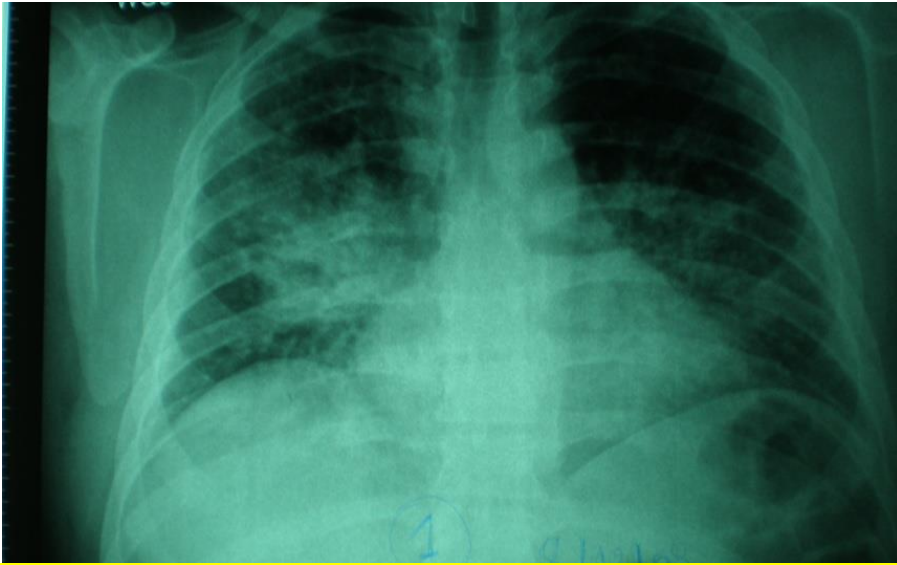
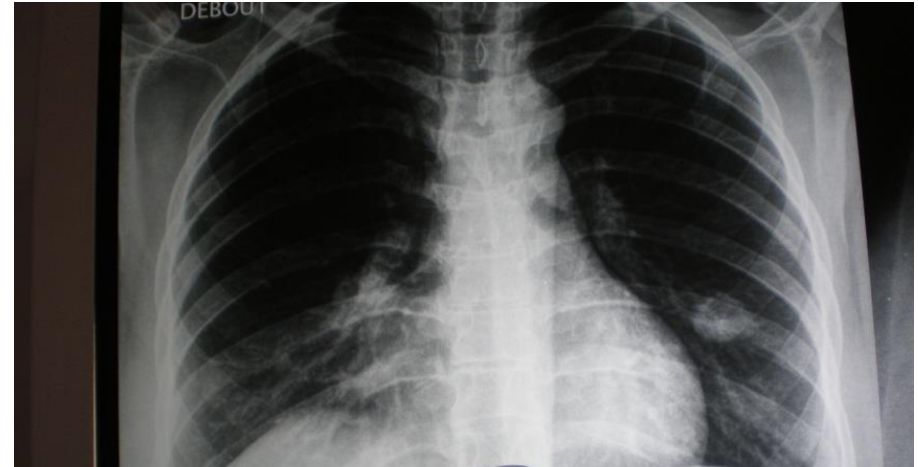


NAJET Z ..35 ANS A CONSULTE LE 23/11/2009 POUR :  
.Fièvre, et arthralgie (depuis 21 jours) ; Douleur ; toux ;dyspnée et  
hémoptysie(depuis 7jours)



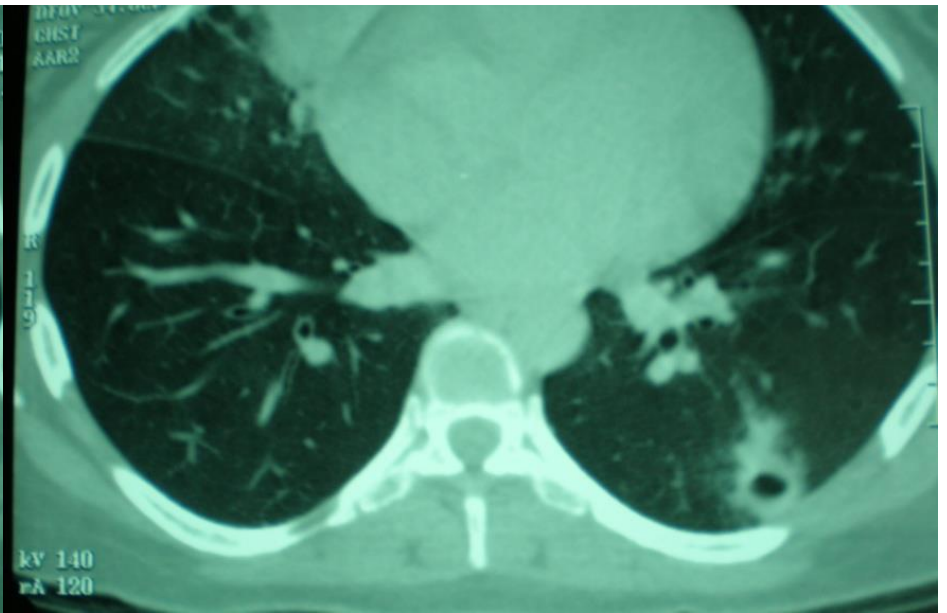
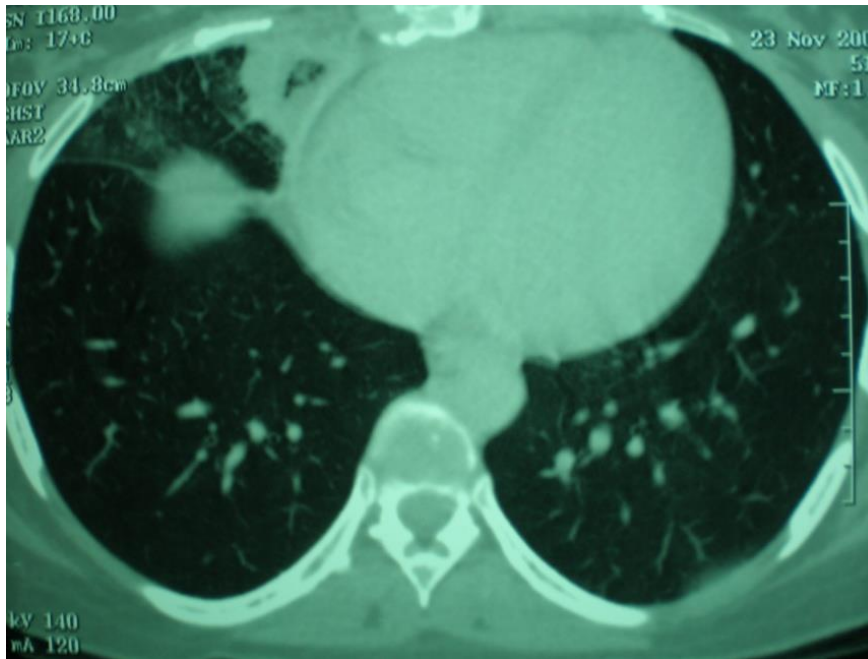
**Rx 18/11/09**  
**Syndrome alvéolaire bibasale surtout a droite**



