

Un épineux problème

JUPSO

vendredi 2 décembre 2016

J. 14 ans

- Depuis 15 jours douleur thoracique gauche irradiant épaule gauche apparition progressive
- Type brûlure irradiant dans le territoire T3-T4
- Douleur de fond + crise à 10/10 EVA
- Majoré par l'inspiration profonde
- Depuis 24h
 - réveil nocturne
 - malaise « vagal » lors des crises
- Apyrétique
- ATCD :
 - Chalazion œil droit opéré
 - Cure d'ongle incarné hallux droit
 - Angiome plan face interne bras gauche traité par laser
 - maladie des exostoses multiples

J.14 ans

- A l'examen :
 - apyrétique, FC 90/min, FR 25/min, SaO₂ 100%
 - Pas franche dyspnée
 - Hypoventilation hémichamps gauche, pas de bruits surajoutés
 - douleur à la palpation grill costal gauche, humérus gauche et scapula gauche
 - bruits du cœur régulier pas de souffle
 - abdomen souple indolore pas HSM
 - ORL pas d'anomalie
 - examen neurologique

J. 14ans

- Des questions ?
- Quels examens demandez-vous ?

J. 14 ans

- ECG : pas d'anomalie
- Bilan biologique :
 - NFS : Hb 11 g/dl, GB 9 G/L PNN 6G/L lympho 2G/L, plaquettes 215 G/L
 - Coagulation normale
 - VS, fibrinogène, iono sanguin et CRP normaux
- Radiographie de thorax



J. 14 ans

- Conduite à tenir ?

J. 14 ans

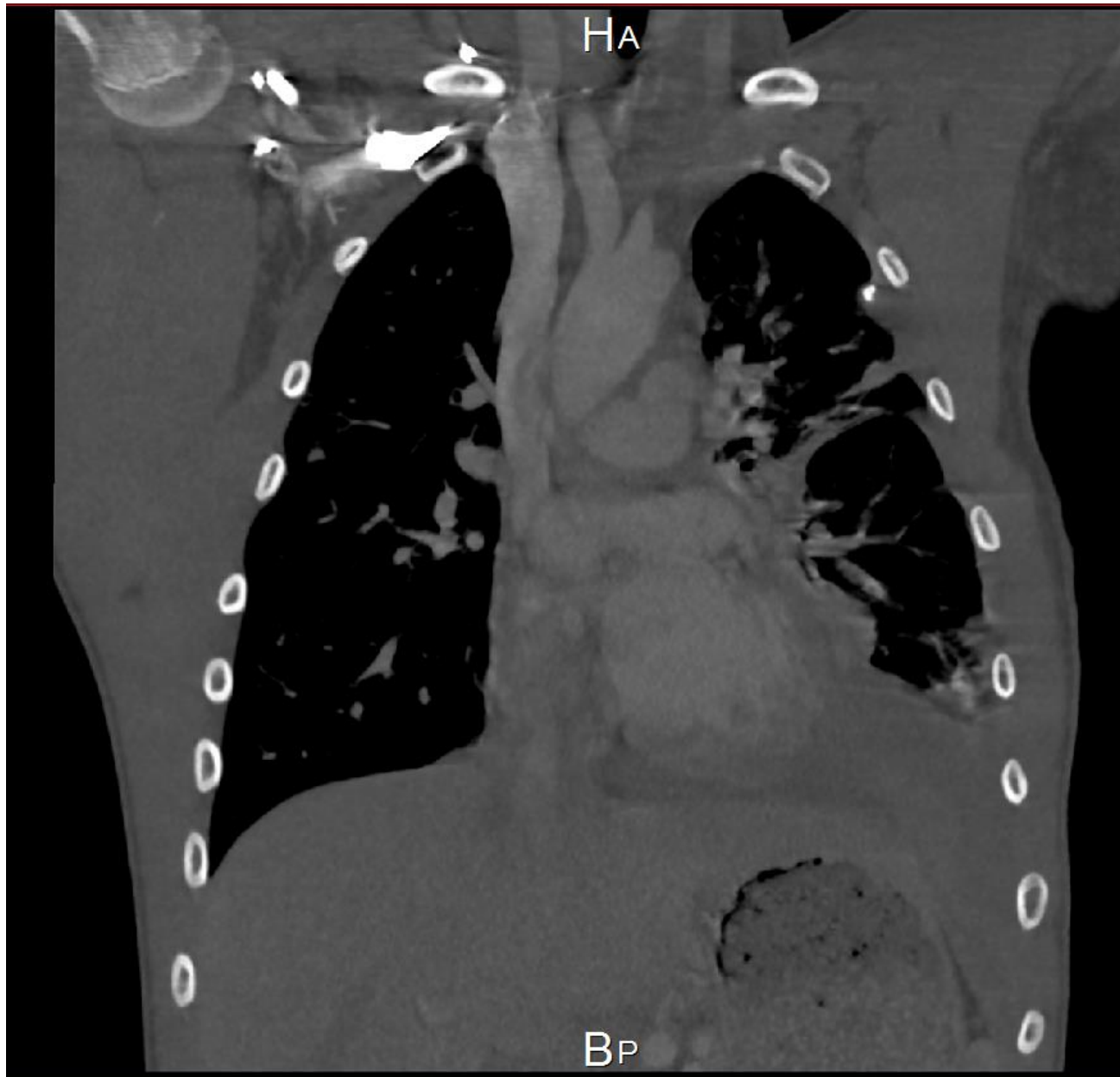
- Echographie pleurale :
 - volumineux épanchement liquidien 7cm environ

J. 14 ans

- Ponction pleurale :
 - liquide sanglant
 - Analyse :
 - Prot 58g/l rapport prot pleural/prot sang = 1
 - LDH pleural 108 U/L
 - nombreuses hématies
 - bactériologie négative

J. 14 ans

- Hypothèse diagnostiques ?
- Autres examens ?



J. 14 ans

- Evolution :
 - stable sous paracétamol actiskénan
 - Hb stable
- Prise en charge chirurgicale avec drainage chirurgical + cure des exostoses
- A deux ans douleur thoracique chronique invalidante mais pas de récidence.

Hémothorax spontané

- Coagulopathie (congénitale ou acquise)
- Malformation vasculaire
- Dissection aortique
- Maladie du tissu conjonctif
- Affection pleurale maligne
- Affection néoplasique de localisation thoracique
- Complication d'une maladie des exostoses multiples.

Maladie des exostoses multiples (1)

- Héritaire autosomique dominante
- Mutation des gènes EXT chromosomes 8 et 11
- Prévalence 1/50 000 habitant
- Développement d'ostéochondromes sur les régions épiphysaires des os longs durant la croissance

Maladie des exostoses multiples (2)

- Complications:
 - déformations osseuses
 - compressions mécaniques nerveuses, vasculaires ou tendineuses
 - transformation maligne en chondrosarcome

Maladie des exostoses multiples (3)

- Hémothorax et maladie des exostoses multiples:
 - rupture de vaisseaux dilatés de la paroi thoracique
 - plaies diaphragmatiques, pleurales ou pulmonaires plus ou moins chroniques