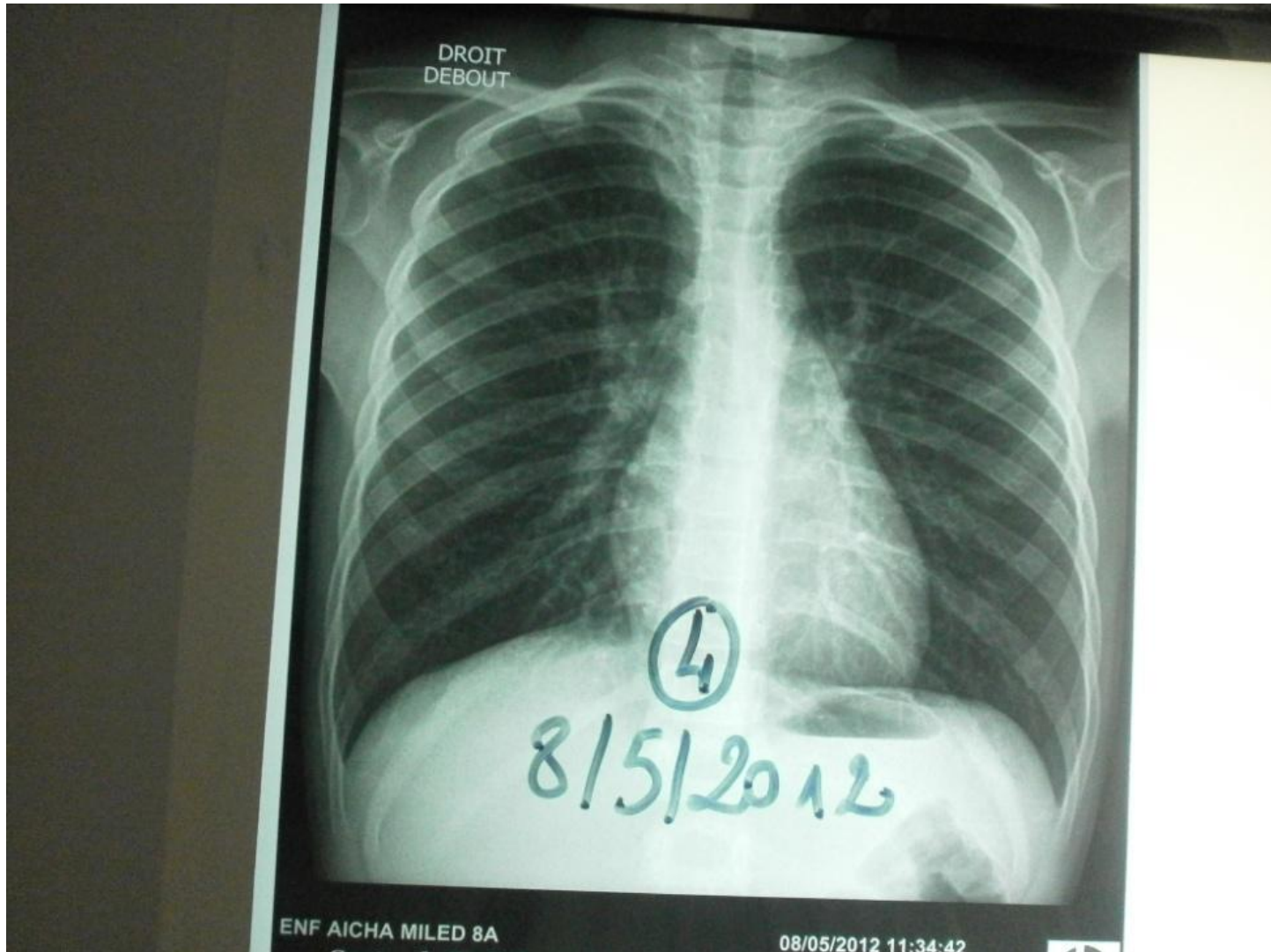
