

Identification du prescripteur

Hôpital d'Orsay
4, place du Général Leclerc
91401 ORSAY CEDEX
FINES : 910000306
SIRET : 269 102 240 000 18

Docteur
KAMOUN Emna

RPPS :

Hospitalisation Tél. :
Consultation Tél. :

cerfa

N°60-3937

Etiquette du patient

NIP :000044771863
Nom :CECH MERINDOL
Prénom :JEAN
Age :72 ans
Né(e) le :31/01/1949

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste) (AFFECTION EXONERANTE)

- 1-AMLODIPINE 5 MG ARROW GENERIQUES, GÉLULE par VOIE ORALE
2 gélule(s) Matin pendant 30 jour(s)
- 2-FENOFIBRATE 200 MG ARROW, GÉLULE par VOIE ORALE
1 gélule Soir pendant 30 jour(s)
- 3-HYDROCHLOROTHIAZIDE 12.5 MG ARROW, CPR par VOIE ORALE
1 comprimé Matin pendant 30 jour(s)
- 4-ASPEGIC 100 MG, PDR PR SOL BUV, SACHET par VOIE ORALE
1 sachet Soir pendant 30 jour(s)
- 5-LANSOPRAZOLE 15 MG MYLAN, CPR ORODISPERSIBLE par VOIE ORALE
1 comprimé Soir pendant 30 jour(s)

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée (MALADIES INTERCURRENTES)

- ACIDE FOLIQUE 5 MG ARROW, CPR par VOIE ORALE
1 comprimé Matin pendant 30 jour(s)

Le 05/02/2021

Docteur KAMOUN EMNA

PÔLE DE MEDECINE AIGUË

SERVICE DE MEDECINE 5 NEUROLOGIE – UNITE NEURO VASCULAIRE MEDECINE POLYVALENTE

MT : Dr TRINKL Auguste

Orsay le 6/02/2021

CHEF DE SERVICE

Dr F. LUN

PRATICIENS HOSPITALIERS

Dr D. CONCESCU, PHC
Dr A. GORDJI, PH
Dr C. ISABEL, Ass Spé
Dr M. MALAU, PH
Dr M. VLAICU, PH

GERIATRE

Dr A. DJANI

MEDECINS ATTACHES

Dr E. KAMOUN
Dr M. KOUMBASSA

CADRE DE SANTE FAISANT FONCTION

Mme L. SAINT-MARTIN
Tél : 01.69.29.76.02

SECRETARIAT

Mme V. CHARRUE CLAUZON
Mme I. DUPORGE
Tél : 01.69.29.76.01
Fax : 01.69.29.75.99
secretariat.neurologie.cho@gh-nord-essonne.fr

ASSISTANTE SOCIALE

Mme V. AYMARD
Tél. : 01 69 29 75 56

CONSULTATION

Tél. : 01.69.29.76.01

Consultation Neurologie

Dr D. CONCESCU
Dr A. GORDJI
Dr C. ISABEL
Dr F. LUN
Dr M. MALAU
Dr M. VLAICU

Consultation Mémoire

Dr A. GORDJI

Consultation Sommeil

Dr F. LUN

Tests Neuropsychométriques

M. PLANCHENault

Electromyographie

Dr C. ISABEL

Echo-doppler des TSA et trans-crânién

Dr F. LUN

Consultation Post-AVC

Tél. : 01.82.72.45.82
consult.postavc@gh-nord-essonne.fr
Dr MALAU
Dr A. DJANI

Nom : **CECH MERINDOL**

Prénom : **Jean**

Date de naissance : **31/01/1949** Sexe : **Masculin**

Date d'entrée : **26/01/2021** - Date de sortie :

Au CENTRE HOSPITALIER D'ORSAY

1. Service : Unité de soins intensifs neurologiques et vasculaire

Date d'entrée : **26/01/2021** - Date de sortie : **28/01/2021**

2. Service : Neurologie

Date d'entrée : **28/01/2021** - Date de sortie : **06/02/2021**

Nom du Médecin Référent pendant l'hospitalisation : Docteur CONCESCU Diana (PHC)/ Docteur ISABEL Clothilde (Assistante spécialiste)/ Docteur GORDJI Atossa (PH)

Nom du Rédacteur du document de sortie : Docteur KAMOUN Emna (PAA)

Mode d'entrée : En urgence

Devenir du patient : retour à domicile

Motif d'hospitalisation :

Prise en charge d'un AIC sylvien superficiel droit associé à une HSA frontale droite.

