

RAPPEL ANAMNESTIQUE :

Monsieur MONDEMO a été opéré le 10.05.2010 pour une sténose bulbaire urétrale avec urétrotomie et TURP. Quelques jours plus tard, après sa sortie, le patient revient aux urgences à l'HFR Riaz avec une macro-hématurie. Il est admis en service de chirurgie le 23.05.2010 et en raison d'une anémie, il reçoit 3 culots érythrocytaires, une sonde urinaire avec des rinçages est posée. Par la suite, amélioration de la macro-hématurie, la sonde est ablatée et le patient est transféré pour surveillance, reconditionnement et poursuite de traitement à l'HFR [REDACTED].

STATUS A L'ENTREE :

Patient en bon état général.

Cardio-vasculaire : B1-B2 bien frappés, pas de souffle, pas d'OMI, pouls pédieux et tibiaux difficilement palpables. Pas de TJ. Non dyspnéique.

Pulmonaire : murmure vésiculaire et tympanismes ddc.

Urologique : LRSI.

EXAMENS PARACLINIQUES :

Laboratoire : *cf copies annexées.*

ECG du 07.06.10 : rythme sinusal régulier à 60batt/min, BAV du 1^{er} degré avec intervalle PQ environ 24secondes. Pas de trouble de la repolarisation. Axe QRS à -30°.

Test de Schellong du 09.06.10 : diminution de la TA systolique de 116 à 100mmHg et diastolique de 72 à 64mmHg à 1minute, le patient se plaignant de faiblesse aux MI.

MMSE du 07.06.10 : 25/30.

DISCUSSION ET EVOLUTION :

Durant son séjour à l'HFR Châtel-St-Denis, il n'y a pas de récurrence d'hématurie et l'hémoglobine demeure stable avec des valeurs d'environ 110g/l. A remarquer au laboratoire une ferritine à 440µg/l. Une substitution de vitamine B12 injectable a été débutée en raison d'un dosage de cette vitamine à la limite inférieure (190pg/ml). En raison d'une carence modérée en vitamine D3, une substitution par Calcimagon D3 est aussi débutée. A noter encore l'arrêt du traitement de bêtabloquants (Bilol) en raison de la présence d'un BAV du 1^{er} degré et à l'ECG et une FC à la limite inférieure. Nous vous prions de recontrôler en ambulatoire les valeurs tensionnelles et la FC.

Concernant la suite urologique, le patient prendra rendez-vous à la consultation du Dr Urologue

Monsieur MONDEMO présente un trouble discret de l'équilibre et accuse une faiblesse des MI. Un test de Schellong s'avère encore dans la norme. L'anamnèse laisse suspecter un syndrome de jambes sans repos raison pour laquelle nous avons débuté un traitement par Sifrol. Le patient a bénéficié de séances de physiothérapie lors de l'hospitalisation. Il rentre à domicile en bon état général le 17.06.2010.