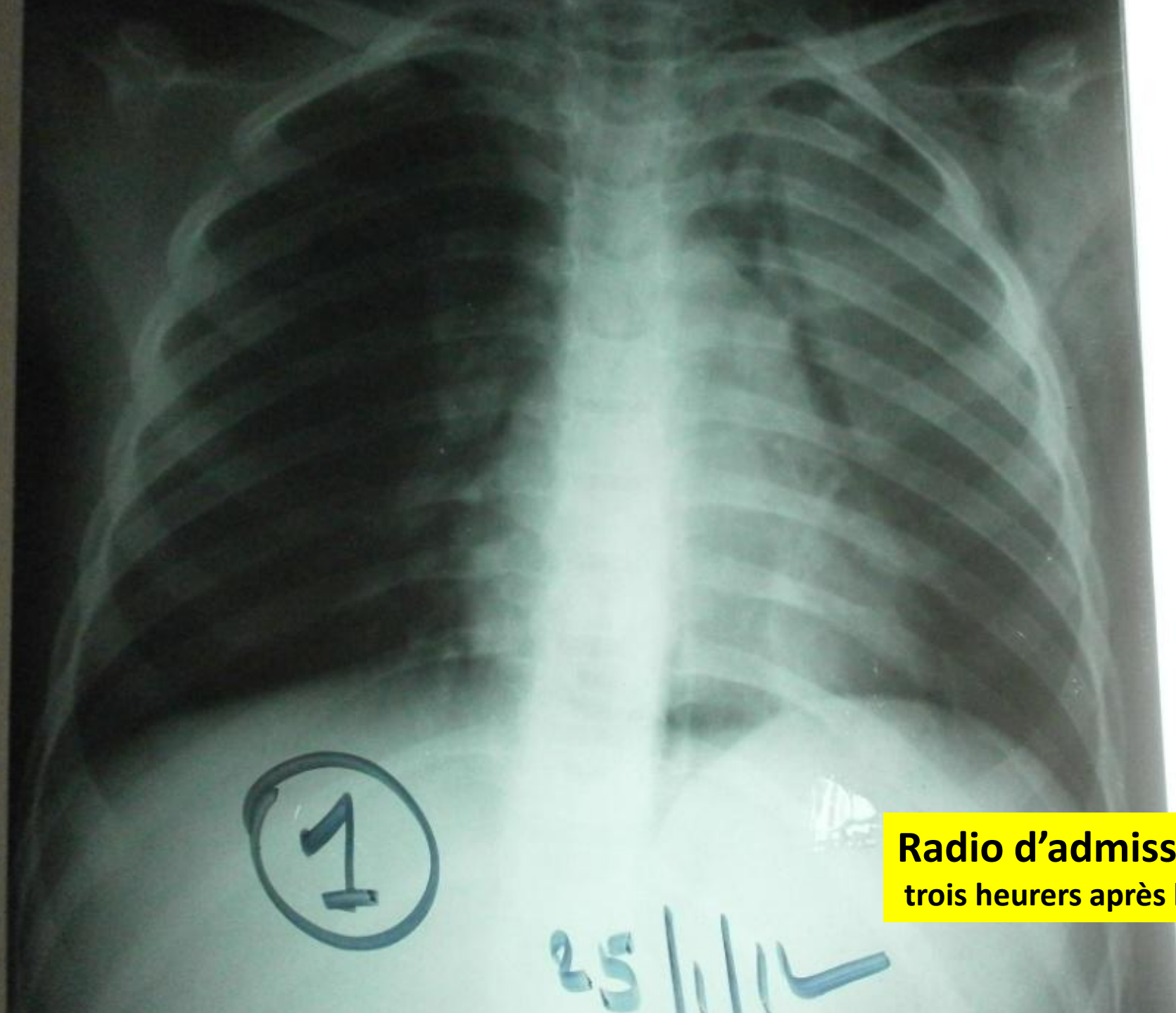