Antécédents :

Personnels médicaux :

Facteurs de risques vasculaires

HTA

Dyslipidémie

Surcharge pondérale

Autres ATCD médicaux :

Aucun

Personnels chirurgicaux

Aucun

Familiaux :

Aucun

Lettre de liaison

Page 2 sur 5

Allergies :

Allergies médicamenteuses : non connues

Allergies non médicamenteuses : non connues

Mode de vie :

Il vit seul, il a 3 enfants.

Retraité

Autonome

Gaucher

Tabac sevré depuis 1985

Il prend une bouteille de vin tous les 2 jours

Histoire de la maladie :

Remonte au 22/01/2021, marquée par la survenue d'un épisode d'engourdissement du membre supérieur gauche avec notion d'hypoesthésie ayant duré environ 10 minutes, spontanément résolutif, et sans autre signe associé.

L'évolution est marquée le 24/01/2021 par la récurrence d'un épisode similaire de durée environ 3 minutes. Pas de notion de chute, pas de céphalées.

Le patient a consulté son MT le 26/01/2021 qui l'a adressé aux urgences au CHO.

Examen clinique aux urgences : normal.

ECG : rythme régulier sinusal

Le scanner cérébral montre une HSA frontale droite au contact d'une hypodensité cortico-sous-corticale frontale droite.

L'IRM cérébrale objective un infarctus sylvien superficiel antérieur et postérieur droit associé à une HSA frontale droite avec au TOF présence d'une sténose de l'ACM droite en M1.

Le patient est hospitalisé en USINV au CHO pour complément de prise en charge.

Examen clinique :

PA : 151/78 mmHg ; Fc : 77 bpm ; SpO2 : 99% , T : 36

Poids : 80kg ; Taille : 171cm ; IMC : 27

Examen neurologique :

Normal en particulier pas de déficit sensitivo-moteur des membres, pas d'ataxie, pas de dysarthrie, pas d'aphasie, pas d'HLH, pas de nystagmus, pas de trouble de l'oculomotricité

NIHSS : 0

Auscultation cardiaque :

BDC bien perçus, pas de souffle, pas de BSA

Auscultation pulmonaire :

MV bien perçues, pas de râles

Le reste de l'examen clinique est sans anomalies.

Actes techniques, examens complémentaires et biologiques :

Scanner cérébral avec angioscanner des TSA (26/01/2021) :

Lettre de liaison

Hémorragie sous-arachnoïdienne focale frontale droite au contact d'une hypodensité cortico-sous-corticale frontale droite.

Réduction du calibre du segment M1 de l'artère cérébrale moyenne droite avec perméabilité d'aval. Plaque d'athérome sténosante de la partie intra caverneuse de l'artère carotide interne, responsable d'une sténose d'environ 50%.

IRM cérébrale (26/01/2021) : objective un infarctus sylvien superficiel antérieur et postérieur droit associé à une HSA frontale droite ; discrète leucopathie vasculaire mais pas de microbleeds ; au TOF : présence d'une sténose de l'ACM droite en M1 et de la carotide interne gauche dans sa portion intra caverneuse.

Scanner cérébral (28/01/2021) : montre une discrète régression de l'hémorragie sous-arachnoïdienne frontale droite.

IRM cérébrale avec injection (1/02/2021) :
Présence d'une lésion ischémique semi-récente frontale droite avec prise de contraste : Rupture de la barrière hémato-encéphalique ?
Persistance d'une hémorragie sous-arachnoïdienne frontale droite ; absence de thrombose veineuse cérébrale.

IRM de la paroi (3/02/2021, IRM 3T au CHSA) :
Présence de lésions ischémiques punctiformes multiples semi récentes corticales et sous corticales très superficielles frontales et pariétales droites avec rupture de la barrière hémato encéphalique.
Lame d'hémosidérose corticale superficielle frontale droite avec petite stigmate hémorragique sous arachnoïdienne subaigue à sa partie supérieure.
La localisation très superficielle des lésions ischémiques punctiformes ainsi que l'hémosidérose corticale superficielle frontale droite peut évoquer une entrée dans une Angiopathie amyloïde possible selon les critères de Boston modifiés.
Absence d'autres cause concurrente sur cette IRM, hormis une irrégularité et une sténose non serrée du segment M1 droit, d'allure athéromateuse.

