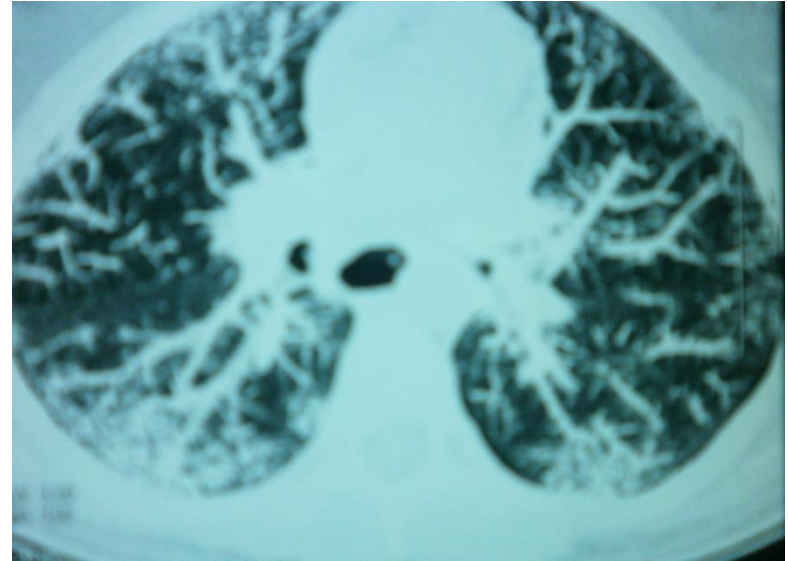
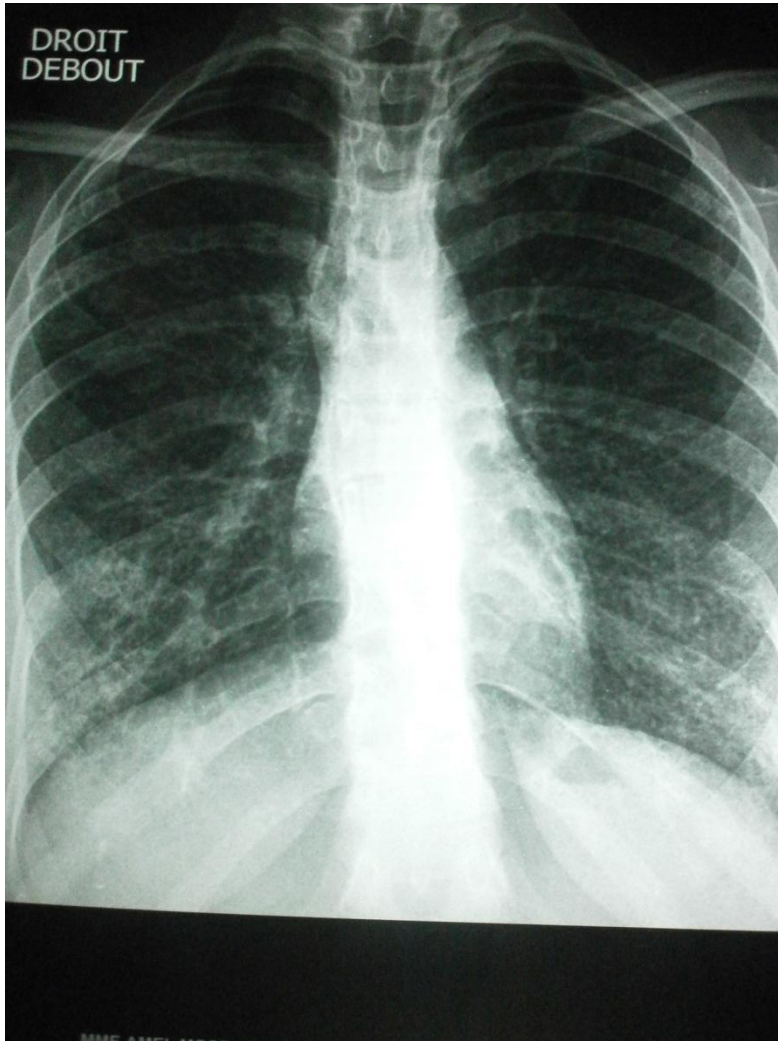