AICHA M ..7ans m'a consultée le 8/05/12 pour infections bronchiques a répétition
Chez une patientes ayant été victime d'un traumatisme thoracique grave 4mois aux paravent



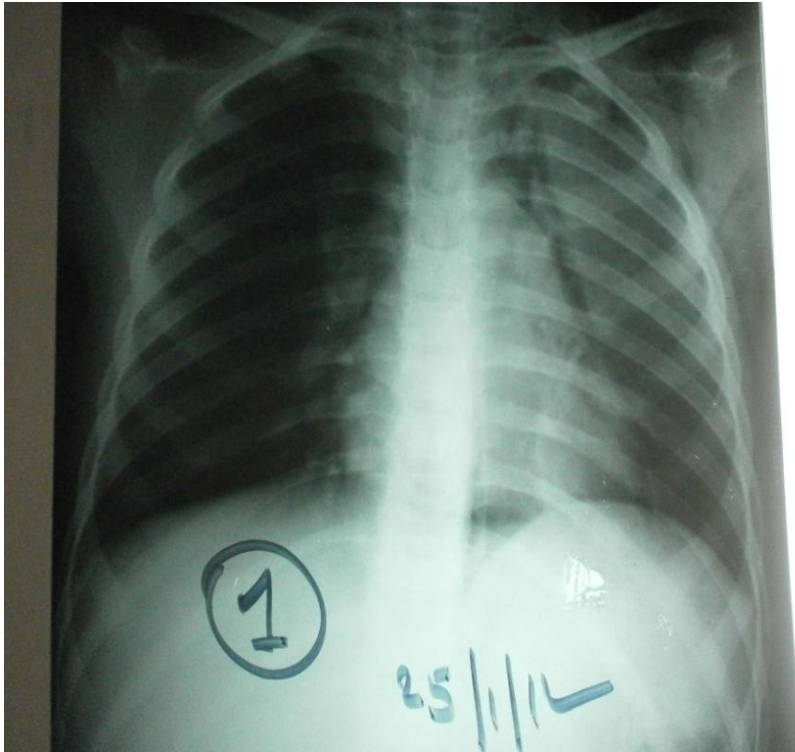


Radio d'admission
trois heures après l'accident

①

25/11/17

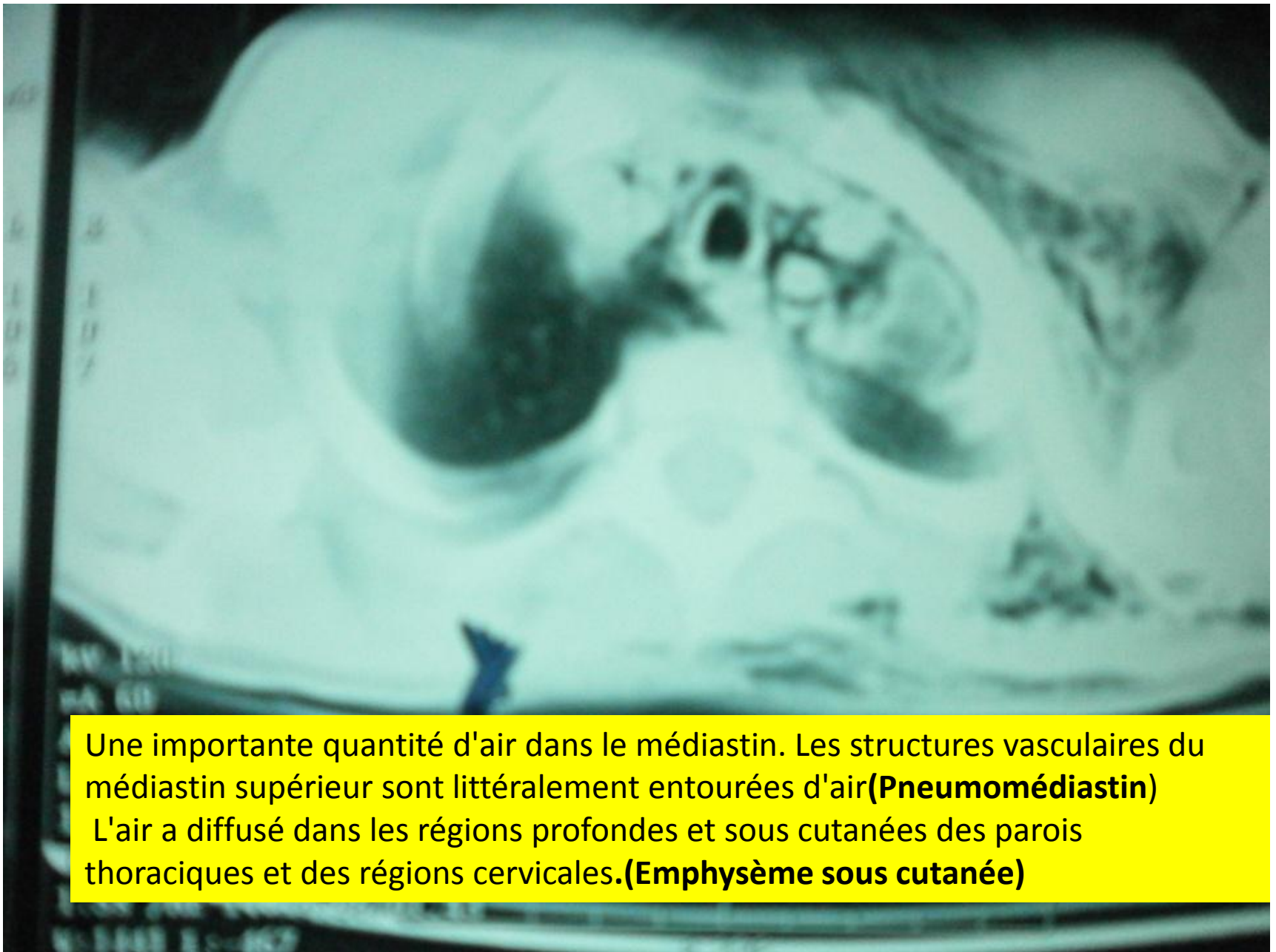
Radio d'admission trois heures après l'accident(Le 25/1/12)