IRM cérébrale avec séquence dynamique (6/02/2021 ; Pr NAGGARA) :
Stabilité de la lésion ischémique et des stigmates d'hémorragie sulcale, probable transformation hémorragique de l'ischémie corticale focale. Pas de lésion sous jacente décelée notamment pas d'argument en faveur d'une malformation artério-veineuse.

EDTSA (2/02/2021) :
Athérome carotidien calcifié non sténosant plus marqué à droite

ECG : rythme régulier sinusal

Scope : pas de passage en FA

ETT (3/02/2021) : OG de volume normal, FeVG à 65%.

EEG (28/01/2021) : normal

Scanner TAP avec IV (4/02/2021) : normal

	Médicaments à la sortie	Médicaments habituels avant l'admission
		Amiodoine 10 mg : 1 cp par jour

Lettre de liaison

Page 5 sur 5

Esidrex 25 m : 1/2 cp par jour	2-FENOFIBRATE 200 MG1 gélule Soir 3-HYDROCHLOROTHIAZIDE 12.5 MG :1 comprimé Matin 4-ASPEGIC 100 MG :1 sachet Soir 5-LANSOPRAZOLE 15 MG :1 comprimé Soir 6- ACIDE FOLIQUE 5MG : 1 comprimé par jour	
--------------------------------	---	--

Suite à donner :

Continuité des soins : MT

Rendez-vous médicaux : Consultation de neurologie avec Dr GORDJI le 31/05/2021 à 10H :15.

Examens complémentaires à faire :

Holter ECG longue durée

Angioscanner willis et TSA dans 3 mois

Bilan lipidique dans 3 mois

Médico-social :

Soins infirmiers : Non

Soins de rééducation : Non

Conseils, recommandations :

Evènements indésirables : non

Statut de ce document :

Lettre de liaison remise au patient le jour de la sortie : Oui

CRO remis au patient : NC- Non concerné Document de sortie valant pour C.R.H. : Non

Docteur KAMOUN Emna (PAA)

Docteur GORDJI Atossa (PH)

Examen de **M. Jean CECH MERINDOL**

Nom naiss. : CECH MERINDOL

Né(e) le 31-01-1949 IPP : 000044771863

O URGENCES GENERALES

Demande n° : **5210126095** enregistrée le : 26-01-2021 11:02

Prélèvement effectué le 26-01-2021 à 10:45

Edité le 26-01-2021 à 12:35

Prescripteur :

Compte-rendu complet remplace le rapport partiel du 26-01-2021 à 12:00

COMPTE RENDU DE BIOLOGIE MEDICALE

Résultats Unités Valeurs usuelles Antécédents

HEMATOLOGIE

Numération sanguine

Leucocytes		6.33	giga/l	(3.84-9.80)
Hématies		5.13	tera/l	(4.08-5.60)
Hémoglobine		15.3	g/dl	(12.9-16.7)
Hématocrite		44.3	%	(37.9-48.5)
Volume glob.moyen (VGM)		86.4	fL	(83.1-97.3)
Teneur moy. en Hb (TCMH)		29.8	pg	(27.8-33.9)
Conc. moy. en Hb (CCMH)		34.5	g/dl	(32.3-36.1)
Indice de distribution des hématies		12.5	%	
Erythroblastes %		0.00	%GB	

Plaquettes <i>(impédance)</i>		220	giga/l	(140-385)
Volume moyen plaquettaire		11.2	fl	(7.6-11.2)

Formule sanguine

Polynucléaires Neutrophiles	3.68	giga/l	Soit	58.2 %	(1.58-5.93)
Polynucléaires Eosinophiles	0.08	giga/l	Soit	1.3 %	(0.03-0.50)
Polynucléaires basophiles	0.03	giga/l	Soit	0.5 %	(0.00-0.09)
Lymphocytes	1.76	giga/l	Soit	27.8 %	(1.07-4.10)
Monocytes	0.77	giga/l	Soit	12.2 %	(0.23-0.71)