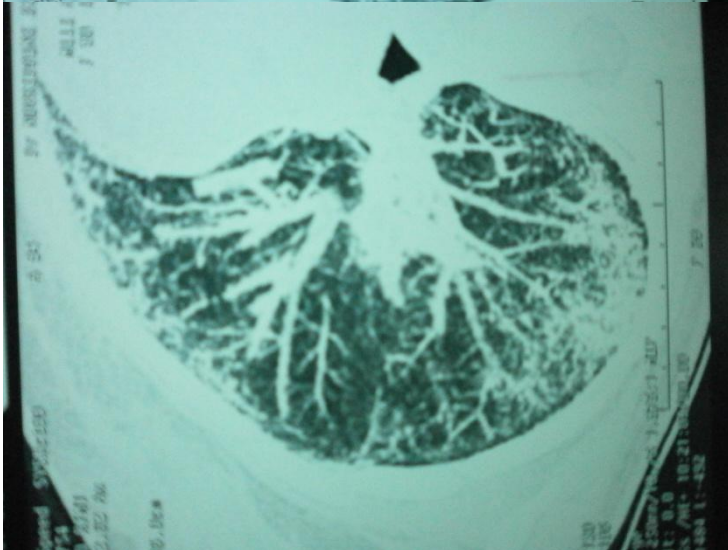
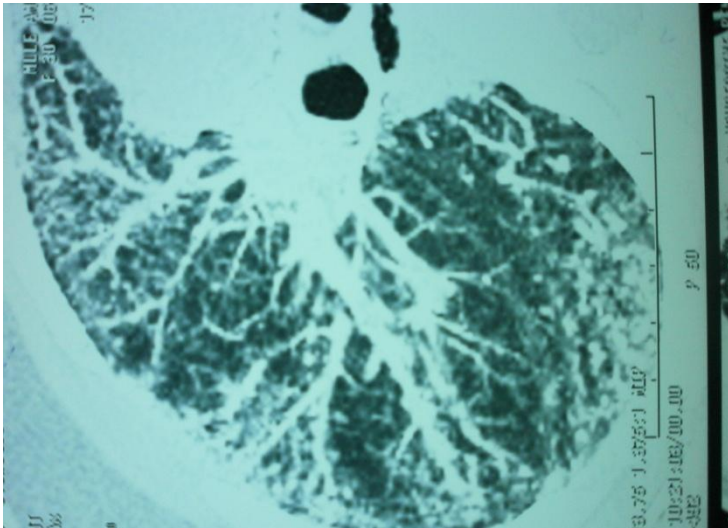
Mlle AMAL M..32 ans m'a consultée le 16/1/13 pour dyspnée ,toux et asthénie chronique.

RX THORAX FACE: S interstielle prédominant aux 2 bases et en périphérie.

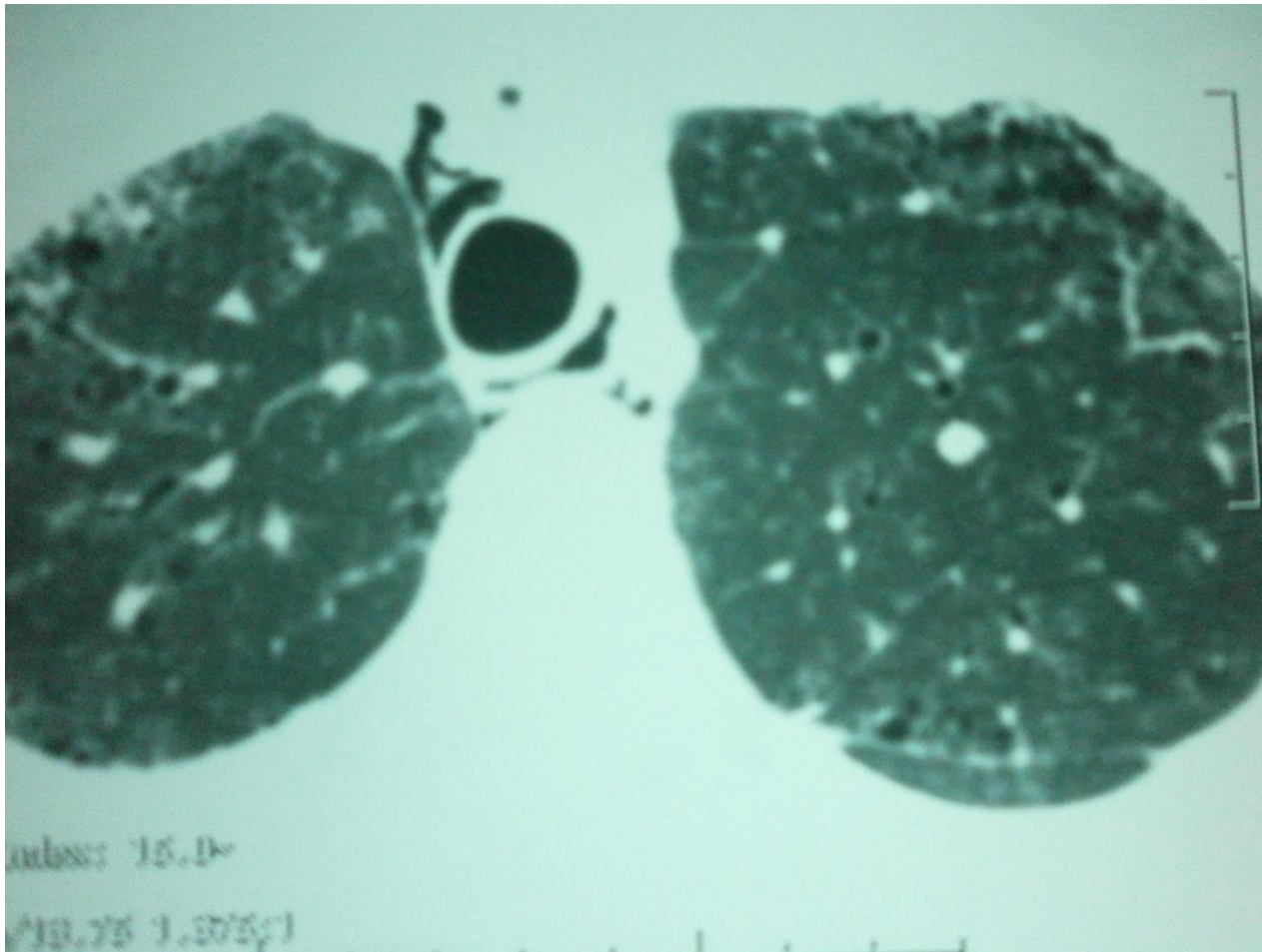
Scanner thoracique: P I D Type micro-nodulaire



