

180753

- ECG :

Tachycardie sinusale.

- Bilan biologique :

Sodium 135,0 mmol / l, Potassium 5,5 mmol / l, Chlorures 97,0 mmol / l, Réserve Alcaline 6,00 mmol / l, Protéines 49,0 g/l, Calcium 90,0 mg/l, Glycémie 0,23 g/l, Urée 0,57 g/l, Créatinine 14,87 mg/l, Transaminases ASAT 518 UI/L, Transaminases ALAT 155 UI/L, Bilirubine Totale 115,43 mg/l, Bilirubine Direct 82,00 mg/l, C R P 69,0 mg/l.

- GR 1.58, Hb 4.92 g/dl, Hématocrite 16.3. %, Plaquettes 59 000/mm³, GB 11590 /mm³.

- Troponine 63,310 pg/ml.

- Procalcitonine 11.0 ng / ml.

Diagnostic:

Détresse respiratoire et état de choc sur pleurésie métastatique abondante d'un cancer du sein avec insuffisance hépatique sévère et anémie.

Evolution :

La patiente est admise en réanimation polyvalente où elle est mise sous oxygène à haute concentration, VNI intermittente, ponction drainage de l'épanchement qui a ramené 2L de liquide cerohématique, noradrénaline à la SAP, Cordarone à la SAP, Vitamine K, transfusion de PFC et de sang, Solumedrol, Céftriaxone + Ciprofloxacine. Malgré la VNI la patiente est restée hypoxique ce qui a permis l'intubation et la ventilation artificielle.

Le 30/10/2023 malgré de fortes doses de noradrénaline s'installe une défaillance multiviscérale et le décès est survenu le même jour.

Signé : Dr MEHDI Youssef

Dr. MEHDI Youssef
Spécialiste en Anesthésie - Réanimation
IMPE 04/201144
Hôpital Cheikh Zaïd

COMPTE RENDU D'HOSPITALISATION

Identité du patient :

Nom : LOTFI
Prénom : FOUZIA
Sexe : F
Age : 59 ans

Date d'entrée : 29/10/2023
Date de sortie : 30/10/2023
N° de dossier : H230135430

Médecins traitants :

Réanimation : Dr MEHDI Youssef

Service : Réanimation Polyvalente A
Lit : 01
PEC : MUPRAS-RAM

IPP : 1548918

Madame LOTFI FOUZIA, âgée de 59 ans, est admise en réanimation polyvalente de l'Hôpital Cheikh Zaid le 29/10/2023 pour détresse respiratoire.

Histoire de la maladie :

La patiente est hospitalisée en service d'oncologie le 27/10/2023 pour un cancer du sein métastatique sous chimiothérapie. Le 29/10/2023 la patiente a développé une dyspnée sévère d'où son transfert en réanimation polyvalente.

Antécédents et facteurs de risque:

Cancer du sein métastatique sous chimiothérapie.
Hypothyroïdie sous Levothyrox

Conclusion de l'examen clinique:

Patiente consciente, ictérique, polypneïque, SaO₂ à 80% à l'air ambiant, TA à 80/60 mmHg, tachycardie à 140 batt/min, température à 37°C.

Résultats des bilans et examens complémentaires:

- ANGIO-SCANNER THORACIQUE :
- Absence de signe en faveur d'une embolie pulmonaire avec bonne opacification des artères pulmonaires et de leurs branches de division.
- Pleurésie bilatérale libre: de grande abondance à droite et de moyenne abondance à gauche, avec atelectasie passive.
- Absence de lésion nodulaire ou en foyer d'allure évolutive.
- Absence d'adénomégalie médiastinale.
- Absence d'épanchement péricardique.
- Absence d'anomalie pariétale.
- Conclusion : Absence de signe en faveur d'une embolie pulmonaire.
- Pleurésie bilatérale libre: de grande abondance à droite et de moyenne abondance à gauche, avec atelectasie passive.