

## **INFORMATIONS ADMINISTRATIVES**

Nom : DEMO Élisabeth  
Date de naissance : 28/06/1950  
Sexe : Féminin  
Adresse L1 : Les Champagnes  
Adresse L2 :  
Ville : CAMPAGNETTE  
Code postal : 01000  
Téléphone : 01.02.03.04.05  
Téléphone portable : 06.07.08.09.10  
Téléphone pro : 01.55.93.14.14  
Fax :  
N° Sécu : 1450999132123 45

## **PROFIL**

ATCD hér Kc colon : Non  
ATCD hér Kc sein : Non  
Dern V.Tétanos : 30/10/2008  
Dernier Frottis : 17/09/2009  
Dernière Mammo : 05/07/2011  
Ménopause : vers 47 ans (hystérectomie antérieure)  
Nombre d'enfants : 2  
PA systolique mm hg : 130  
PA diastolique mm hg : 80  
Poids (kgs) : 55  
Fréquence cardiaque : 60  
Taille (cm) : 155  
THS : jamais  
Hemocult : Négatif

## **HISTORIQUE MEDICAL :**

### Cardiologie

Hémorroïdes (cautérisation dans les années 80)  
01/06/2007 - Péricardite aiguë dans les suites d'un sepsis à point de départ urinaire

### Locomoteur

04/05/2007 - Ostéopénie prononcée

### Neurologie

Migraines  
Mère et grand-mère maternelle : tumeurs cérébrales (à 82 et 96 ans)

### Psychisme

30/10/2007 - Dépression réactionnelle

### Urologie

22/05/2007 - Colique néphrétique gauche avec ablation d'une lithiase par urétéroscopie, choc septique au décours

### Gynécologie

01/01/1992 - Hystérectomie subtotale interannexielle  
2 grossesses, 2 accouchements normaux  
24/03/2010 - Exérèse d'un kyste clitoridien

## **HISTORIQUE MEDICAL (antécédents actifs) :**

### Cardiologie

Hémorroïdes (cautérisation dans les années 80)

### Locomoteur

04/05/2007 - Ostéopénie prononcée

### Neurologie

Migraines

### Psychisme

30/10/2007 - Dépression réactionnelle

## **HISTORIQUE MEDICAL (antécédents inactifs) :**

### Cardiologie

01/06/2007 - Péricardite aiguë dans les suites d'un sepsis à point de départ urinaire

### Neurologie

Mère et grand-mère maternelle : tumeurs cérébrales (à 82 et 96 ans)

## Urologie

22/05/2007 - Colique néphrétique gauche avec ablation d'une lithiase par urétéroscopie, choc septique au décours

## Gynécologie

01/01/1992 - Hystérectomie subtotale interannexielle

2 grossesses, 2 accouchements normaux

24/03/2010 - Exérèse d'un kyste clitoridien

## **TRAITEMENT DE FOND**

### Acide alendronique Comprimé 70 mg (ALENDRONIQUE ACIDE 70MG ARW CPR.12)

1 comprimé par semaine à avaler avec un grand verre d'eau plate.

Rester à jeûn et ne pas s'allonger pendant au moins 30 minutes.

### QSP 6 mois

QSP 6 mois

### Cholécalférol + Calcium Comprimé à sucer 1 000 mg/800 UI (CALCIPRAT

1 comprimé par jour, de préférence en-dehors des repas, à sucer ou à croquer puis prendre un verre d'eau pendant 1 mois.

### Sumatriptan Comprimé 50 mg (MIGRANE 50MG CPR 6)

1 comprimé au moment de la crise migraineuse. Renouvelable au bout de 2 heures si la douleur revient.

Ne pas en reprendre si la première prise a été totalement inefficace.

Ne pas dépasser 2 prises par 24 heures.

### Aripiprazole Comprimé 10 mg (ABILIFY 10MG CPR 98X1)

1 comprimé 1 fois par jour pendant 1 à 12 semaines.

A avaler entier avec de l'eau.