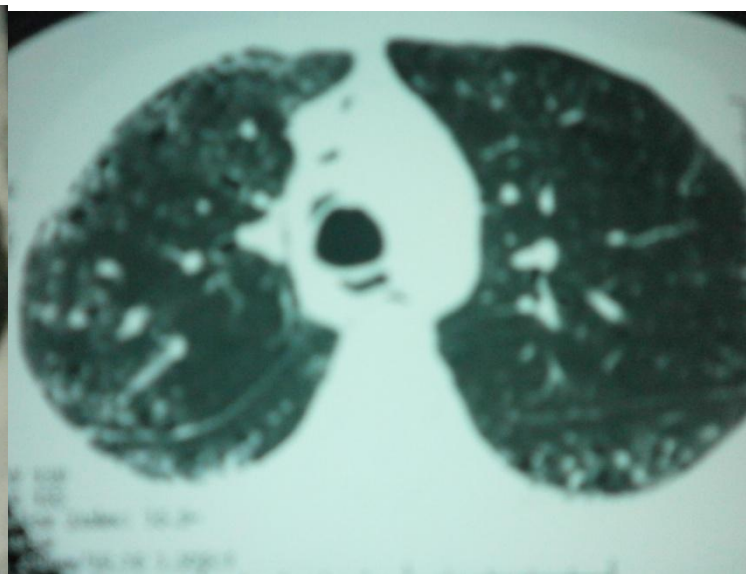
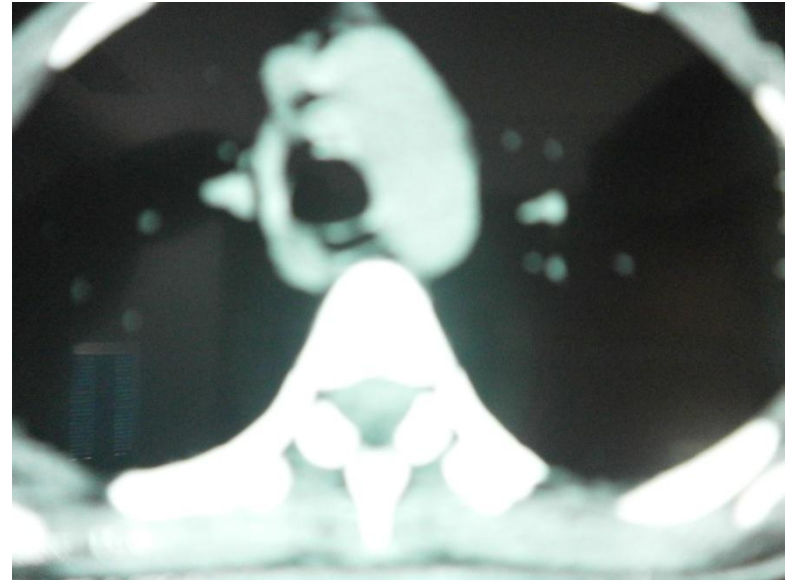
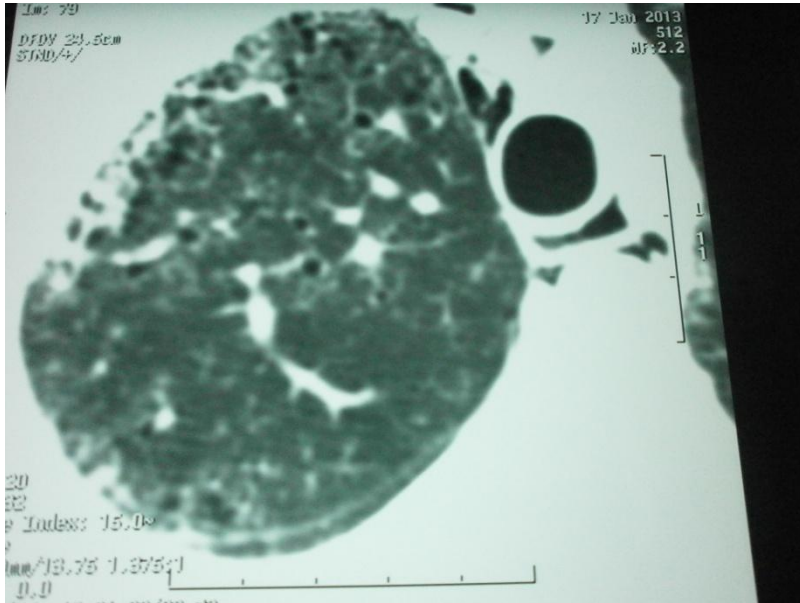
Micronodules distribution peribronchiolaire avec aspect en bourgeon d'arbre.
= Atteinte bronchiolaire (Chronique ?? TBC ??)



