

Mal au ventre

Colloque SMPR
2.09.09
Dr John GEORGE

Mme AT

- 27ans
- Erythréenne
- En CH depuis fév.2008
- Célibataire sans enfants
- BSH

Première consultation

MC: Mal au ventre. Urgence: 20.4.09
Sans interprète , anglais un peu
AA: douleur péri-ombilicale depuis 2 sem. ↑ depuis
2-3 jours avec irradiation à l'épaule D qui
augmente avec le manœuvre de Valsalva.
Ø T°, Ø frissons, nausée, Ø vomissement , selles
dures.
Dernières règles il y a 21 jours.
Ø contraception. Ø plaintes urinaire.

Status

- T 36.5°C, BEG
- Abdomen ballonné, douleur à la palpation
de flanc D, pas de défense, Murphy
négatif, Mc Burney négatif, masse
palpable 5x6cm, mal délimitée, de
consistance ferme au niveau du flanc D.
Bruits N.
- Test de grossesse: négatif

Prise en charge

- DD:
 - Coprostase.
 - Cholécystite.
 - Lithiase vésiculaire.
 - Lithiase urinaire
 - Gynécologique
- Attitude :
 - ASP, laxatif, contrôle 1 sem

Suivi

- Amélioration modérée des douleurs mais. Persistance
de la masse!
- DD:
 - masse digestive
 - masse rénale
 - TBC (vu l'origine de la patiente et la perte de poids)
 - abcès
- Attitude: investigations
 - Bilan biologique
 - US abdominal

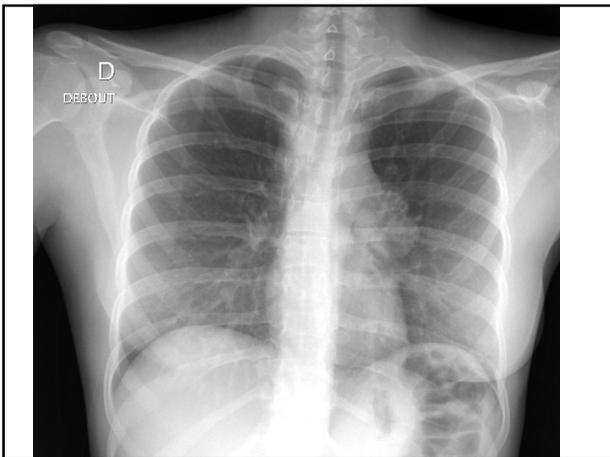
Attitude prévue

- US abdomen
- Labo 5.5.09:
 - FSC Hb116 g/L, reste sp
 - VS 24mm, CRP 57mg/L
 - T. hépatiques sp sauf ASAT 40 U/L

Le 8.5.09: EF à 41°C → CAU

Imagerie au CAU

- RX thorax: plusieurs ADP dans la fenêtre aorto-pulmonaire.
- US abdo: lésion nodulaire hypo-échogène flanc D antérieure au psoas et para colique.
- CT thoraco-abdo: une masse au contour polylobé au niveau du flanc D évoquant une ADP nécrotique. Petite lame d'ascite.



Bilan complémentaire

- BK sang et urine négatif.
- Ponction masse abdominale sous US:
 - recherche mycobactérie négative et
 - PCR négative.
- Bronchoscopie:
 - LBA et aspiration bronchique BK négative
 - Ponction sous EBUS négative pour BK.

Le Diagnostic retenu: TBC

- Arguments?
 - Elargissement de la carène inter-lobaire gauche
 - Infiltration nodulaire d'origine extra-bronchique accompagnée d'un matériel blanchâtre de type caséum,
 - Patiente originaire de l'Erythrée