

Cas clinique

DR Mehdi SOUDANI

27 Septembre 2022

- Patiente W H, âgée de 47 ans.
- Patiente suivie depuis 20 ans au service d'urologie pour sténoses urétrales étagées bilatérales.
- Patiente sous changements itératives de sonde JJ.

Antécédents médicaux

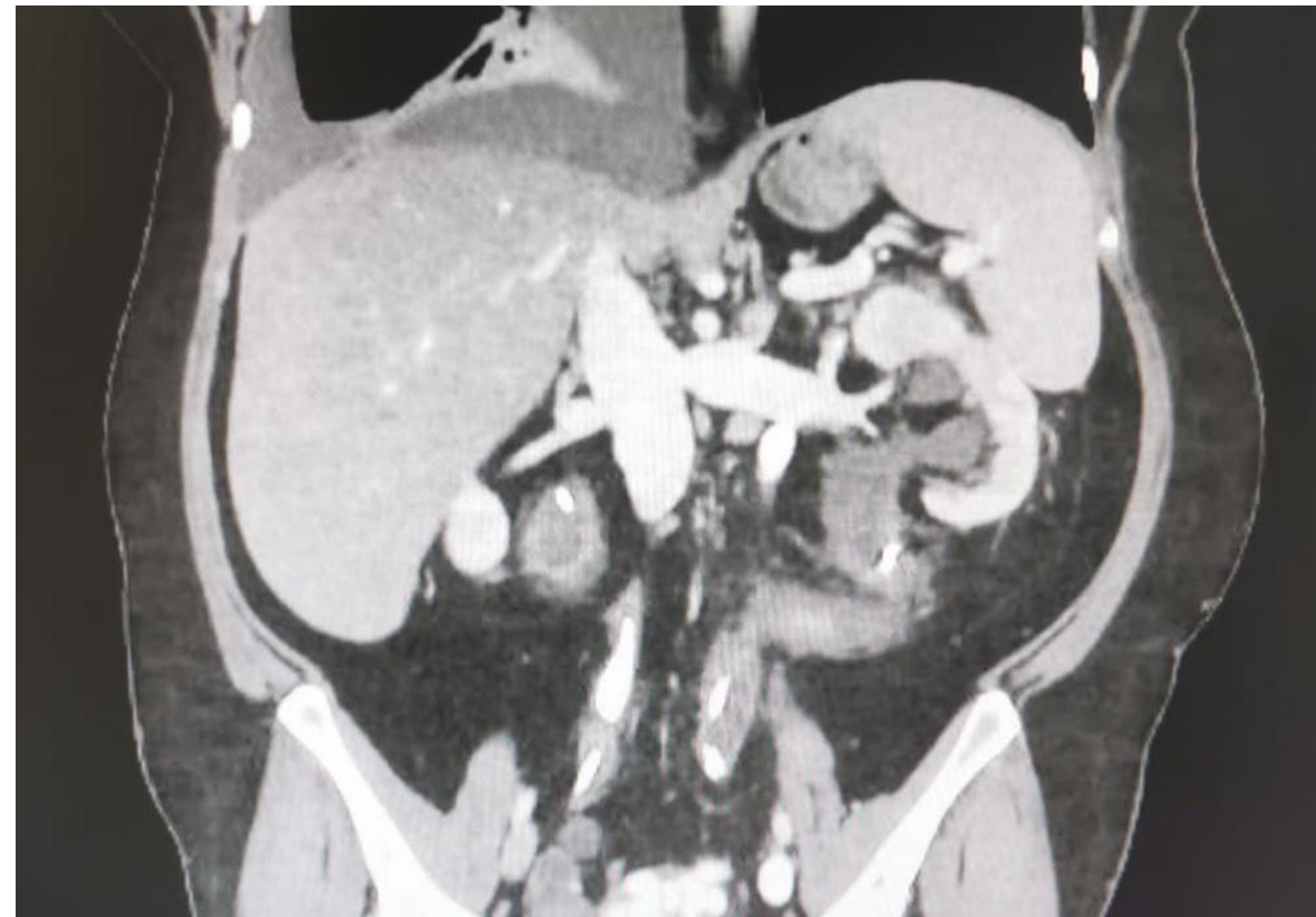
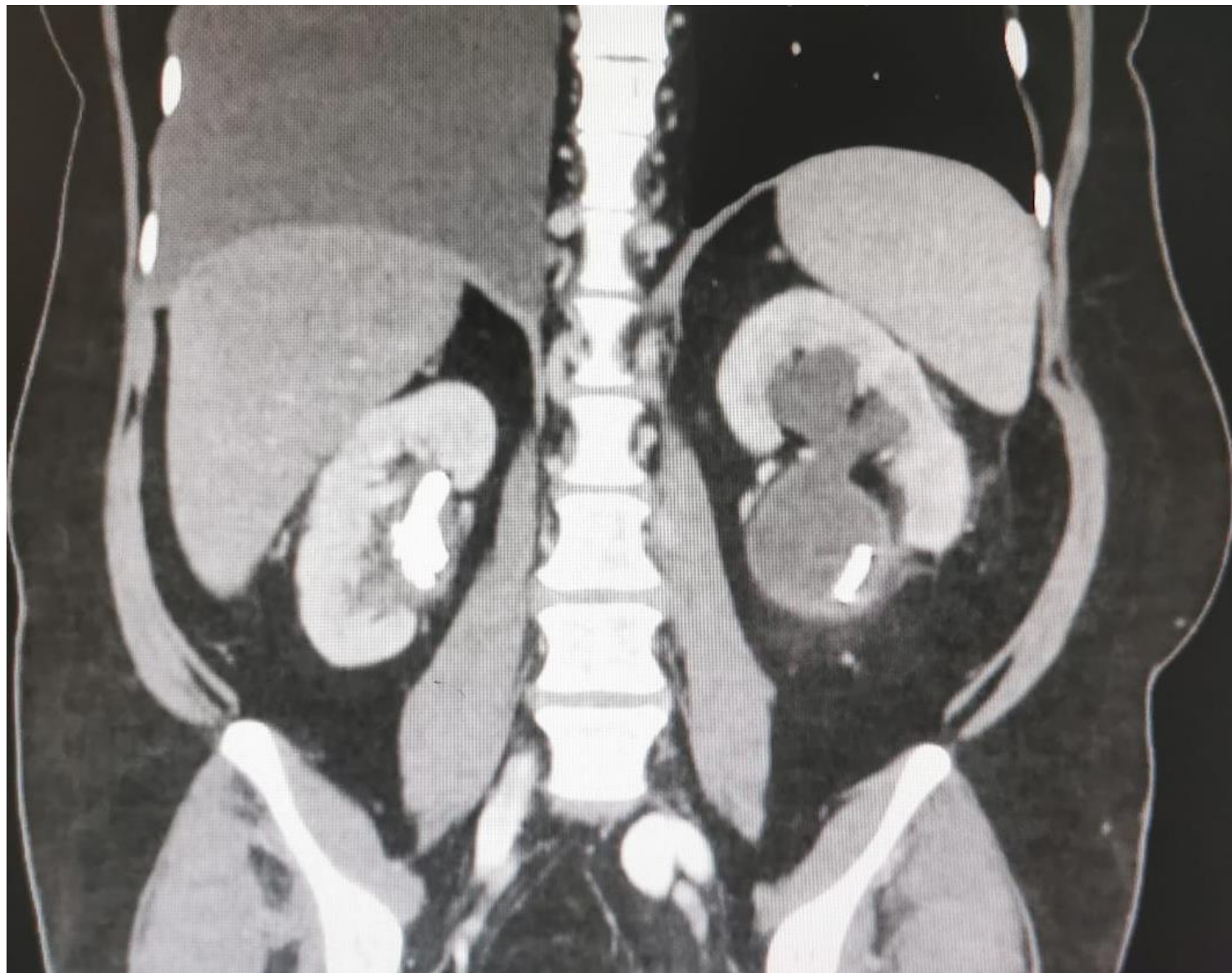
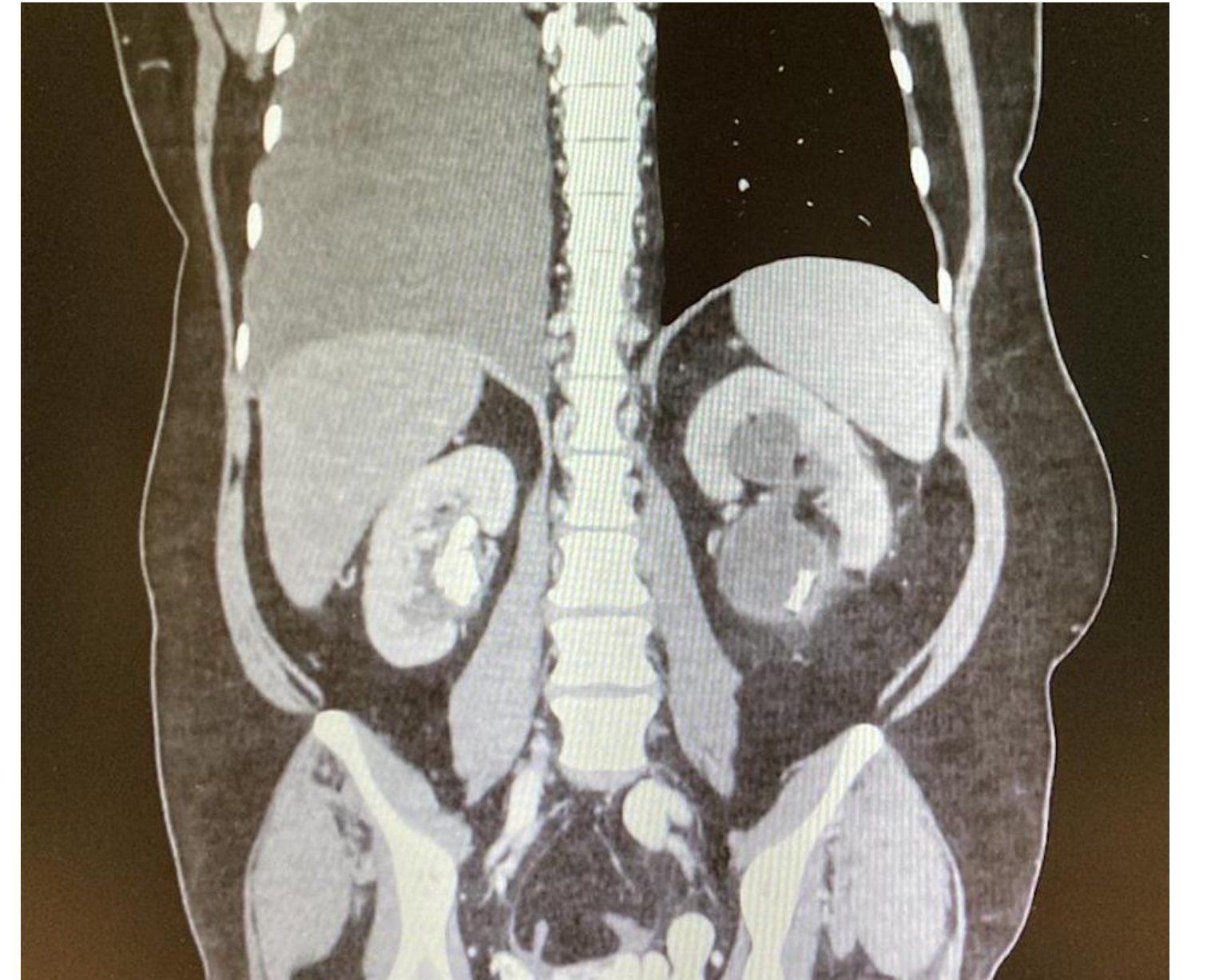
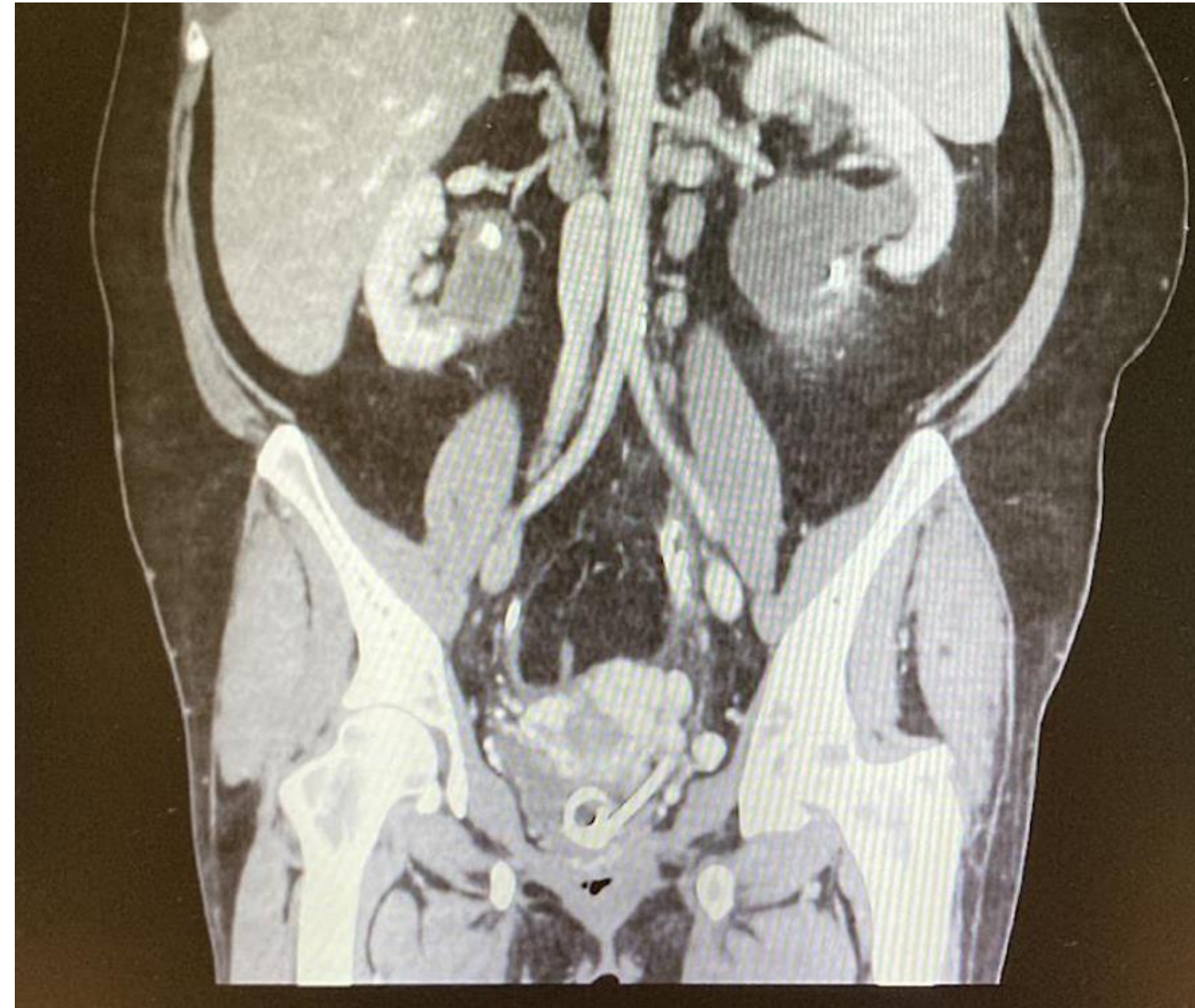
- Faible capacité respiratoire « dénature rapidement »
- Cathéter de nutrition parentérale
- Iléostomie
- RGO
- Embolie pulmonaire
- Stenting sur thrombose de la veine sous clavière gauche.
- Tabagisme actif