HEMOSTASE

Traitement anticoagulant 1 :	Non transmis.
Traitement anticoagulant 2 :	-
Temps de quick <small>(Technique chronométrique)</small>	12.9 sec
Taux de prothrombine <small>(Technique chronométrique)</small>	100 % (>70)
INR	1.01
Temps de Céphaline Activé <small>(Méthode chronométrique réactif PT TA sur STA-R)</small>	28 sec
TCA ratio	0.84 (<1.20)
<small>Test :</small>	
<small>- Adapté pour le suivi des traitements hépariniques</small>	
<small>- Sensible au déficit de tous les facteurs de la coagulation (sauf le FVII)</small>	
<small>- Sensible aux ACC</small>	

BIOCHIMIE SANGUINE

Spectrophotométrie sur Cobas/Integra-Roche (sauf précision)

Aspect du plasma	Clair		
Sodium	139 mmol/l		(136-145)
Potassium	3.9 mmol/l		(3.4-4.5)
Chlore	101 mmol/l		(98-107)
Bicarbonates	26 mmol/l		
Protides	69 g/l		(68-87)
Urée	6 mmol/l		(3-8)
Créatinine <small>(méthode enzymatique)</small>	101 umol/l		(59-104)
Estimation de la fonction rénale CKD-EPI	64 ml/min/1.73m ²		(>60)

Protéines spécifiques sanguines

Spectrophotométrie (Cobas - Roche)

CRP	1 mg/l		(0-5)
-----	--------	--	-------

Marqueurs cardiaques

Troponine T hs <small>(Electrochimiluminescence, Roche)</small>	14 ng/l		(0-50)
--	---------	--	--------

En présence de signes cliniques, ECG et anamnèse, la valeur seuil d'exclusion d'un syndrome coronarien aigu (SCA) ou infarctus du myocarde (IDM) est < 14ng/l.

Au dessus de 14 ng/l, il est recommandé de redoser après 3 heures pour une cinétique en 2 points :
 SCA ou IDM probable si > 50 ng/l ou si augmentation de 100% en 3 heures.

Résultats validés par Rami AMMAR

Examen de **M. Jean CECH MERINDOL**

Nom naiss. : CECH MERINDOL

Né(e) le 31-01-1949 IPP : 000044771863

O SOINS INTENSIF NEURO-VASCULAIRE RC

Demande n° : **5210127031** enregistrée le : 27-01-2021 08:05

Prélèvement effectué le 27-01-2021 à 07:30

Edité le 03-02-2021 à 15:05

Prescripteur :

Compte-rendu complet remplace le rapport partiel du 29-01-2021 à 16:52

COMPTE RENDU DE BIOLOGIE MEDICALE

Résultats Unités Valeurs usuelles Antériorités

HEMATOLOGIE

Numération sanguine

	Résultats	Unités	Valeurs usuelles	Antériorités
				26-01-2021
Leucocytes	5.58	giga/l	(3.84-9.80)	6.33
Hématies	4.83	tera/l	(4.08-5.60)	5.13
Hémoglobine	14.5	g/dl	(12.9-16.7)	15.3
Hématocrite	42.6	%	(37.9-48.5)	44.3
Volume glob.moyen (VGM)	88.2	fL	(83.1-97.3)	86.4
Teneur moy. en Hb (TCMH)	30.0	pg	(27.8-33.9)	29.8
Conc. moy. en Hb (CCMH)	34.0	g/dl	(32.3-36.1)	34.5
Indice de distribution des hématies	12.7	%		12.5
Erythroblastes %	0.00	%GB		0.00
				26-01-2021
Plaquettes <i>(impédance)</i>	205	giga/l	(140-385)	220
Volume moyen plaquettaire	11.3	fl	(7.6-11.2)	11.2

Formule sanguine

Polynucléaires Neutrophiles	2.77 giga/l	Soit	49.7 %	(1.58-5.93)	58.2
Polynucléaires Eosinophiles	0.13 giga/l	Soit	2.3 %	(0.03-0.50)	1.3
Polynucléaires basophiles	0.03 giga/l	Soit	0.5 %	(0.00-0.09)	0.5
Lymphocytes	1.99 giga/l	Soit	35.7 %	(1.07-4.10)	27.8
Monocytes	0.66 giga/l	Soit	11.8 %	(0.23-0.71)	0.77

