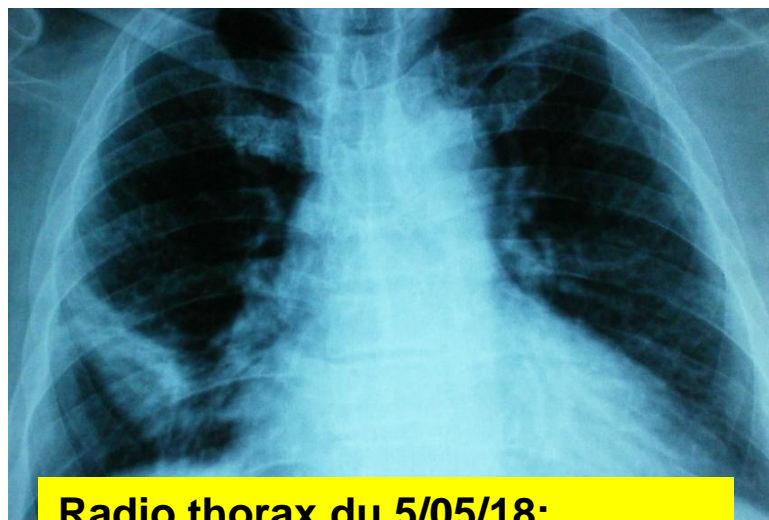


Mr M MAHMOUD M...55 ANS ma consultée le **05/07/2018** pour **toux productive parfois teinte de sang fébricule le soir..persistance de la symptomatologie après antibiothérapie multiple**

ANTECEDENTS ET TARES : HTA SS Enapril. TABAC-

EXAMEN PHYSIQUE : TA 14/8 .T °37.sat 96%.Adénopathies périphériques.MV Symétrique.



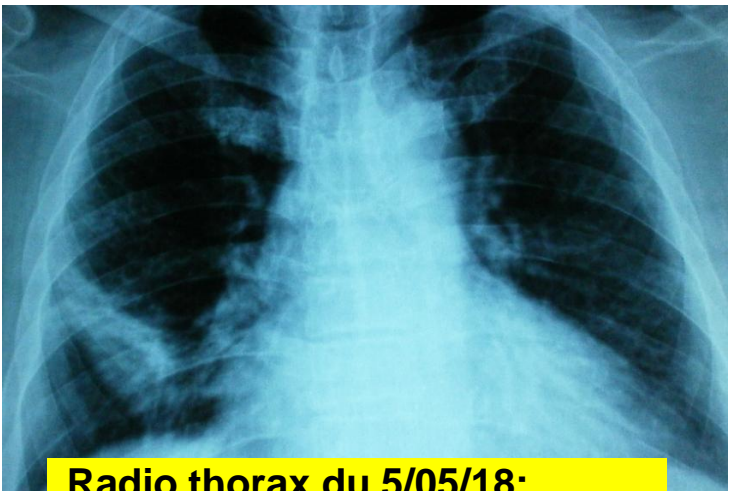
Radio thorax du 5/05/18:
Foyer lobaire inférieur droit

	CR P	GB 10p3	H B	CRE K	vs
20/6/18	126	10,7(EO 2%)	11, 9	7,60	
5/07/18	89,4	10,4(EO 1%)	10,6	6,69 2,9	133/141

Mr M MAHMOUD M...55 ANS ma consultée le **05/07/2018** pour **toux productive parfois teinte de sang fébricule le soir..persistance de la symptomatologie après antibiothérapie multiple**