- Condensation lobaire supérieur droit(Contusions)
- Emphysème sous cutanée
- Hyper clarté linéaire, verticale le long du médiastin(Pneumo-Médiastin)

Clarté gazeuse, le long du médiastin, s'étendant vers le cou et dans les parties molles axillaires et cervicales :

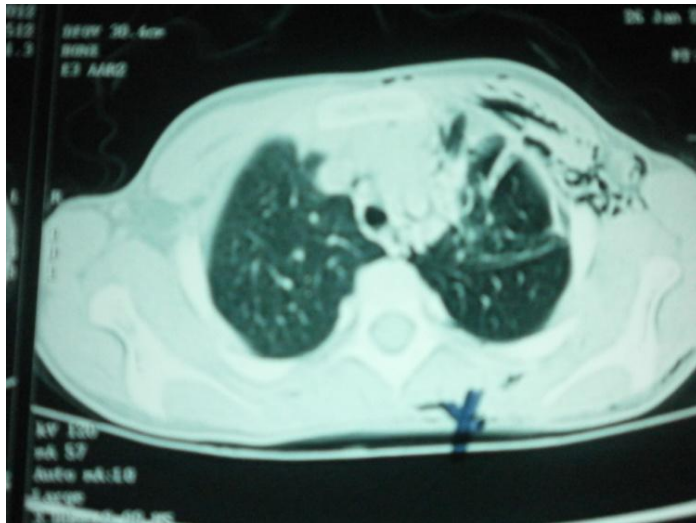
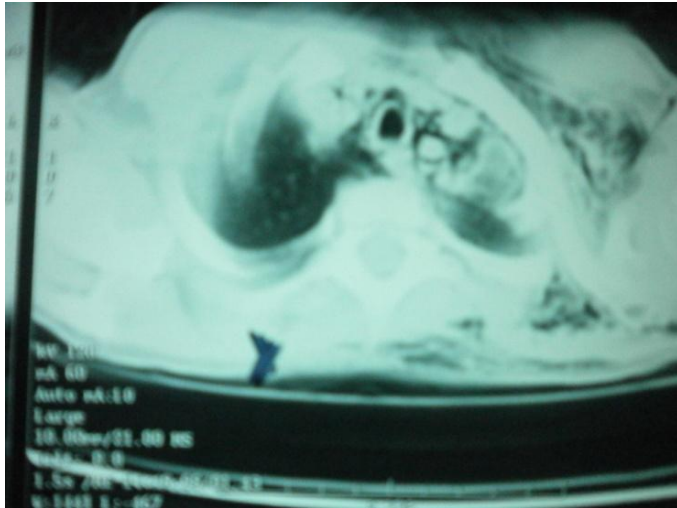
-> RUPTURES TRACHÉO-BRONCHIQUE