## **LISTE DES SUBSTANCES CONTRE-INDIQUÉES :**

Pas d'allergie médicamenteuse

Pas d'intolérance

## **INFORMATIONS DU DOSSIER**

### 04/12/2007 (J.R) Saisie d'éléments dans l'histoire médicale

Vient pour enregistrement

Ordonnance :VACCIN GRIPPE , VACCIN DIPHTÉRIE-TÉTANOS-POLIO

--> Médecine générale

--> Poids (kgs) : 62

--> Fréquence cardiaque : 60

--> PA systolique mm hg : 120

--> PA diastolique mm hg : 70

--> Ordonnance :VACCIN GRIPPE , VACCIN DIPHTÉRIE-TÉTANOS-POLIO

--> Déclaration de choix du médecin traitant

### 15/12/2007 (S.F) Saisie d'éléments dans l'histoire médicale

Pas de ttt de l'ostéoporose ??? (cf. densitométrie du 04/05/07)

--> Ostéodensitométrie Ostéopénie prononcée 04/05/07

### 04/01/2008 (S.F) Réception courrier

--> Courrier : Lettre du pneumologue du 24/09/2007 du Dr RESPIR

--> Courrier : Lettre de l'urologue du 23/08/2007 du Dr PEPI

--> Courrier : Lettre du cardiologue du 16/07/2007 du Dr BONCOEUR

--> Courrier : Lettre de l'urologue du 09/06/2007 du Dr PEPI

--> Courrier : \*CR\* Osteodensitométrie du 04/05/2007

### 17/01/2008 (S.F) Vertiges

Suite à l'ostéodensitométrie, avait débuté un ttt (Actonel a priori ?). L'a arrêté après 2 semaines lors de l'hospitalisation pour la colique néphrétique. Ne l'a pas repris ensuite.

=> Reprise d'un biphosphonate + avis urologique avant de rajouter du calcium (Dr Martin non joignable ce jour : l'analyse des lithiases avait elle été faite, CI du Ca ?)

Se sentait mal hier matin puis c'est passé dans la journée. A nouveau ce matin, sensations vertigineuses et nausées lorsqu'elle bouge la tête. ça va plutôt en se calmant

Aurait eu un épisode semblable il y a quelques années en GB et on lui aurait parlé de maladie de Ménière mais n'évoque ni hypoacusie ni acouphènes et plus rien depuis...

A l'examen : pas de nystagmus. Instabilité non systématisée.

Marche aveugle, marche en étoile et piétinement aveugle non déviés

Manoeuvre de Dicks-Hallpike négative

Tympans mal vus (cérumen) mais a priori ok

=> VPPB probable

Par ailleurs, est en cours de sevrage de sa Venlafaxine depuis 3 jours car se sent mieux et voudrait s'en débarrasser

=> Vertiges dans le contexte de sevrage ?

=> traitement d'épreuve par acétylleucine. Si persistance dans 5 jours => avis ORL

--> Médecine générale

--> PA systolique mm hg : 140

--> PA diastolique mm hg : 90

--> traitement d'épreuve

--> Ordonnance : QSP 3 mois, ALENDRONIQUE ACIDE 70 mg, ACÉTYL-LEUCINE 500 mg

#### 18/01/2008 (S.F) Appel téléphonique

contact tél Dr Martin : ok pour rajouter du Calcium

à condition d'assurer une hydratation d'au moins 1.5 l / j avec une eau peu minéralisée, à varier

+ contrôle écho/ASP 6 mois après pour vérifier l'absence de récurrence d'une lithiase

#### 09/06/2008 (S.F) Renouvellement - Calcium - Millepertuis

renouvellement de traitement

Ajout Calcium suite aux recommandations du Dr Martin avec consignes de boire au moins 1,5 litres d'eau / jour + ordonnances pour ASP et écho dans 6 mois

Décès de sa mère il y a 1 mois

Très angoissée depuis, se sent secouée par le moindre problème

=> je lui propose d'essayer du millepertuis pour quelques semaines

VAT a priori fait il y a 1 an : aurait la carnet à la maison => à vérifier

Hemocult à faire

--> Ménopause vers 47 ans (hystérectomie antérieure)  
--> THS jamais  
--> Nombre d'enfants 2  
--> ATCD hér Kc colon Non  
--> ATCD hér Kc sein Non  
--> Dernière Mammo 15/01/2007  
--> Medecine generale  
--> Taille (cm) : 155  
--> Renouvellement de traitement  
--> Note Patient (15/01/2009)  
--> Ordonnance : QSP 3 mois, ALENDRONIQUE ACIDE 70 mg, CHOLÉCALCIFÉROL + CALCIUM 1000 mg/800 UI, MILLEPERTUIS 300 mg, HEMOC  
--> Note Patient (09/06/2008)

