

Mr HABIB Ben...83 ans m'a consultée le 08/12/2011 pour opacité pulmonaire gauche découverte a l'occasion d'une majoration de la dyspnée chez un cardiaque(corvasal-looril-lasilix)... Douleur Hemithoracique gauche atroce



**EXAMEN PHYSIQUE :**

TA: 15/10(D)-17/8(G) RC :  
80/minsouffle IAO 3/6 Sat: 98  
%.Pas de rale

**E.C.G :**HVG Sokolof 40

**GAZ DE SANG :**

Po2:81 . Pco2 : 33 . So2:97 .  
Hco3- : 26 PH:7,50

**ECHOCARDIO** 11/09/11=HYPERTROPHIE DU VG -FR=28%-AORTE DILATEE-INSUFFUSANCE AORTIQUE gr II.IM Grade II.

**EXAMENS BIOLOGIQUES :**

Creta 187 MG/L-->**13,7**; IONO: NA: 137. K: 4,5. CL:103.CPK:40.LDH:379

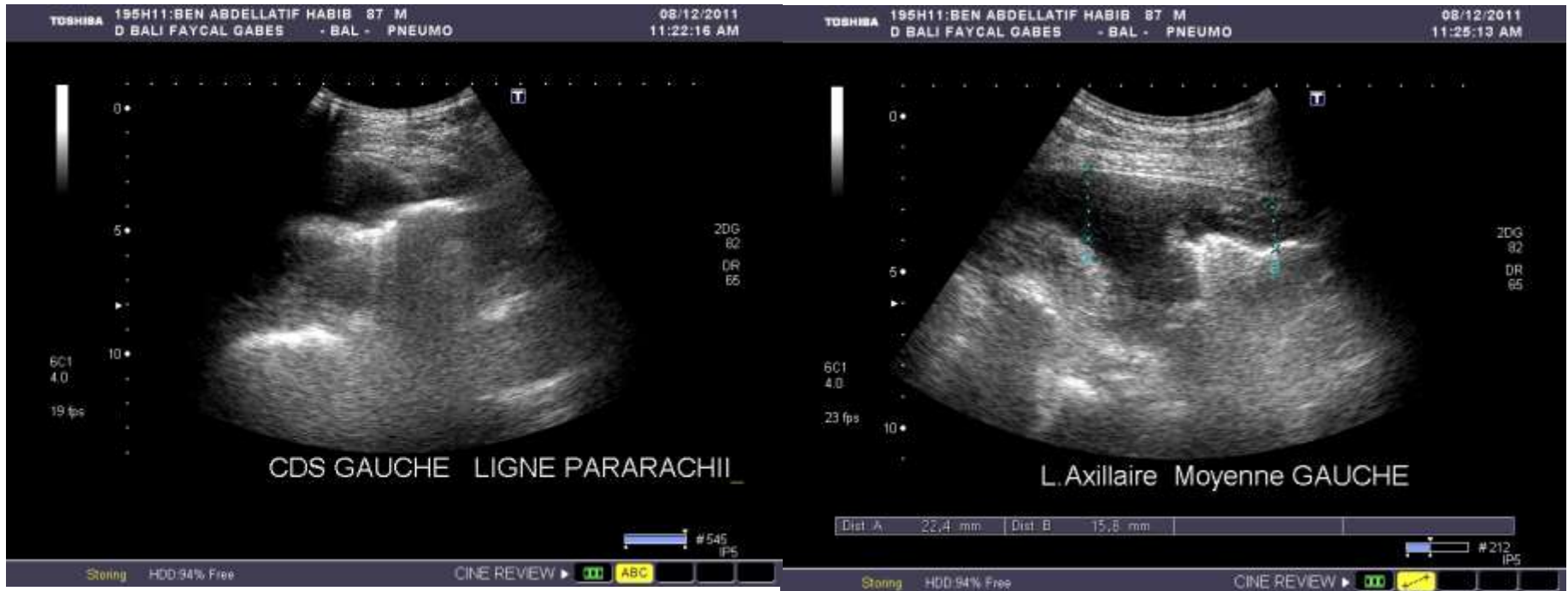
NFS(26/11/11): GB = 6,7 10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>- HB=**8,2** gr/l - PLAQUETTES = 686 10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>

**PEPTIDE NATIURETIQUE DE TYPE :638**



## ULTRASONOGRAPHIE THORACIQUE

Le cul de sac costeau diaphragmatique gauche est le siège d'une pleurésie de moyenne abondance enkysté avec une collection maximale en axillaire moyenne .Elle est échogène homogène et contenant des amas qui ont une répartition irrégulières. Ponction écho guidée



- PONCTION PLEURALE :100 cc Liquide hémorragique .RIVALTA:négatif;PROTIDE:51
- LEUCOCYTE:4200(Neutrophiles60%;LYMPHO(%)40%)
- ABSENCE DE CELLULE NEOPLASIQUE

## LE QUADRILLAGE SOUS DIAPHRAGMATIQUE :

Aorte abdominale normale (Diamètre antéropostérieur = 22,5 mm). En coupe épigastrique récurrente ont met en évidence un épanchement péricardique circonférentiel - 5,9 mm d'épaisseur



## ANGIOSCANNER THORACIQUE:

\_ Aorte anévrysmale, thrombosé, fissuré associée à un hémothorax gauche, et un hémopéricarde (dissection ??)