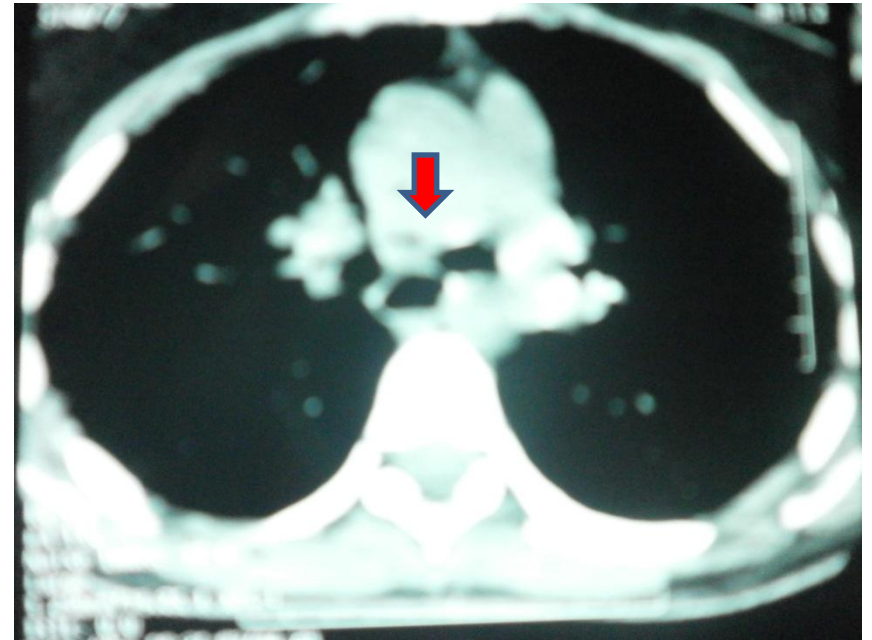
Quelques lésions kystiques et réticulations sous pleurale apicale.
+ Pneumomédiastin ??