#### 22/10/2008 (S.F) Douleur rétrosternale : Sd de Tietze + RGO ?

Il y a 2 nuits, a ressenti une douleur compressive rétrosternale irradiant vers les côtés et vers le dos, durant son sommeil => l'a réveillé (était en Grande-Bretagne)

A fini par se rendormir après 20 minutes. Plus de douleur au réveil hier matin.

Légère douleur à nouveau à présent depuis une quarantaine de minutes + pense avoir remarqué des ES

Auscultation cardiaque et pulmonaire : RAS

Pas de souffle interscapulaire

Test à la trinitrine négatif

ECG : RAS, y compris tracé long. Aucune ES notée sur 2 minutes de scope.

Douleur assez nette à la palpation des 5-7èmes articulations chondro-sternales : Sd de Tietze

Pas de douleur paravertébrale

=> RGO expliquant la toux nocturne et/ou la douleur ? Ttt d'épreuve par 2 semaines d'IPP

Nette amélioration de son humeur avec le millepertuis d'après son mari.

--> Suivi pathologie cardio-vasculaire  
--> Fréquence cardiaque : 66  
--> PA systolique mm hg : 135  
--> PA diastolique mm hg : 80  
--> Ryhme cardiaque : régulier  
--> Crépitants inspiratoires : Absence  
--> Oedemes des MI : pas d'  
--> ECG (date de réalisation) : 22/10/2008  
--> ECG (commentaire) : RAS  
--> Espace PR (en ms) : 174  
--> Espace QT (en ms) : 385  
--> Ordonnance : QSP 3 mois, ALENDRONIQUE ACIDE 70 mg, CHOLÉCALCIFÉROL + CALCIUM 1000 mg/800 UI, OMÉPRAZOLE 20 mg

#### 07/11/2008 (J.R) Saisie d'information externe

--> Image : ECG MARMOTTE Elisabeth 22.10.2008

#### 06/01/2009 (S.F) Renouvellement - Précordialgies

Le ttt d'épreuve par IPP n'avait rien changé

Continue à avoir des épisodes de douleur précordiale irradiant vers l'épaule gauche

Survient environ 1 fois par semaine, habituellement à l'occasion de moments de stress et de contrariété

Disparition spontanée après une dizaine de minutes

Examen RAS

=> a priori pas très suspect mais origine cardiaque à éliminer => rdv Dr Paviot le 21/01

Moral moyen. Se sent contrariée de ne plus avoir autant d'énergie qu'avant son hospitalisation de 2007

A pris 16 kg en 8 ans...

ASP + écho rénale à faire pour vérifier l'absence de lithiase

N'a pas fait l'Hemocult : hémorroïdes constantes

Pas de constipation habituelle

Ne souhaite pas d'avis spécialisé pour ce pb...

--> Médecine générale

--> Poids (kgs) : 65

--> Auscultation cardiaque : RAS

--> Fréquence cardiaque : 66

--> PA systolique mm hg : 140

--> PA diastolique mm hg : 90

--> Auscultation pulmonaire : Auscultation pulmonaire normale

--> Suivi pathologie cardio-vasculaire

--> Ryhme cardiaque : régulier

--> Courrier : Echographie

--> Courrier : Lettre au cardio

--> Examen biologique : Bilan général

--> Ordonnance : QSP 3 mois, ALENDRONIQUE ACIDE 70 mg, CHOLÉCALCIFÉROL + CALCIUM 1000 mg/800 UI, MILLEPERTUIS 300 mg, TRINI