ANTECEDENTS ET TARES : HTA SS Enapril. TABAC-

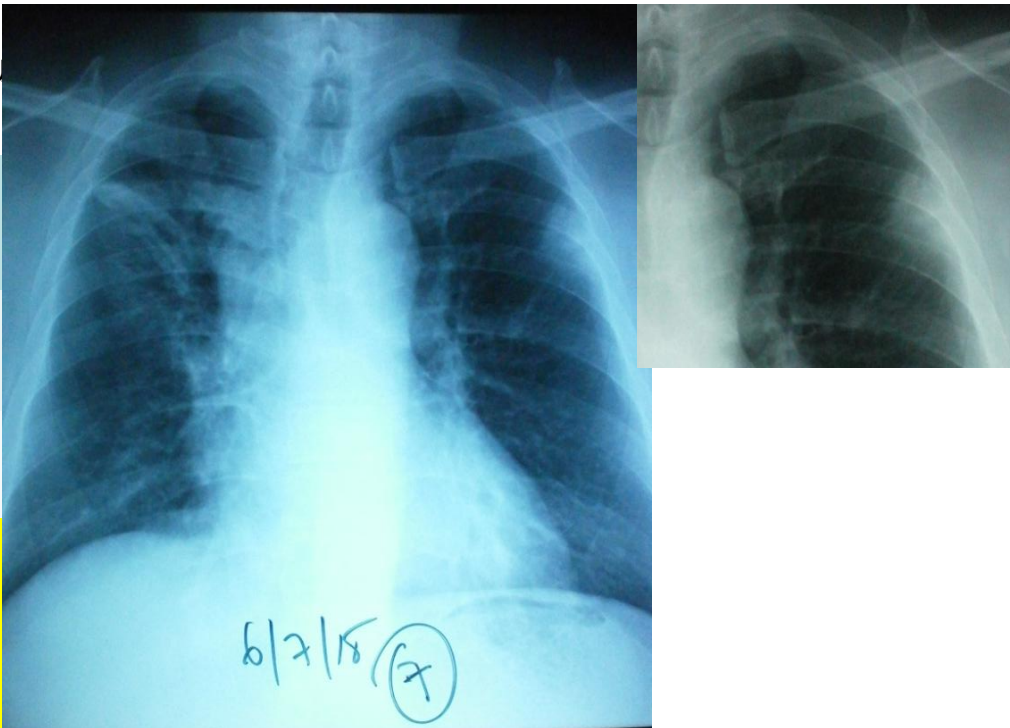
EXAMEN PHYSIQUE : TA 14/8 .T °37.sat 96%.Adénopathies périphériques.MV Symétrique



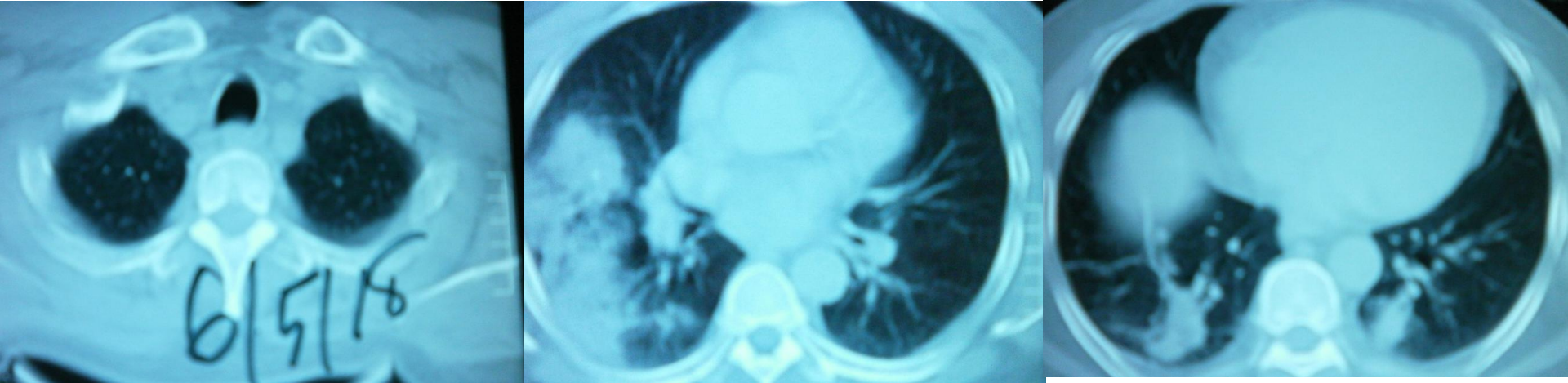
Radio thorax du 5/05/18:
Foyer lobaire inférieur droit

