

KILANI K ...44ANS. Malaise il ya 15 jours « en gonflant le Mouton » de l'Aid

HDLM

- Il ya 15 jours en gonflant le mouton :
Oppression thoracique ; Douleur thoracique latéralisée a droite.
Lipothymie->Admissions répétés aux urgences . RX Thorax et ECG serait Normaux .

ANTECEDENTS ET TARES :

TRAVAILLE AUX KIOSKE (LAVAGE)

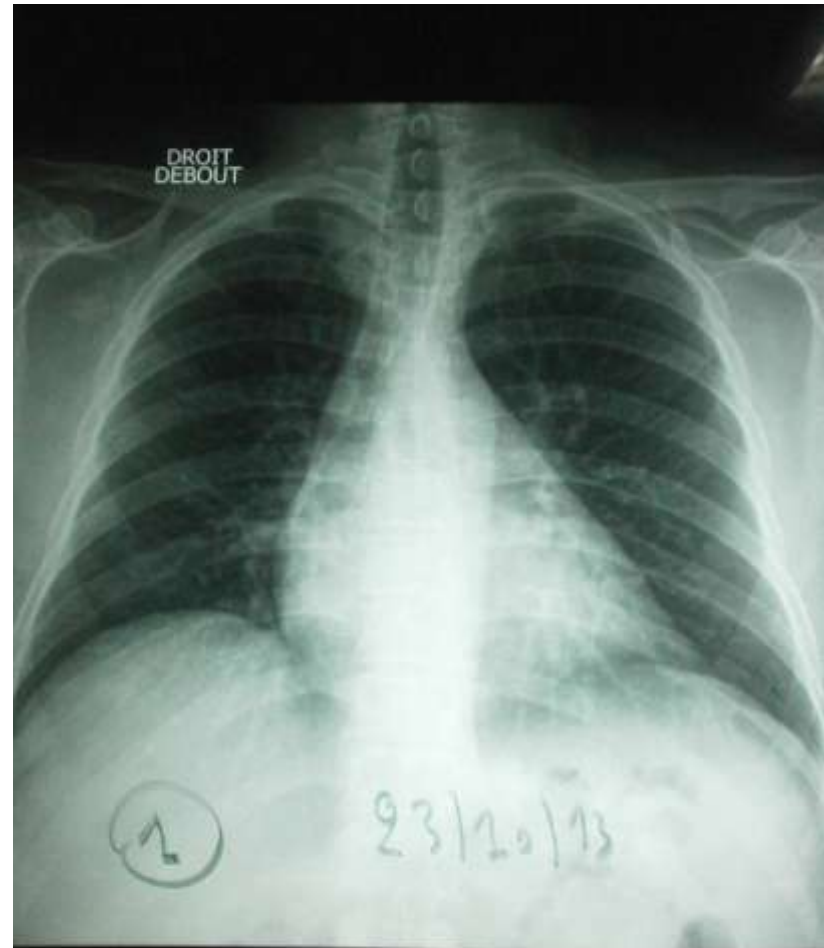
EXAMEN PHYSIQUE :

Polyplaintive. Mv symétrique

TA: 12/7- RC :100 /min .Sat:95 % .T° 37 -

MEDICAMENTS PRESCRITS :

- 1) PAREXAT 20 mg
1/2 cp le matin (2 mois)
- 2) LEXOMIL Cp
0- 1/4 - 1/4 - 1/4 (2 jours) puis 0- 0 - 1/4 -
1/4 (2 jours) puis 0- 0 - 0 - 1/4 (7 jours)



RX THORAX FACE (23/10/13):normale

La **lipothymie** :Malaise général, fatigue extrême, les jambes se dérobent, brouillard devant les yeux, acouphènes, palpitations, sueurs, oppression respiratoire.

La **syncope** :Perte de connaissance brève

Synopes vasculaires :

- **Vaso-vagales** (système nerveux vague) :

- Miction. Déglutition. Douleurs..