**Rx du 23/11/09:**  
**Opacité excavé basale gauche .**  
**Foyer hétérogène lobe moyen**

## Scanner thoracique:

Multiplés lésions intra parenchymateuses excavés  
(Lobe moyen et du lobe inferieur gauche)



## HDLM

Notion d'hospitalisation il ya 5 ans pour: fièvre, arthralgie et manifestation ORL...

Réhospitalisation 3 semaines aux paravent pour: fièvre, et arthralgie ( Genou , cheville droite et rachis lombaire).

Depuis 7 jours douleur basithoracique droite irradiant a l'épaule, toux- dyspnée - hémoptysie

### EXAMEN PHYSIQUE :

Tuméfaction cheville droite (+ coup de du pied)  
avec ulcération sous cutanée.

TA:11/7- RC : 80- T°: 37

- Pas d'adénopathies. Murmure vésiculaire  
diminue a droite.



### EXAMENS BIOLOGIQUES :

NFS : GB( 9800 10 p3-PN 79 % )-HB : 9,7 gr/ l

VS : 1ér H: 99 - 2ére H:148-

PROTEINE C REACTIVE: 75

CREATININE:7,00mg /l-IONO(NA : 134 -K : 3,8-  
CL:96) DEXTRO: 108 mg/l

:SGOT = 50- SGPT=71-LDH:490-CPK: 27

CRACHAT : :ABSENCE DE B.A.A.R

### GAZ DE SANG :

Po2:77 So2: 95 Pco2:47 Hco3- :31 PH: 7,43

E.C.G :NORMALE

### URINE (Hématies- leucocytes minutes)

Débit Urinaire:1,16 ml/mn . Débit leucocytaire : 23100  
leuc/mn . Débit érythrocytaire: 115500 Hém/mn

## **BILAN IMMUNOLOGIQUE**

Facteurs Rhumatoïdes: Positive(Latex 97 U/L-Waller-ROSE 39U/L)

AC/ CCP NEGATIVE

ANCA: NEGATIVE

Auto-Ac Anti-ADN natif: NEGATIVE

AC/phospholipide négative

Recherche de complexe immun circulant: négative

**FIBROSCOPIE BRONCHIQUE** : aspect inflammatoire

**Biopsie Bronchique** :Inflammation bronchique aspécifique

**BROSSAG +ASPIRATION** : Spécimen riche en cellules bronchiques normales ;  
liquide assez inflammatoire .

**ECHO CARDIAQUE** :Normale

**Echo-doppler arterio-veineux MEMBRE INFERIEUR**

Pas d'atteinte vasculaire. (Collection abcédée) .

**AVIS RUMATHO** :

Pas d'atteinte articulaire .Maladie rhumatoïde exclus

**AVIS DERMATO** : Tuméfaction cheville droite (+ coup de du pied) avec  
ulcération sous cutanée

Ponction ->Collection séreuse

Biopsie :Dermatite chronique non spécifique

# Conclusion:

Il s'agit d'une femme de 31 ans qui a présentée des arthralgies récurrentes (Il ya 5 ans et il ya 3 semaines) avec une poussée récente associant fièvre, des opacités pulmonaires excavées et une tuméfaction de la cheville droite - Il existe un syndrome inflammatoire majeur avec présence de facteur rhumatoïde

**1) PCE** (mais ac/ccp négative; pas d'atteinte osseuse)

**2) SEPTICEMIE** (décapitée par les antibiotiques)

# EVOLUTION:

Favorable sous pyostacine; pénicilline et corticoïdes