	CR P	GB 10p3	H B	CRE vs K	
20/6/18	126	10,7(EO 2%)	11,9	7,60	
5/07/18	89,4	10,4(EO 1%)	10,6	6,69 2,9	133/141

RX THORAX DU 6/07/18:
Régression du foyer LID. Apparition d'un double foyer lobaire supérieur droit et gauche

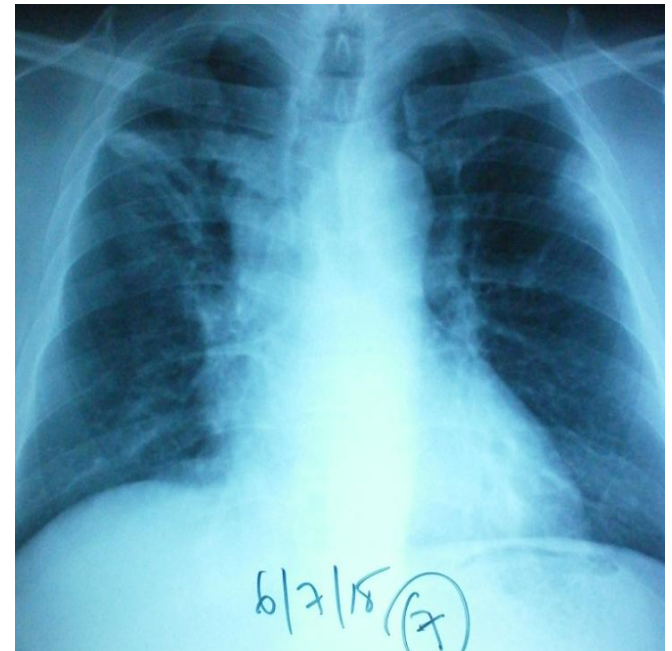
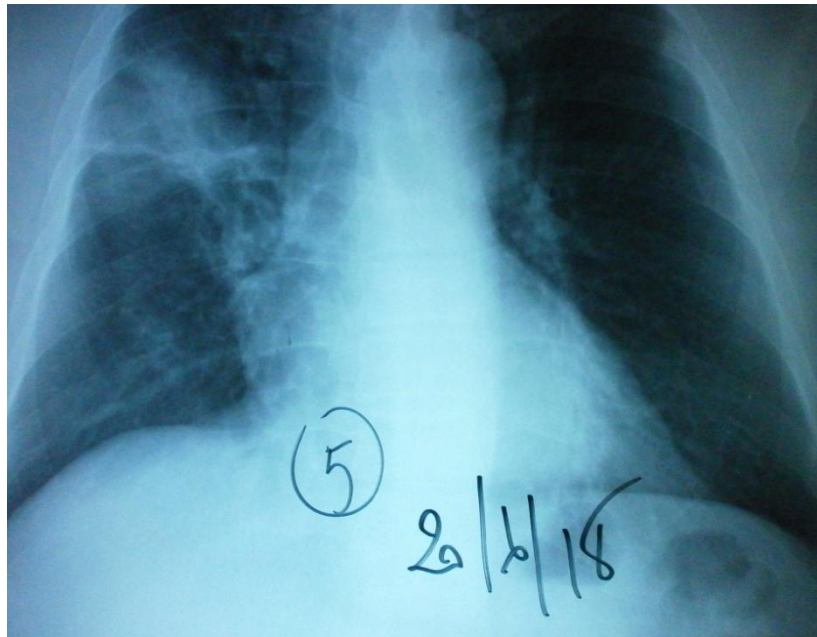
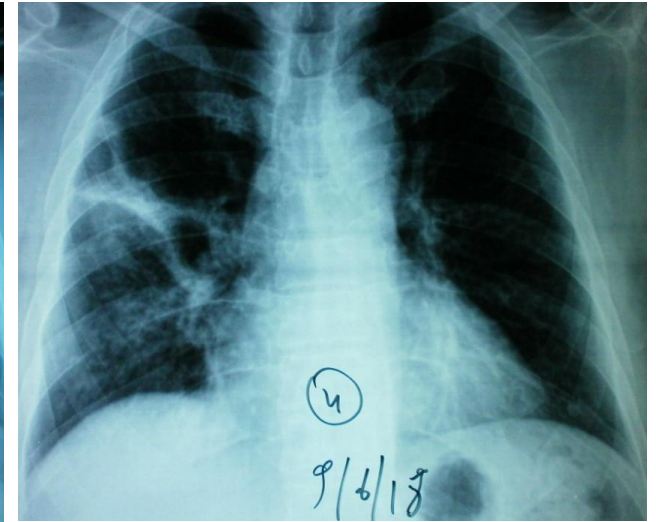
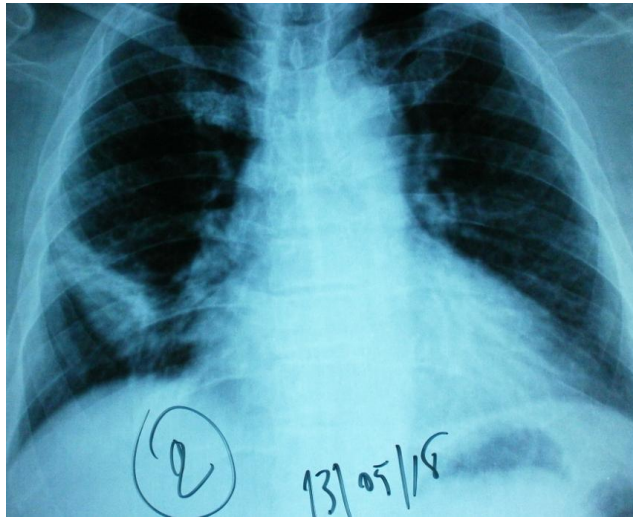