Antécédents chirurgicaux

- Pseudo occlusion intestinale chronique multiopérée.
- Cholécystectomie par laparotomie.
- Changement de JJ bilatérale itérative

Antécédents allergiques

- TOTAPEN
- Macrolides
- Erythromycine
- Glycopeptides



- Une Double voie d'abord a été faite finalement le 04.08.2022.



- Une antibiothérapie faite de ceftazidime/avibactam à 2g toutes les 8h + fluconazole 400 mg a été débuté 48 h avant et poursuivie jusqu'à l'obtention des résultats bactériologiques de la culture des calculs.
- L'étude spectrophotométrique à infra rouge

Analyse morphologique

Dimension	nombreux fragments de différentes tailles
Dureté	Moyenne
Surface	Finement rugueuse, beige à brun-jaune
Section	concentrique alternée en couches épaisses beige et fines, brun-jaune
Noyau	absent

Typage morphologique

Type de la surface	IV b
Type de la section	IV b
Type du noyau	absence de noyau

Analyse spectrophotométrique

Spectrophotométrie infra-rouge

Couche de la surface	carbapatite + struvite
Couche profonde	carbapatite + struvite
Noyau	absent

Composition quantitative globale

60% carbapatite / 40% struvite

Conclusion

lithiase phosphocalcique et magnésiens

Etiologies les plus fréquentes

Infection urinaire à germes uréasiques

- Une analyse bactériologique du calcul a objectivé:
- E.COLI, Klumvera ascorbata et un corynebacterium amycolatum

- La suite de la prise en charge...

MERCI