#### 09/01/2009 (S.F) Réception résultat biologique

--> Resultat HPRIM 2 du 07/01/2009

Leucocytes : 6100 /mm<sup>3</sup>

Hématies : 4770000 /mm<sup>3</sup>

Hémoglobine : 14.0 g/100ml

Hématocrite : 42.8 %

Volume Globulaire Moyen : 90 u<sup>3</sup>

Concentration Globulaire Moyenne : 32.7 %

Taux Globulaire Moyen : 29.4 uug

Plaquettes sanguines : 259000 /mm<sup>3</sup>

Créatininémie. : 8 mg/l

Clairance de la créatinine : 78.7 ml/mn

Glycémie à jeun. : 0.90 g/l

Cholestérolémie : 1.91 g/l

Cholestérol HDL : 0.71 g/l

Cholestérol LDL : 1.03 g/l

Rapport Cholestérol/HDL : 2.7 Rapport

Triglycéridémie : 0.85 g/l

Calcémie : 91 mg/l

Calcium ionisé : 91 mmol/l

Transaminase OT : 15 UI/l

Transaminase PT : 15 UI/l

Gamma G.T. : 19 UI/l

CRP (C réactive protéine) : 3 mg/l

Albuminémie : 40 g/l

T.S.H. ultra sensible : 2.30 mUI/ml

Polynucléaires Neutrophiles : 2623 /mm<sup>3</sup>  
Polynucléaires Eosinophiles : 183 /mm<sup>3</sup>  
Polynucléaires Basophiles : 0 /mm<sup>3</sup>  
Lymphocytes : 2806 /mm<sup>3</sup>  
Monocytes : 488 /mm<sup>3</sup>

--> Résultat HPRIM au format texte du 07/01/2009

05/02/2009 (J.R) Réception courrier

--> Courrier : Lettre du cardiologue (Dr BONCOEUR) 27/01/2009

15/04/2009 (S.F) Réception courrier

--> Courrier : Lettre du cardiologue (Dr BONCOEUR) 02/04/2009

20/05/2009 (S.F) Renouvellement de traitement

A perdu 7 kg en faisant attention à son alimentatio

Bilan cardio avec épreuve d'effort : parfaitement normau

Bilan bio de janvier : impeccable

Avait fait ASP et écho mais ne m'a pas ramené les résultats : serait ok

A toujours des hémorroïdes avec saignements quasi-quotidiens => hemoccult toujours pas possible

Avait eu une cautérisation en G-B il y a une vingtaine d'année

Assez peu gênée, pas de douleurs mais prurit

=> avis gastro-entérologue pour voir s'il y a une possibilité simple (ligature ?)

A sa convocation Vitalis pour la mammo : me dit qu'elle va prendre le rdv

renouvellement de traitement

--> Dernier Frottis 01/01/2007

--> Dern V.Tétanos 30/10/2008

--> Medecine generale

--> Poids (kgs) : 58

--> Renouvellement de traitement

--> Courrier : Lettre au gastro

--> Note Patient (01/01/2010)

--> Saisie de données dans le module de vaccination

--> Note Patient (30/10/2018)

--> Ordonnance : QSP 6 mois, ALENDRONIQUE ACIDE 70 mg, CHOLÉCALCIFÉROL + CALCIUM 1000 mg/800 UI

03/06/2009 (J.R) Réception courrier

--> Courrier : Echographie reins vessie reçue le 13/01/2009

16/06/2009 (J.R) Réception courrier

--> Courrier : Lettre du gastro-entérologue (DR COLON) 12/06/2009

06/07/2009 (S.F) Mammographie normale

mammographie normale

--> Dernière Mammo 04/06/2009

--> Mammographie normale

--> Note Patient (04/06/2011)

07/10/2009 (S.F) Saisie note patient

--> Dernier Frottis 17/09/2009

--> Bilan CPAM du 17/09/2009

Hématies : 4820000 /mm3  
Hémoglobine : 14.0 g/100ml  
Hématocrite : 44 %  
Volume Globulaire Moyen : 92 u3  
Taux Globulaire Moyen : 29.0 uug  
Concentration Globulaire Moyenne : 31.7 %  
Leucocytes : 7280 /mm3  
Polynucléaires Neutrophiles : 3970 /mm3  
Polynucléaires Eosinophiles : 460 /mm3  
Polynucléaires Basophiles : 50 /mm3  
Lymphocytes : 2330 /mm3  
Monocytes : 470 /mm3  
Plaquettes sanguines : 271000 /mm3  
Glycémie à jeun. : 0.83 g/l  
Créatininémie. : 9 mg/l  
Clairance de la créatinine : 59.1 ml/mn  
Cholestérolémie : 2.02 g/l  
Cholestérol HDL : 0.63 g/l  
Cholestérol LDL : 1.24 g/l  
Triglycéridémie : 0.76 g/l  
Transaminase PT : 16 UI/l  
Gamma G.T. : 11 UI/l

