



Pôle Spécialités Médicales

Service de Gastro-Entérologie - Oncologie Digestive



ICANCE - Institut de Cancérologie
Navarre Côte Basque
Mme Christelle Béraut, cadre de
fédération
Dr Thomas Grellety, coordonnateur
médical de fédération

Chef de Service

Dr F. AUDEMAR

A. Interne Hôpitaux Strasbourg
A. Chef Clinique - Ass. Hôpitaux
DESC Oncologie Digestive
Hépatogastro-entérologue
Oncologie Digestif
faudemar@ch-cotebasque.fr

Praticiens Hospitaliers

Dr M. BOUBE

A. In. Hôpitaux Clermont Ferrand
A. Chef de clinique - Ass. Hôpitaux
Hépatogastro-entérologue
mboube@ch-cotebasque.fr

Dr M. BRUGEL

A. Interne Hôpitaux Reims
A. Ass. Hôpitaux Reims
DESC Cancérologie
Hépatogastro-entérologue
Oncologie Digestif
mbrugel@ch-cotebasque.fr

Dr C. CAZELLES-BOUDIER

A. Interne Hôpitaux Limoges
A. Chef Clinique - Ass. Hôpitaux
Hépatogastro-entérologue
Proctologue
Explorations Fonct. Digestives
mcboudier@ch-cotebasque.fr

Dr F. GOUTORBE

A. In. Hôpitaux Clermont Ferrand
A. Chef de clinique - Ass. Hôpitaux
DESC Oncologie Digestive
Proctologue
fgoutorbe@ch-cotebasque.fr

Dr A. GUILNGAR

A. Interne Hôpitaux Bordeaux
DESC Oncologie Digestive
Hépatogastro-entérologue
Oncologie Digestif
aguilngar@ch-cotebasque.fr

Dr T. KHUONG

A. In. Hôpitaux Clermont Ferrand
A. Chef Clinique - Ass. Hôpitaux
Hépatogastro-entérologue
Proctologue
Explorations Fonct. Digestives
tkhuong-huu@ch-cotebasque.fr

Dr D. NIVET

A. Interne Hôpitaux Bordeaux - Ass.
Hôpitaux
Hépatogastro-entérologue
dnivet@ch-cotebasque.fr

Dr B. OUI

A. Interne Hôpitaux Bordeaux
A. Chef Clinique - Ass. Hôpitaux
Hépatogastro-entérologue
boui@ch-cotebasque.fr

Dr F. PREVOST

RPPS : 10100532760
Hépatogastro-entérologue et assistante
nutritive
fprevost@ch-cotebasque.fr

Unité d'Hospitalisation

Tel 05.59.44.37.23
Fax 05.59.44.37.25

Cadre Infirmier

Mme S. TIEBOIS

Secrétariat et R.V.

Tel 05.59.44.37.22
Fax 05.59.44.37.29

Bayonne, le 18/08/2023

DR DEBES EDOUARD

102 RUE MARIE CURIE

40390 ST MARTIN DE SEIGNANX

Mon cher confrère,

Votre patiente **CHANTAL Sylvie** née le **27/04/1959** a été hospitalisée dans le service du **14/08/2023** au **18/08/2023** pour le motif suivant:

- Hospitalisée pour Pancréatite aigue d'étiologie indéterminée.

Antécédents: HTA, dyslipidémie, dépression, neuropathie périphérique, diabète, SAOS appareillé, PA alcoolique en 2018

Mode de vie: Ancienne infirmière, une fille.

Ancienne consommation chronique d'alcool sevrée depuis 2018.

Tabac sevré depuis 1 an et demi.

Traitements: METFORMINE 1000 mg 1-0-1 + 500 mg 0-1-0

PRAVASTATINE 40 mg 0-0-1

PROPANOLOL LP 160 mg 1-0-0

LASILIX 20 mg 1-0-0

LOXEN LP 50 1-0-1

LANSOPRAZOLE 30 mg 0-0-1

KALEORID LP 600 mg 1-0-1

UVEDOSE 100 000 UI 1/3mois

DESLOXATADINE 5 mg 0-0-1

PARACETAMOL si besoin

Histoire de la maladie: Syndrome douloureux abdominal aigue localisé en épigastre de survenue brutale le 14/08. Pas de fièvre. Pas de nausées, pas de vomissements.

Pas d'altération de l'état général, pas d'amaigrissement récent, pas de déséquilibre du diabète, pas de consommation d'alcool.

Aux urgences:

- Bilan hépatique normal, lipase augmentée à 20 000, CRP 2, pas de troubles ioniques.