Le premier scanner du 6/05/18: syndrome alvéolaire bilatérale asymétriques prédominant aux 2 lobes inférieurs. Sous pleurale .En motte. Perivasculaire. Ver dépolie.



L'examen des radio antérieurs montre l'existence de « pneumopathie labile »

Caractère fugace et migrateur du syndrome alvéolaire.



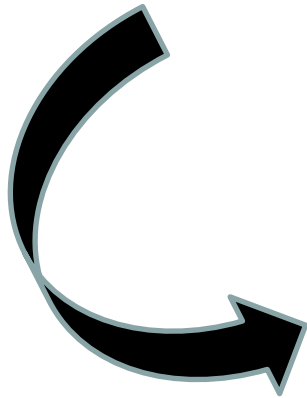
BAAR :Négative

Bilan immuno: ANCA - AAN –

Fibroscopie bronchique: Aspect inflammatoire droite .Epaississement éperon LSD

Biopsie bronchique :inflammation chronique de la muqueuse .

Lavage Broncho-alvéolaire : 200 000 cel/ mm :Macrophage 87% ;LYMPHO 8%.EOSYNO 1%.NEUTRO .



**BOOP -
>Corticoïdes
(+Anti-TBC)**

MEDICAMENTS PRESCRITS :

- 1) RIFADINE 300 GEL
2 GEL le matin en une prise a jeun 2 mois
- 2) NIAZIDE Cp 100 mg
3 Cp le matin a jeun en une prise 2 mois
- 3) SOLUPRED 20 mg.
3 cp(15 j)puis 2cp(45j)puis) dissous dans l'eau
le matin en une seule prise au milieu du petit
dejeuner +RSS
- 4) KALEORID Cp
3cp/j a midi (3 JOURS)PUIS 1/ JOUR(2 mois)
- 5) EZORAL 20MG 1 BOITE DE 28
1CP/JOURS le soir (28 jours)
- 1) MYAMBUTOL 400mg
3CP le matin a jeun en une prise 2 mois

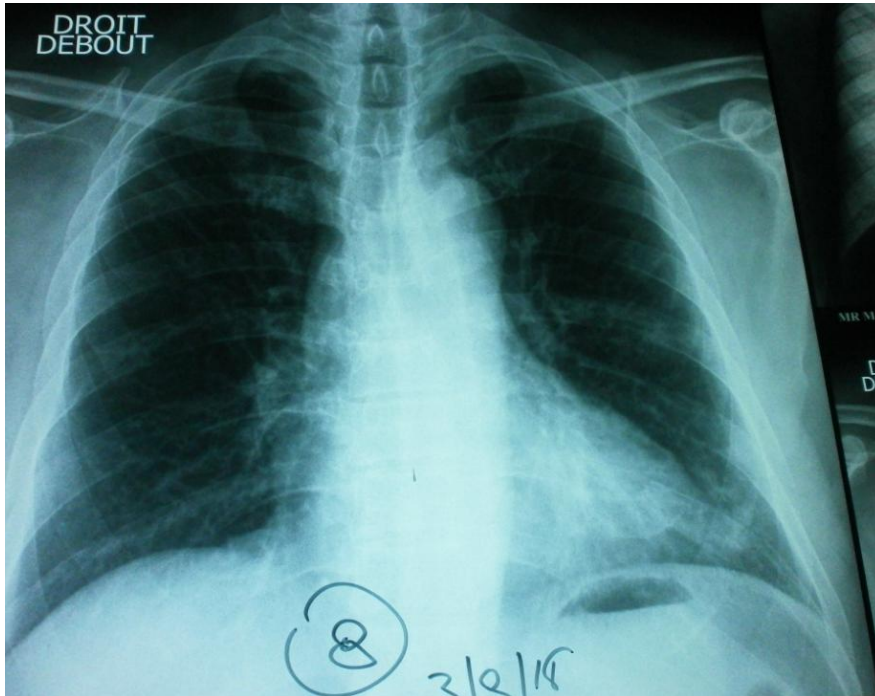
BAAR :Négative

Bilan immuno: ANCA - AAN –

Fibroscopie bronchique: Aspect inflammatoire droite .Epaississement éperon LSD

Biopsie bronchique :inflammation chronique de la muqueuse .

Lavage Broncho-alvéolaire : 200 000 cel/ mm :Macrophage 87% ;LYMPHO 8%.EOSYNO 1%.NEUTRO .



MEDICAMENTS PRESCRITS :

- 1) RIFADINE 300 GEL
2 GEL le matin en une prise a jeun 2 mois
- 2) NIAZIDE Cp 100 mg
3 Cp le matin a jeun en une prise 2 mois
- 3) SOLUPRED 20 mg.
3 cp(15 j)puis 2cp(45j)puis) dissous dans l'eau
le matin en une seule prise au milieu du petit
dejeuner +RSS
- 4) KALEORID Cp
3cp/j a midi (3 JOURS)PUIS 1/ JOUR(2 mois)
- 5) EZORAL 20MG 1 BOITE DE 28
1CP/JOURS le soir (28 jours)
- 1) MYAMBUTOL 400mg
3CP le matin a jeun en une prise 2 mois

Le 3/09/18(2 mois après)

- Nettoyage radiologique.
- Biologie : vs 28/57- CRP =3
- Scanner thoracique le 1/09/18 normale