--> Note Patient (07/10/2009)

--> Note Patient (17/09/2012)

--> Examen biologique : Bilan biologique

#### 08/10/2009 (J.R) Réception courrier

--> Courrier : \*ANAPATH\* Frottis du 18/09/2009

#### 23/10/2009 (S.F) Consultation

Vient suite au bilan CPAM

- Mise en évidence d'une tuméfaction : polype ou kyste ?

- Mentionne une incontinence d'effort dont elle ne m'avait jamais parlé auparavant

Incontinence en fait assez ancienne mais, depuis 2 ans, doit se garnir en permanence.

La tuméfaction a nettement grossi ces derniers temps

En fait, à l'examen, je pense plutôt à un prolapsus vésical : à prendre en charge, ne serait-ce que par rapport au pb d'incontinence.

Nouveau kit Hemocult remis, n'a plus d'hémorrhéide

--> Courrier : Lettre au gynéco

#### 04/11/2009 (S.F) Hemocult négatif

hemocult négatif

--> Hemocult Négatif 30/10/09

--> Hemocult négatif

--> Note Patient (30/10/2011)

#### 17/11/2009 (J.R) Réception courrier

--> Courrier : Lettre du gynécologue (Dr Venus) 10/11/2009

#### 24/11/2009 (S.F) Consultation

Douleur abdominale depuis hier, d'intensité croissante, constante

L'attribue à une constipation mais a eu des selles hier matin

Dit n'avoir eu aucun gaz depuis hier soir. Nauséuse ++

A l'examen : rares BHA

Douleur essentiellement de l'hypochondre gauche et de l'épigastre avec réaction pariétale.

Le reste de l'abdomen reste souple

Multistix : traces de sang, reste RAS

iuggiuyi

T° 36°8

=> ulcère gastrique ? pancréatite ?? banale constipation ??

=> 10 mg morphine sous-cut et adressée naux Urgences pour bilan en raison de l'absence de gaz (Sd occlusif ?)

--> Medecine generale

--> PA systolique mm hg : 140

--> PA diastolique mm hg : 80

--> Courrier : Lettre aux Urgences

#### 18/01/2010 (S.F) Réception courrier

--> Courrier : IRM Pelvienne du 30/12/2009

#### 25/02/2010 (S.F) Edition sans le patient

--> Courrier : Kiné

--> Courrier : Autres dispositifs médicaux

#### 30/03/2010 (S.F) Réception courrier

--> Courrier : \*CRO\* 24/03/2010

#### 01/04/2010 (S.F) Réception courrier

--> Courrier : ANAPATH du 29/03/2010

#### 02/08/2010 (S.F) Migraines - Plaintes mnésiques

Bon résultat de l'intervention gynéco et des séquences de kiné pelvienne

Etait convaincue que les douleurs de novembre 2009 étaient dues à une lithiase urinaire

Du coup, a arrêté les ttt de l'ostéoporose

ok pour reprendre

On contrôler la calcémie dans 4 à 6 semaines

Crises de céphalées depuis 1 an ou 2 : hémicrâniées droites apparaissant le plus souvent au réveil et durant toujours 3 jours

Douleur constante, ne l'empêchant pas de s'activer mais pénible ++

Généralement pas de nausées. Jamais de photophobie ni de phonophobie.