Une importante quantité d'air dans le médiastin. Les structures vasculaires du médiastin supérieur sont littéralement entourées d'air(**Pneumomédiastin**)
L'air a diffusé dans les régions profondes et sous cutanées des parois thoraciques et des régions cervicales.(**Emphysème sous cutanée**)

Scanner thoracique du 26/01/12:

Contusion lobaire supérieur gauche .Pneumomédiastin présence d'air en para trachéal, emphysème sous-cutané, cervical profond et abondant .Absence de pneumothorax.





La paroi de la trachée est rendue bien visible par l'air qui l'entoure et semble désaxé (ce qui peu traduire une rupture transversale.)

Syndrome gazeux :

Lésion trachéo-bronchique (+Hémoptisie)

Lésion oesophagienne

- Pneumomédiastin
- Pneumothorax,
- Emphysème sous-cutané (cervical profond abondant et persistant)

Fibroscopie bronchique:

Diagnostique et thérapeutique(Intubation avec ballonnet au de la de la rupture) (4)

- **Complication rare mais grave (1) des traumatismes thoraciques fermés.**
- **Choc direct, décélération , hyperextension cervico-céphalique et l'hyperpression thoracique à glotte fermée (2).**
- **Pronostic vital(obstruction trachéale, pneumothorax compressif, tamponnade gazeuse, état de choc ou noyade hémorragique)**
- **Le Traitement conservateur (3) ou chirurgical .**