- Hyperpression Thoracique

- >Toux; Défécation

- >Haltérophile, Trompettiste

- >***Gonfler le mouton***

- **La syncope essentielle**

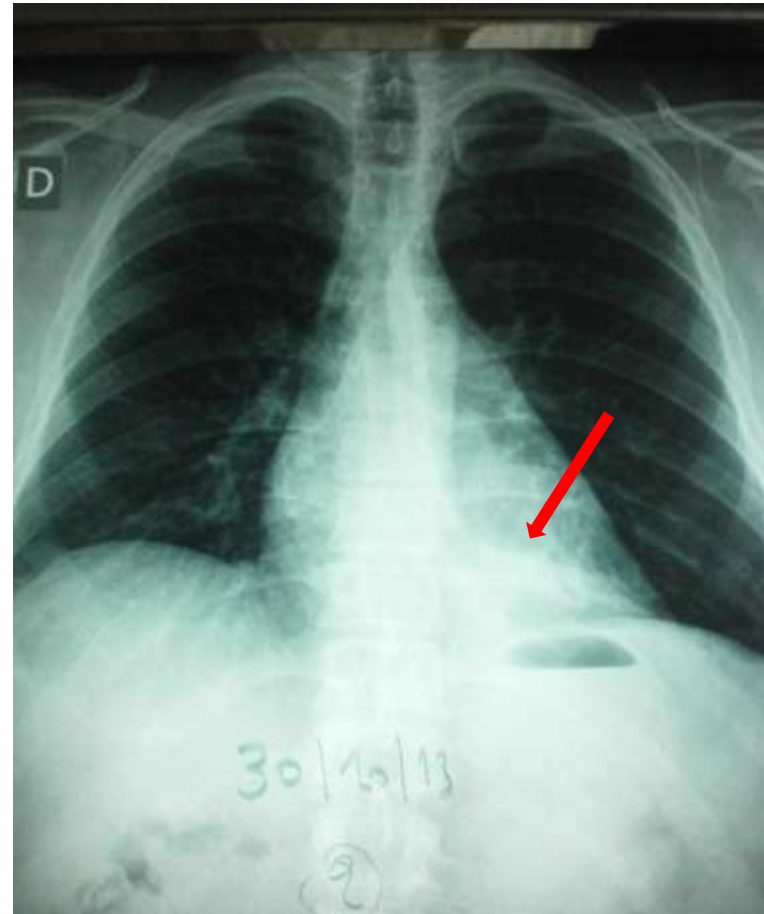
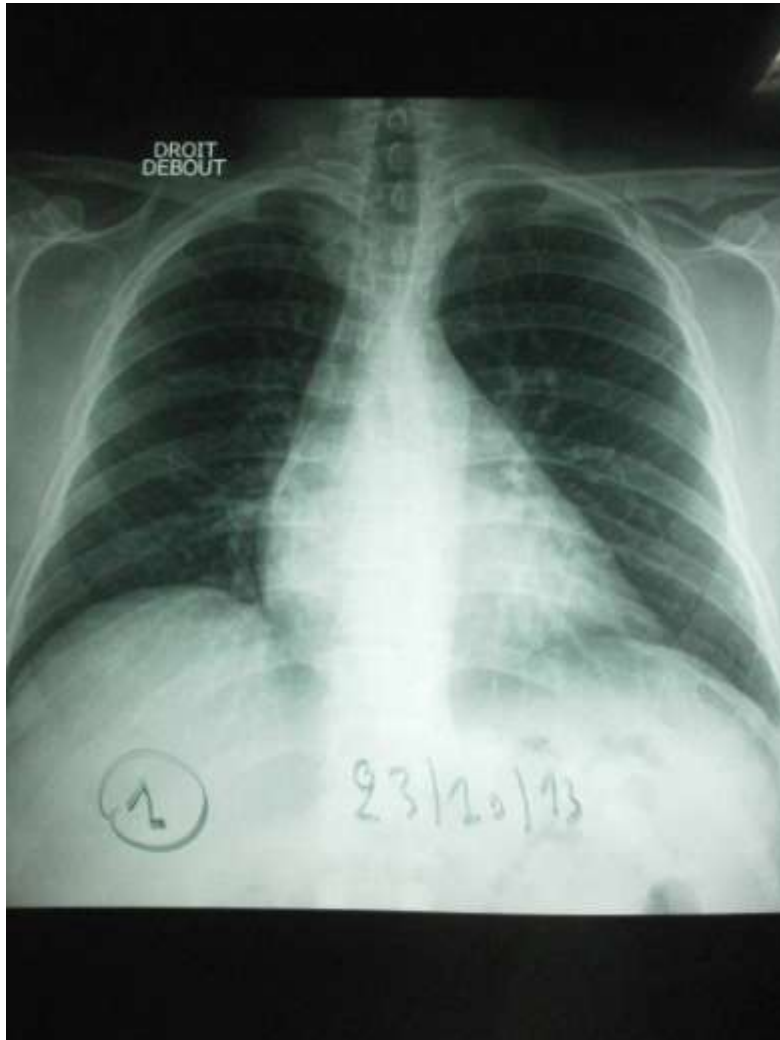
- **Hypotension orthostatique :**