- Prise en charge par hydratation IV, antalgie, mise à jeun et demande de TDM abdominal à H72

Clinique: Consciente orientée dans le temps et dans l'espace

Stable hémodynamiquement

Abdomen sensible en épigastre et en hypochondre gauche, BHA ++; transit ++

Pas d'ictère, pas de signes d'HTP ou d'IHC

Evolution :

Au total :

Pancréatite aigue non grave, sans critères de SRIS d'étiologie indéterminée.

Bilan étiologique :

- Echographie abdominale (réalisée tardivement le 18/08) : Absence d'argument échographique en faveur d'une origine lithiasique.

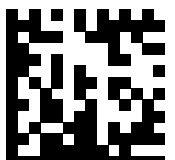
- Pas de consommation d'alcool

- Absence de traitement nouvellement introduit

- Calcémie corrigée 2.46

- Triglycérides normaux

Le scanner à 72h du début des douleurs ne retrouve pas de coulées de nécrose, aspect compatible avec une pancréatite aiguë CTSI 2 sur fond de pancréatite chronique calcifiante. Pas d'argument tomomodensitométrique pour une étiologie lithiasique. Pas de complication vasculaire.





Pôle Spécialités Médicales
Service de Gastro-Entérologie - Oncologie Digestive



ICANCE - Institut de Cancérologie
Navarre Côte Basque
Mme Christelle Béraut, cadre de
fédération
Dr Thomas Grellety, coordonnateur
médical de fédération

Chef de Service

Dr F. AUDEMAR

A. Interne Hôpitaux Strasbourg
A. Chef Clinique – Ass. Hôpitaux
DESC Oncologie Digestive
Hépatogastro-entérologue
Oncologue Digestif
faudemar@ch-cotebasque.fr

Praticiens Hospitaliers

Dr M. BOUBE

A. In. Hôpitaux Clermont Ferrand
A. Chef de clinique - Ass. Hôpitaux
Hépatogastro-entérologue
mboube@ch-cotebasque.fr

Dr M. BRUGEL

A. Interne Hôpitaux Reims
A. Ass. Hôpitaux Reims
DESC Cancérologie
Hépatogastro-entérologue
Oncologue digestif
mbrugel@ch-cotebasque.fr

Dr C. CAZELLES-BOUDIER

A. Interne Hôpitaux Limoges
A. Chef Clinique – Ass. Hôpitaux
Hépatogastro-entérologue
Proctologue
Explorations Fonct. Digestives
mcoudier@ch-cotebasque.fr

Dr F. GOUTORBE

A. In. Hôpitaux Clermont Ferrand
A. Chef de clinique - Ass. Hôpitaux
DESC Oncologie Digestive
Proctologue
fgoutorbe@ch-cotebasque.fr

Dr A. GUILNGAR

A. Interne Hôpitaux Bordeaux
DESC Oncologie Digestive
Hépatogastro-entérologue
Oncologue Digestif
aguilngar@ch-cotebasque.fr

Dr T. KHUONG

A. In. Hôpitaux Clermont Ferrand
A. Chef Clinique – Ass. Hôpitaux
Hépatogastro-entérologue
Proctologue
Explorations Fonct. Digestives
tkhuong-huu@ch-cotebasque.fr

Dr D. NIVET

A. Interne Hôpitaux Bordeaux - Ass.
Hôpitaux
Hépatogastro-entérologue
dnivet@ch-cotebasque.fr

Dr B. OUI

A. Interne Hôpitaux Bordeaux
A. Chef Clinique - Ass. Hôpitaux
Hépatogastro-entérologue
boui@ch-cotebasque.fr

Dr F. PREVOST

RPPS : 10100532760
Hépatogastro-entérologue et assistante
nutritive
fprevost@ch-cotebasque.fr

Unité d'Hospitalisation

Tel 05.59.44.37.23
Fax 05.59.44.37.25

Cadre Infirmier

Mme S. TIEBOIS

Secrétariat et R.V.

Tel 05.59.44.37.22
Fax 05.59.44.37.29

Devant l'absence de cause lithiasique et pas de récurrence des douleurs, reprise alimentaire autorisée le 17/08, bien tolérée.
Pas d'iléus, persistance de gaz, pas de nausées / vomissements.

Nous programmons en externe une IRM des voies biliaires et du pancréas ainsi qu'une écho-endoscopie pour bilan
étiologique de cette pancréatite aigue non A, non B.

Conclusion :

- Pancréatite aigue non A, non B, sans signe de gravité, sans critère de SRIS.
IRM bilio-pancréatique et écho-endoscopie en cours de programmation à la sortie.

Les consignes d'usage ont été remises.

Bien confraternellement,

Docteur CHAPPE Capucine

Rédigé par MEURAT Aurore

Liste des destinataires:

DR. DEBES Edouard