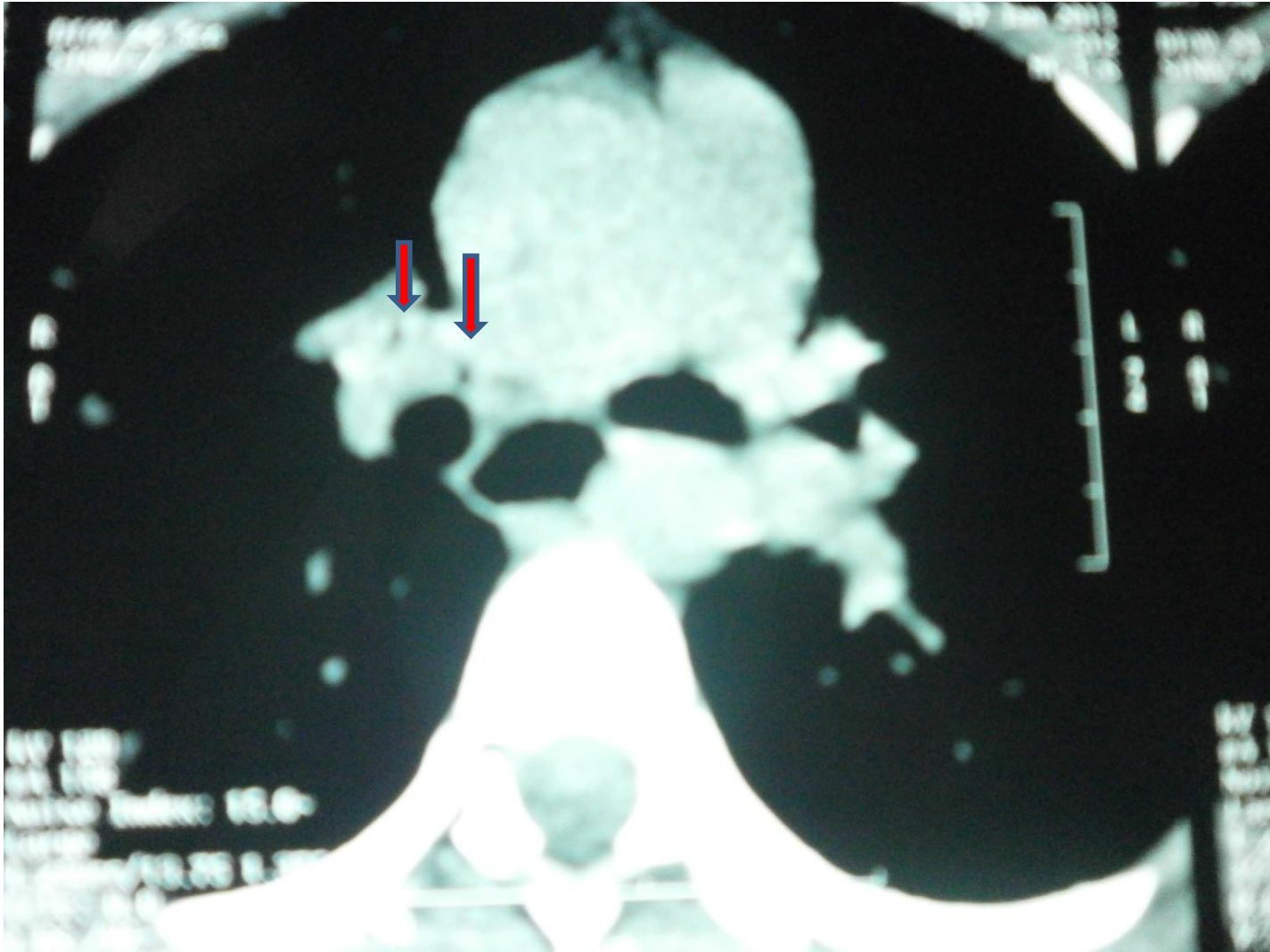
Quelques lésions kystiques et réticulations sous pleurale apicale.
+ Pneumomédiastin ??



Adénopathies médiastinales ..Image aréique ?



Fistule ganglionotrachéobronchique



EXAMEN PHYSIQUE :

CYANOSEEE .CASCHECIQUE..Sat:91 %. T° 37. Pd: 42 kg.Ta:165 cm-

EXAMENS BIOLOGIQUES :

NFS: GB = 11300 10³/mm³- HB=15,60 gr/l - PLAQUETTES = 508 10³/mm³

VS : 1^{er} H: 14 2^{ème} H:40

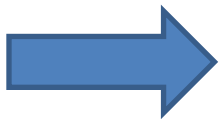
HIV:négatif

CRACHAT :

Absence de BAAR

Conclusion

Il s'agit d'une jeune fille de 32 ans qui présente un pneumopathie interstielle avec atteinte bronchiolaire et adénopathies médiastinale fistuliséé dans l'arbre tracheobronchique



Traitement anti-TBC

CONSULTATION N° 2 (09/04/2013) Recul : 2 mois 24 jours..Traitement anti-TBC arrêté depuis 24 jours .
Amélioration clinique(Poids 45 KG + 3) et radiologique

