

# Engagement Respect Innovatie Solidarité Qualité

Service de Médecine Interne

Docteur PANIER Raphael Rue des Tanneurs 169 1000 BRUXELLES

Bruxelles, le 04-08-2020

Concerne: GRIJP VALERIE

Date de naissance : 06-09-1982 Numéro dossier: 100607692 Date de passage : 22-07-2020

Cher Confrère,

La patiente, GRIJP VALERIE, née le 06/09/1982, a séjourné dans le Département de Médecine depuis le 03/07/2020 dans l'unité 306.

# Motif d'admission

Abcès cervicale gauche, éthylisme, pédiculose

#### Histoire de l'affection actuelle

Patiente de 37 ans

- -a fugué le 20/07 de la 309 où elle était hospitalisée pour un abcès cervicale mis sous Augmentin alors qu'une ponction sous AG était prévu le 22/07
- revient aux urgences le 22/07 pour les memes plaintes qu'à sa première admission
- Hospitalisé du 23/07 au 03/08 en maladie infectieuses

# Pour Rappel:

Patiente SDF se présente aux urgences dans le cadre d'une douleur cervicale gauche intense depuis plusieurs jours avec impression de pyrexie, frissons importants mais pas de sudations (ni de jour, ni de nuit). Impression de perte de poids. Pas de dysphagie.

La cervicalgie l'empêche de mobiliser correctement la tête.

Elle avait également présenté de fortes céphalées à son arrivée aux urgences, mais actuellement elles ne sont plus présentes.

Vit dans la rue depuis 3 mois.

Edité le 04-08-2020 par VIOLON Dominique

Chef de Service Prof. J.-Ph. Praet

Maître de Stage Prof. S. De Wit, MD PhD

Secrétariat Consultations 02/506.76.22

Cardiologie Prof. P. Unger, MD PhD Endocrinologie Dr P. Kleynen Gastro-Éntérologie Prof. M. Buset, MD PhD Prof. P. Eisendrath, MD PhD Gériatrie Prof. J.-Ph. Praet, MD PhD

Prof. Th. Pepersack, MD PhD

**Maladies Infectieuses** Prof. S. De Wit, MD PhD Clinique de l'Hypertension Dr I. Nubourgh Dr M. Ectors Neurologie Prof. J. Schulz, MD PhD Oncologie médicale Dr C. Martinez-Mena Pneumologie

Prof. V. Ninane, MD PhD

Maladies Systémiques Dr I. Nubourgh Dr M.-P. Guillaume Revalidation Cardiologie-Pneumologie Dr R. Kacenelenbogen Prof. V. Ninane Revalidation Locomotrice Dr C. Reynders Dr G. Huon

Rhumatologie Dr S. Di Romana Psycho-Gériatrie Dr D. Brand Hématologie-Oncologie Prof. Ph. Hermans, MD PhD Soins Intensifs Médicaux Dr Ph. Deschamps Soins palliatifs Dr M.C. Payen

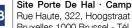
réf: 100607692 - 1/4











Site Porte De Hal · Campus Hallepoort | Site · Campus Antoine Depage Avenue Henri Jaspar. 101. Henri Jasparlaan

Site · Campus César De Paepe Rue des Alexiens, 11, Cellebroersstraat Bruxelles 1000 Brussel - Tél.: 02 535 31 11 | Bruxelles 1060 Brussel - Tél.: 02 538 61 40 | Bruxelles 1000 Brussel - Tél.: 02 506 71 11

# **Allergies**

• allergie aux anti-inflammatoires non stéroidiens : Confirmé Contre-indication aux AINS suite à une néphrite interstitielle.