Paracétamol et Ibuprofène les atténuent mais ne les font pas disparaître

Se plaint également de sa mémoire qui n'a jamais été bonne mais qui irait en s'aggravant ces derniers temps

Examen : sp

Test des 5 mots : 10/10

Fluences verbales : ok

--> Medecine generale

--> Fréquence cardiaque : 80

--> PA systolique mm hg : 120

--> PA diastolique mm hg : 80

--> Ordonnance : QSP 6 mois, ALENDRONIQUE ACIDE 70 mg, CHOLÉCALCIFÉROL + CALCIUM 1 000 mg/800 UI,

PARACÉTAMOL 1 g, IBUPROFÉ

--> Examen biologique : Calcémie, calciurie

Mme DEMO Elisabeth - 28/06/1950



#### 04/02/2011 (S.F) Maladie de Lyme secondaire

Piqûre (d'insecte ?) de l'abdomen en 05/10, s'est élargi sur plusieurs semaines, puis s'est réduit, puis réaugmentation et persistance d'une zone colorée et prurigineuse.

A traîné, traîné

Depuis 1 semaine, rash de tout l'abdomen avec petites lésions rouge pâles, prurigineuses

=> probable Lyme secondair

Très satisfaite du Sumatriptan sur ses céphalées => confirme l'hypothèse migraineuse

--> Ordonnance : QSP 6 mois, ALENDRONIQUE ACIDE 70 mg, CHOLÉCALCIFÉROL + CALCIUM 1 000 mg/800 UI, SUMATRIPTAN 50 mg, AMOXIC

--> Ordonnance : CÉTIRIZINE 10 mg

#### 21/02/2011 (S.F) Edition sans le patient

#### 18/03/2011 (S.F) Suivi - MMS 30/30 - Horloge 7/7

suivi

Le rash a disparu après une dizaine de jours de ttt

Garde une petite zone discrètement prurigineuse mais quasiment pas colorée à l'endroit de départ

Se plaint toujours de sa mémoire avec difficultés à se rappeler les jours de la semaine, etc...

Tests déjà faits en 08/10

Ce jour : MMS 30/30

Test de l'horloge 7/7

En fait, très évocateur d'un pb de concentration dans un contexte anxieux chronique

Est toujours en train de se faire du souci

Impression de ne rien mériter

"Quand ça va bien, culpabilise d'aller bien. Quand ça va mal, c'est sa juste punition."

Culpabilise toujours pour des petites choses anciennes

Tout ceci date visiblement de l'enfance : éducation très stricte et culpabilisante

--> Courrier : Cognition : MMS Folstein 30/30

--> Suivi

#### 05/07/2011 (S.F) Réception courrier

--> Courrier : Mammographie reçue le 05/07/2011

#### 08/08/2011 (S.F) Mammographie normale

Mammographie normale

--> Dernière Mammo 05/07/2011

--> Mammographie normale

#### 03/10/2011 (S.F) Renouvellement de traitement

Renouvellement de traitement

Très heureuse de son travail avec la psychothérapeute

Relation très améliorée avec son mari

Sensation d'obstruction nasale nocturne à droite

Semble aller en s'aggravant

A une sensation de "masse" qui retombe pour bloquer le passage de l'air

Ronfle de plus en plus

Pas d'écoulement nasal

Je ne note rien de particulier à l'examen => avis ORL

(son père et son frère ont eu des polypes nasaux)

--> Poids (kgs) : 55

--> Fréquence cardiaque : 60

--> PA systolique mm hg : 130

--> PA diastolique mm hg : 80

--> Médecine générale

--> Renouvellement de traitement

--> Courrier : Lettre à l'ORL

--> QSP 6 mois Alendronique acide C...Cholécalficérol + Ca...Sumatriptan Comprimé...

#### 21/12/2011 (S.F) Réception courrier

--> Courrier : Lettre de l'ORL (Dr Loreille) 21/12/11

#### 17/04/2012 (S.F) Hemocult négatif

Hemocult négatif

--> Hemocult Négatif

--> Hémocult (date de réalisation) 12/04/2012

--> Courrier : Echographie rénale reçue le 17/04/2012

--> Hemocult négatif

#### 25/04/2012 (S.F) Réception courrier

--> Courrier : ANAPATH du 25/04/2012

#### 27/04/2012 (S.F) Suivi - Atrophie rénale

Adressée aux urgences il y a une douzaine de jours pour suspicion de colique néphrétique.