- **Synopes cardiaques** :



Une semaine après:

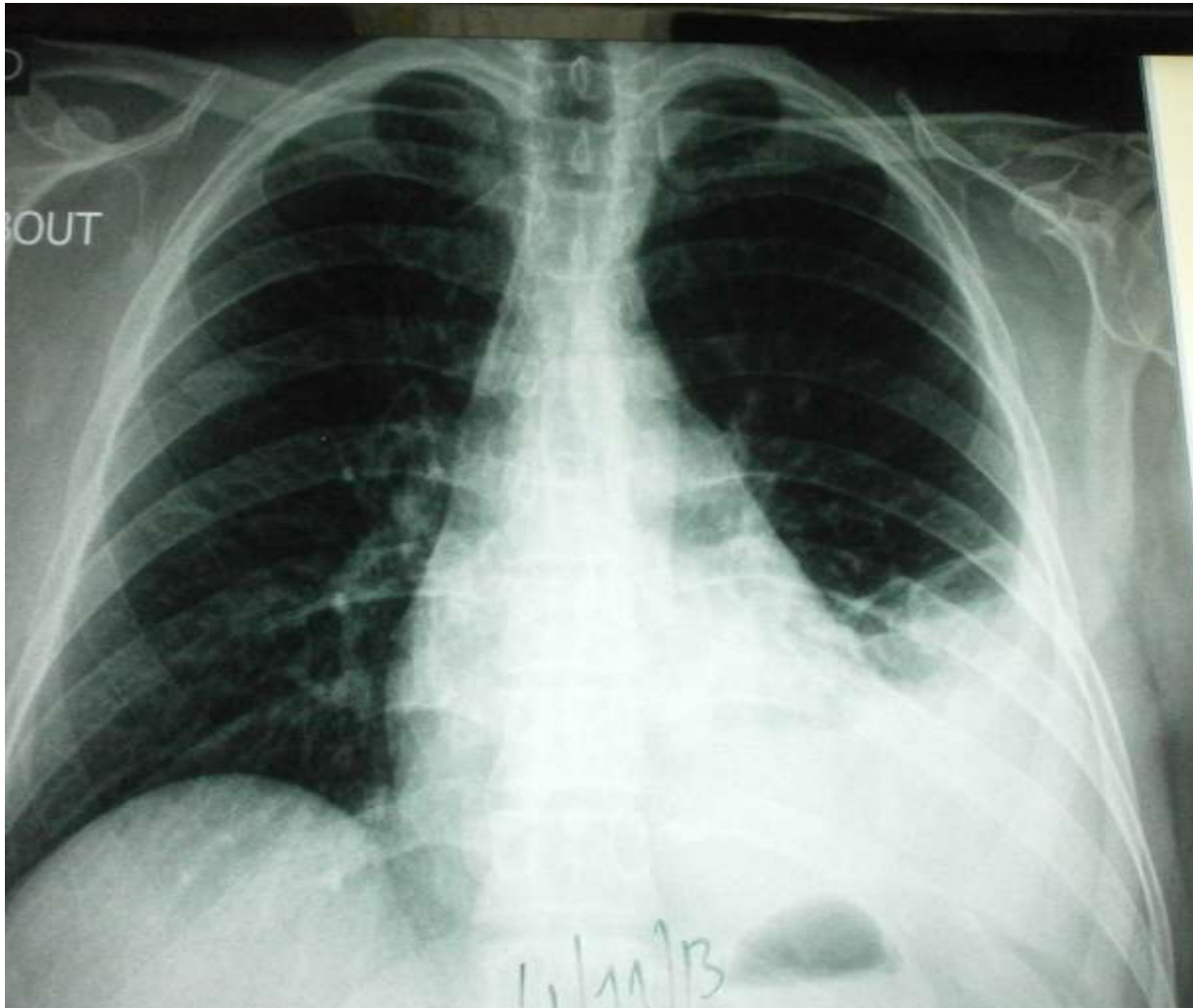
Récidive de la douleur thoracique droite avec dyspnée