# **Problèmes médicaux**

• ecthyma

Abcès et lymphangite récidivants à Staphylocoques et Strepto pyogenes

- béance cardiale
- néphrite tubulo-interstitielle aiguë d'origine médicamenteuse sur AINS
- abcès de la fesse gauche
- hyponatrémie avec volume extracellulaire normal dans le contexte d'éthylisme.
- deux grossesses antérieures (G2)
- sinusite ethmoïdale chronique
- sinusite maxillaire chronique
- stéatose hépatique
- dénutrition

carence en acide folique, en fer et carence en vitamine D

- hypergammaglobulinémie sur éthylisme
- gastrite hémorragique aiguë
- alcoolisme chronique continu
- anémie normochrome normocytaire

D'origine multifactorielle : carence en acide folique, ferriprive, éthylisme chronique, et probablement pertes digestives

- sinusite sphénoïdale chronique
- lymphangite aiguë de la main

Cellulite et lymphangite à Streptococcus pyogenes au départ d'un abcès du pouce droit.

- Évolution favorable après drainage de l'abcès, soins locaux de la plaie et antibiothérapie par Cefazoline relayée par Clindamycine.
- fibroélastose endocardique de l'oreillette gauche

nodule de 56 mm attaché à un cordage de l'appareil sous valvulaire mitral. probable fibroélastome.

- Abus de tabac, tabagisme
  - 1 paquet/j
- cellulite de la main

porte d'entrée sur plaie au niveau P1 du 4ème rayon main droite.

Abcès en regard, drainé en salle d'urgence.

Pas d'extension au niveau des gaines tendineuses.

Lymphangite.

Couverture empirique par Augmentin IV passée per os.

Streptococcus pyogenes et Staphylococcus aureus ssp aureus

- fracture de la phalange distale du doigt
- dépendance à des droques multiples
- pédiculose de la tête

#### Mode de vie

#### Tabac

Tabagisme: actif

1pq/J

Alcool: oui

bière

réf : 100607692 - 2/4











Dépendance : on

### Examen physique à l'admission

Patiente bien/mal orienté(e) dans le temps et l'espace, normocoloré(e), normohydraté(e)/deshydraté(e), eupnéique au repos/dyspnéique, apyrétique/pyrétique à C.

pas dans sa chambre

Examen de la tête et du cou : pupilles isocores, réflectives

Jugulaires non turgescentes/turgescentes

Carotides palpées et non soufflantes/souffle carotidien

Auscultation cardiaque : B1 B2 réguliers/irréguliers; pas de souffle/souffle x/6

Auscultation pulmonaire : murmure vésiculaire symétrique/asymétrique. Pas de foyer/foyer

Examen de l'abdomen : insensible/sensible à la palpation, souple/tendu, dépressible/non dépressible

Péristaltisme présent/absent. Pas d'hépato-splénomégalie/hépatomégalie/splénomégalie. Pas de masse palpée/masse palpée

Points costo-lombaires négatifs/positifs

# Examens complémentaires (éventuellement non exhaustif)

**BIOLOGIE:** 

31/07/2020:

Syndrome inflammatoire; CRP 12.8 en diminution Anémie 10.4 g/dL macrocytaire 101 CCMH 32 Thrombopénie 1046 Hyperleucytoses à polynucléose neutrophile 8.93 Ionogramme: Na + 136, K+ 4.6 le reste normale Albumine 30 Urée créat acide urique 20 - 0.58 - 2.5 Fonction hépatique NIe Analyse toxicologique ne cours

### **IMAGERIE**

Vit D 8.9

Scanner Cranio cervical sans injection: pour exclure abcès cérébraux/cervical Volumineux abcès cervical parathyroïdien gauche, associé à une déviation trachéale vers la droite et des signes de cellulite superficielle et profonde. Une origine tuberculeuse est à exclure. Ses dimensions sont de 4,7 x 1,7 à 2,9 cm. Multiples adénopathies cervicales bilatérales de taille péri-centimétrique. Sinusite au niveau maxillaire droit et sphénoïdale gauche.

Rx thorax pour exclure TBC 18/07/2020 Silhouette cardio-médiastinale dans les limites la normale. Pas d'élargissement médiastinal. Pas de condensation systématisée. Pas d'épanchement pleural.

# Conclusion de l'hospitalisation actuelle

Patiente agée de 37 Ans

réf: 100607692 - 3/4









Restant à votre disposition, nous vous prions de croire, Cher Confrère, à l'expression de toute notre considération.

Confraternellement,

**Dr MAHDAR Mohamed-Amine** 