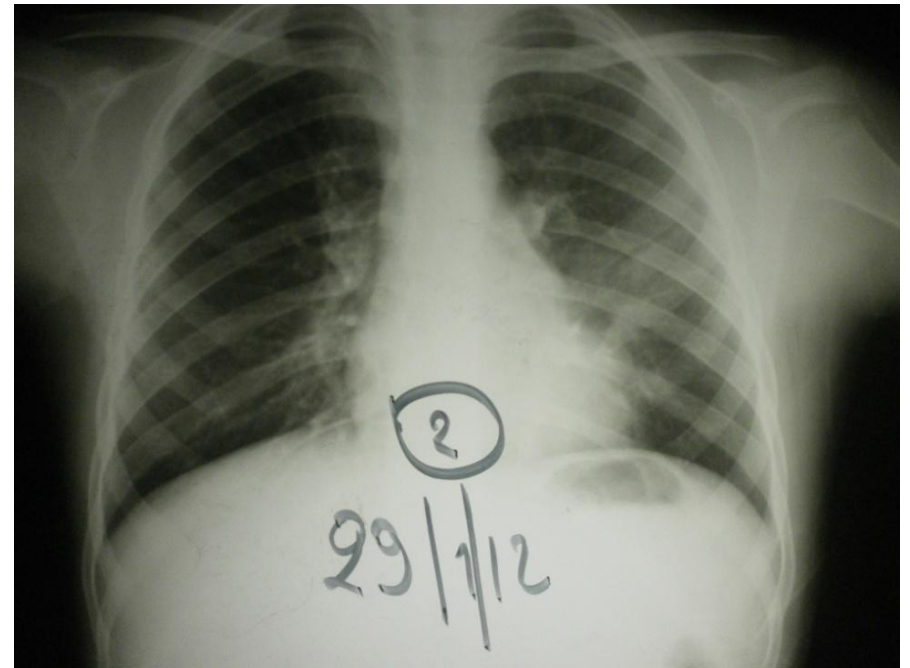
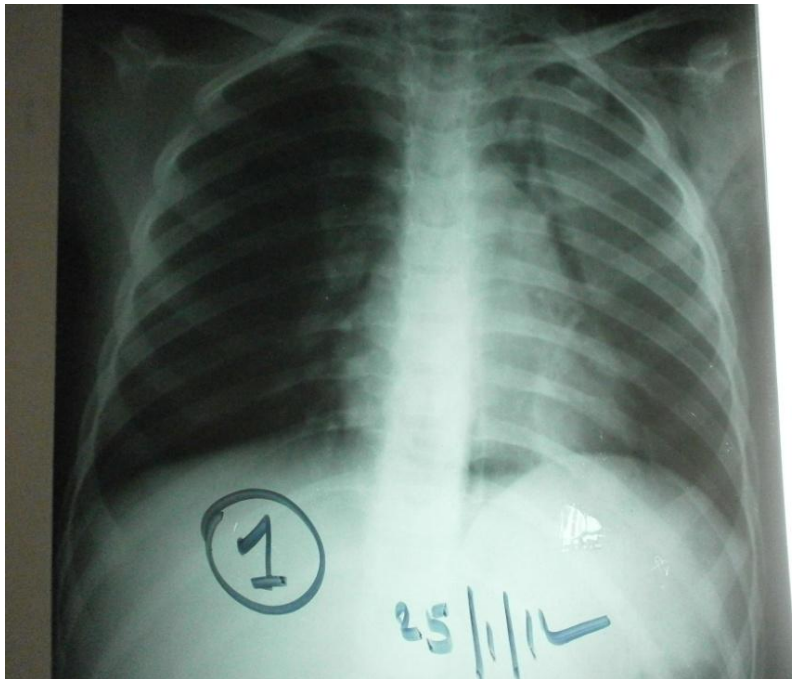
(1). Leinung S, Chirurg 2005 ; 76 : 783-88.

(2) Muller. Traumatismes fermés du thorax. Conférences d'actualisation 2005, 239-6