A eu une échographie en externe le 17/04

Pas de lithiase retrouvée

Aspect atrophique du rein gauche (82 x 34 mm vs 106 x 49 mm) (+ présence d'un petit nodule de 6 mm évocateur d'un petit angiomyolipome)

En reprenant l'historique de son dossier

- écho du 13/01/09 : rein gauche mesuré à 98 mm

- écho du 30/05/07 (lors du choc septique suite à la colique néphrétique : pas de taille mentionnée sur le compte rendu mais, vu les images, le rein gauche était apparemment mesuré à 125 mm)

=> atrophie progressive consécutive de l'épisode infectieux de 2007 ?

(NB : passée aux urgences de Périgueux en novembre 2009 pour des douleurs abdominales attribuées à une stase stercorale mais la bandelette urinaire mentionnait déjà des "traces de sang")

Appel au Dr Sporer => a priori, plutôt évocateur d'un pb de pyélonéphrite chronique.

A voir dans un premier temps plutôt par les urologues, en particulier pour clarifier la cause du Sd douloureux récent

Vérifier la fonction rénale + protéinurie + angioscanner préalablement

=> Dr Martin 14/06 15h40

Uroscanner 25/05 14h30

--> Courrier : Scanner

--> Examen biologique Bilan biologique

--> Courrier : Lettre à l'urologue

#### 22/05/2012 (S.F) Réception résultat biologique

--> Urée créat (22/05/2012)

Créatininémie. : 8.1 mg/l5	12	35	
Clairance de la créatinine ( formule Cockroft ) :	62.2 ml/mn60	150	26
Clairance de la créatinine ( formule M.D.R.D ) :	71.9 ml/min60	135	467
Urée sanguine :	0.31 g/l0.2	0.5	167
Calcémie :	mg/l88	104	47
Microalbuminurie :	mg/l0	20	255

#### 14/06/2012 (S.F) Réception courrier

--> Courrier : \*CRC\* Urologie (Dr PEPI)

#### 09/07/2012 (S.F) Consultation

A vu le Dr Martin : courrier complètement à côté de la plaque.

N'apporte aucune réponse aux questions que je lui pose mais conclut en disant qu'une néphrectomie lui semble non nécessaire !!?

(Elle même avait l'impression qu'il était "sur une autre planète")

N'avait pas utilisé ma prescription de biologie : avait utilisé la prescription d'urée créat du scanner.

Ceci dit, la clairance est parfaitement rassurante et stable à 72 ml/min en MDRD

A oublié de me ramener le scanner du 25/05. Impossible de joindre la radiologie de Francheville pour me le faire faxer.

A récupérer et à emmener à l'urologue

=> on reprend un nouvel avis

Dr Kouri 11/07

--> Courrier : Lettre à l'urologue

#### 11/07/2012 (S.F) Réception courrier

--> Courrier : Lettre de l'urologue (Dr PEPI)

#### 10/06/2016 (J.D) Consultation

--> DOLIPRANE 1 000MG AD...

#### 08/07/2016 (J.D) Consultation

--> QSP 6 mois Alendronique acide C...Cholécalficérol + Ca...Sumatriptan Comprimé...

#### 31/03/2022 (J.D) Consultation

--> Courrier : Demande de Suivi Post ALD

#### 05/04/2022 (J.D) Consultation

--> Courrier : Mammographie de dépistage

#### 10/04/2022 (J.D) Consultation

--> Courrier : Atelles et apparentes

--> Courrier : Osteodensitometrie

#### 05/05/2022 (J.D) Saisie d'information externe

--> AATI - Arrêt de travail

#### 09/05/2022 (J.D) Pages

--> Pages

13/05/2022 (J.D) Consultation

--> QSP 3 moisALENDRONIQUE ACIDE 7...CHOLÉCALCIFÉROL + CA...MILLEPERTUIS 300 MG ...TRINITRINE 0,15 mg/d...Paracétamol Comp

--> Courrier : ffff

--> QSP 3 moisCHOLÉCALCIFÉROL + CA...OMÉPRAZOLE 20 MG GÉL...

--> QSP 6 moisAcide alendronique C...Cholécalciférol + Ca...Sumatriptan Comprimé...Aripiprazole Comprim...

16/05/2022 (J.D) Consultation

--> Courrier : Lettre au spécialiste (tu)

--> Courrier : Lettre a confrere.

24/05/2022 (J.D) Consultation

Rien à signal

24/05/2022 (J.D) Consultation