RX (du 30/10/13):

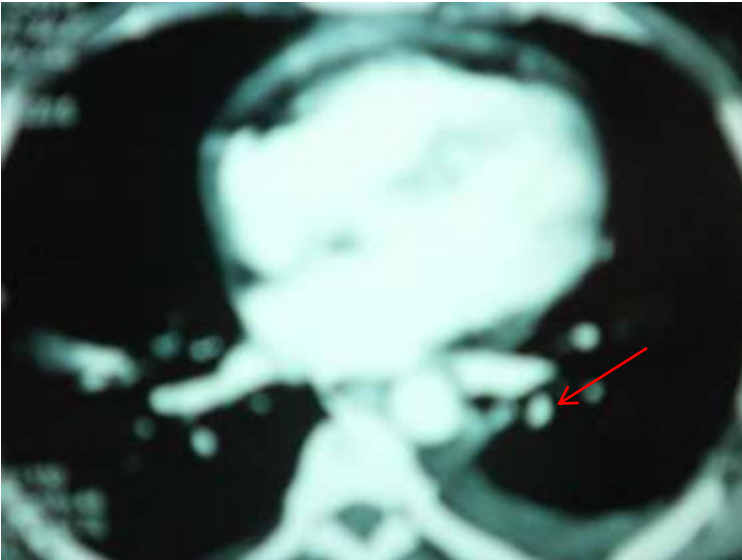
Foyer paracardiaque gauche

RESTE DYSPNEIQUE .. FEBRICULE .. A ETE
HOSPITALISEE 6 JOURS



RX (4/11/13):
Pleuropneumopathie gauche

SCANNER THORACIQUE: Foyer en bande bibasale. Epanchement pleurale gauche- Doute sur un thrombus postérobasale gauche



Œdème unilatérale membre inférieur gauche



La **lipothymie** :Malaise général, fatigue extrême, les jambes se dérobent, brouillard devant les yeux, acouphènes, palpitations, sueurs, oppression respiratoire.

La **syncope** :Perte de connaissance brève

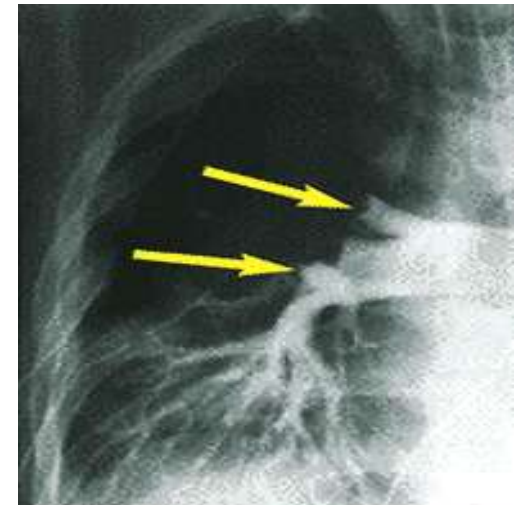
Syncope vasculaires :

- Vaso-vagales
- La syncope essentielle
- . Hypotension orthostatique :

Syncope cardiaques :

- .Infarctus du myocarde.
- .Trouble du rythme ou de la conduction
- .Obstacle à l'éjection du ventricule gauche
 - * Rétrécissement de l'aorte
 - *Cardiomyopathie obstructive
 - *Embolie pulmonaire

Formes graves peuvent être état de choc ; mort subite



Angiographie pulmonaire avec obstruction totale des artères segmentaires pulmonaires supérieures et moyennes