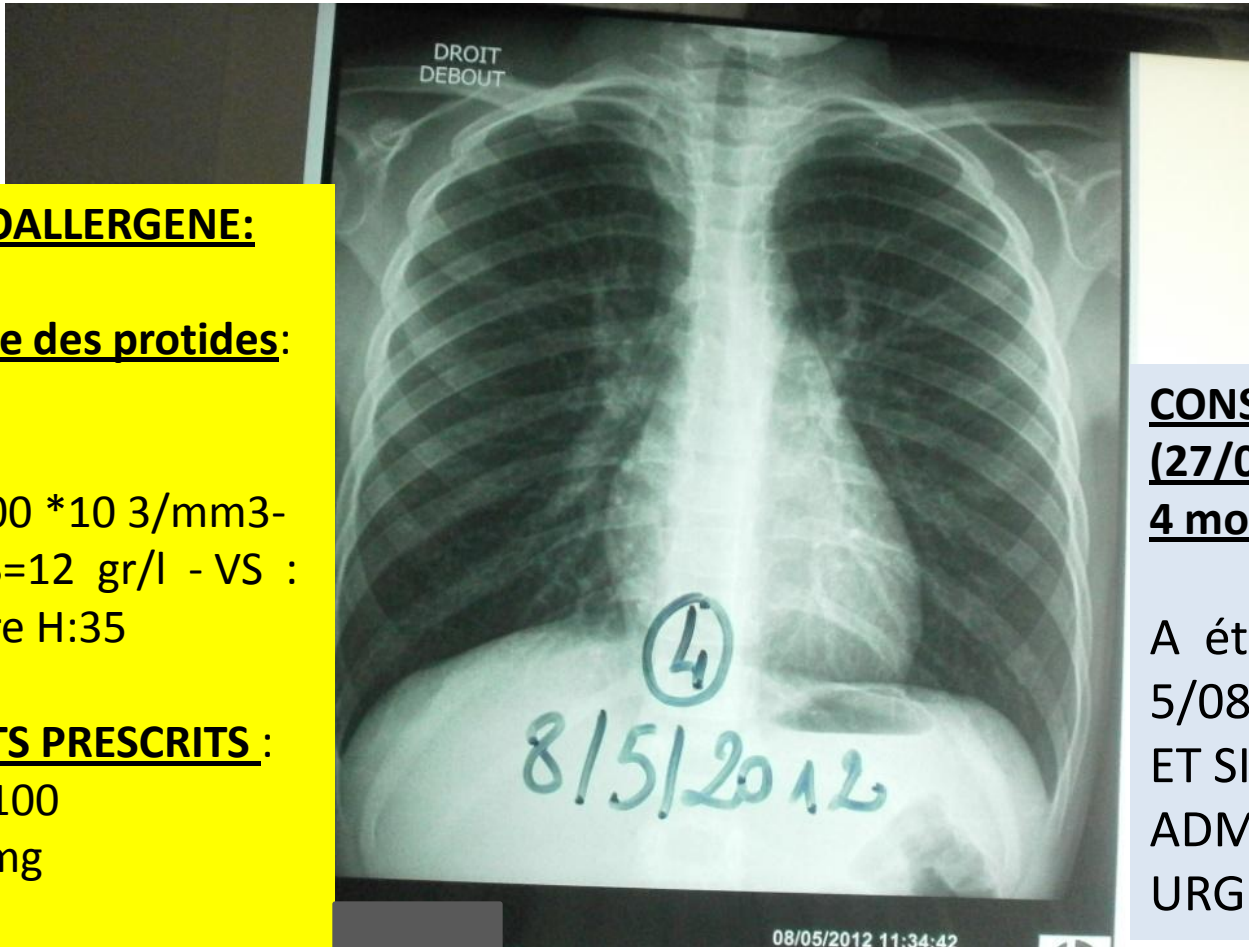
(3). Collange.O, Veber.B. Traumatismes trachéobronchiques. Médecine d'urgence 2002:107-16.

(4). Leinung.S,. Interactive CardioVascular and Thoracic Surgery 2006 ; 5 : 303-6.

Amélioration rapide sous traitement conservateur



Fille de 7ans ayant été victime d'un traumatisme thoracique grave 4mois aux paravent .. m'a consultée le 8/05/12.
Depuis 3ans 3 hospitalisations pour dyspnée sifflantes .Récidive de +en + fréquente avec fièvre



TEST PNEUMOALLERGENE:

NEGATIVE

Electrophorèse des protides:

NORMALE

BIOLOGIE

NFS: GB = 7500 *10³/mm³-
(eo=7,3%). HB=12 gr/l - VS :
1ér H: 12 . 2ére H:35

MEDICAMENTS PRESCRITS :

SYMBICORT 100
SINGULAIR 5 mg
VERMOX

CONSULTATION N° 2
(27/09/2012) **Recul :**
4 mois 19 jours

A été malade le
5/08/12. DYSPNEE
ET SIFFLEMENT AVEC
ADMISSIONS AUX
URGENCES

Recherche de complication tardif de la rupture trachéobronchique :
Sténose bronchique. Dilatation des bronches. Atélectasie pulmonaire