Vitesse de Sédimentation (1h) 11 mm
 VS 2h 27 mm

HEMOSTASE

Traitement anticoagulant 1: Lovenox
 Traitement anticoagulant 2 : -
 Posologie Lovenox
 Cible thérapeutique héparine

Temps de quick (Technique chronométrique)	12.6 sec	
Taux de prothrombine (Technique chronométrique)	100 %	(>70)
INR	1.01	26-01-2021 1.01
Temps de Céphaline Activé (Méthode chronométrique réactif PT TA sur STA-R)	29 sec	
TCA ratio	0.90	(<1.20)

Test :
 - Adapté pour le suivi des traitements hépariniques
 - Sensible au déficit de tous les facteurs de la coagulation (sauf le FVII)
 - Sensible aux ACC

BIOCHIMIE SANGUINE

Spectrophotométrie sur Cobas/Integra-Roche (sauf précision)

Aspect du plasma Trouble

Ionogramme sanguin

Na, K, Cl par Potentiométrie - Roche

			26-01-2021
Sodium	142 mmol/l	(136-145)	139
Potassium	4.4 mmol/l	(3.4-4.5)	3.9
Chlore	105 mmol/l	(98-107)	101
Bicarbonates	29 mmol/l		26
Protides	61 g/l	(68-87)	69
Urée	5 mmol/l	(3-8)	6
Créatinine (méthode enzymatique)	97 umol/l	(59-104)	101
Estimation de la fonction rénale CKD-EPI	67 ml/min/1.73m ²	(>60)	64
Calcium	2.37 mmol/l	(2.20-2.55)	
	95 mg/l	(88-102)	
Calcium corrigé / albumine (selon formule SFBC (Vassault et coll))	2.44 mmol/l		
Glycémie à jeun	5.6 mmol/l	(3.6-6.1)	
	1.0 g/l	(0.6-1.1)	

Bilan enzymatique

ALAT	23 UI/l	(10-50)
ASAT	20 UI/l	(10-50)
GGT	37 U/l	(15-60)
Bilirubine totale	6 umol/l	(2-17)
	4 mg/l	(1-10)
Phosphatases alcalines	40 UI/l	(40-130)
Lipase	32 U/l	(13-60)
LDH	159 UI/L	(135-225)
CPK	31 UI/L	(45-190)

Protéines spécifiques sanguines

Spectrophotométrie (Cobas - Roche)

			26-01-2021
CRP	1 mg/l	(0-5)	1
Albumine	36.4 g/l	(35.0-52.0)	

Bilan lipidique

Les résultats ne sont interprétables que si le patient a été prélevé à jeun strict.

Exploration d'une anomalie lipidique

Aspect du surnageant	Trouble		
Triglycérides		3.40 mmol/l	(0.60-1.80)
		2.98 g/l	(0.53-1.58)
Valeur usuelle	< 1.8 mmol/l (1.5 g/l)		
Augmentation modérée	de 2.3 mmol/l (2 g/l) à 5.6 mmol/l (5 g/l)		
Hypertriglycéridémie sévère	> 5.6 mmol/l (5 g/l)		
Cholestérol total		5.09 mmol/l	(4.20-6.20)
		2.0 g/l	(1.6-2.4)
HDL		1.14 mmol/l	(0.90-2.40)
		0.4 g/l	(0.3-0.9)
Rapport cholestérol tot. /HDL		4.5	(<5.0)
LDL		2.40 mmol/l	
		0.9 g/l	

(Formule de Friedewald)

Le calcul du LDL par la formule de Friedewald n'est possible que si les triglycérides sont <3.9 mmol/l.

Les valeurs usuelles sont celles des patients sans facteur de risque.

Les recommandations selon l'ESC 2019, Société Européenne de Cardiologie :

< 1.40 mmol/l (0.55 g/l) en prévention 2aire ou chez les patients à très haut risque

< 1.81 mmol/l (0.7 g/l) chez le patient à haut risque

< 2.60 mmol/l (1 g/l) chez les patients à risque modéré

< 3.00 mmol/l (1.16 g/l) chez les patients à faible risque

ELECTROPHORESES : PROTEINES et HEMOGLOBINE

Electrophorèse des protéines sériques

MinicapFlex-SEBIA

Renseignements EP

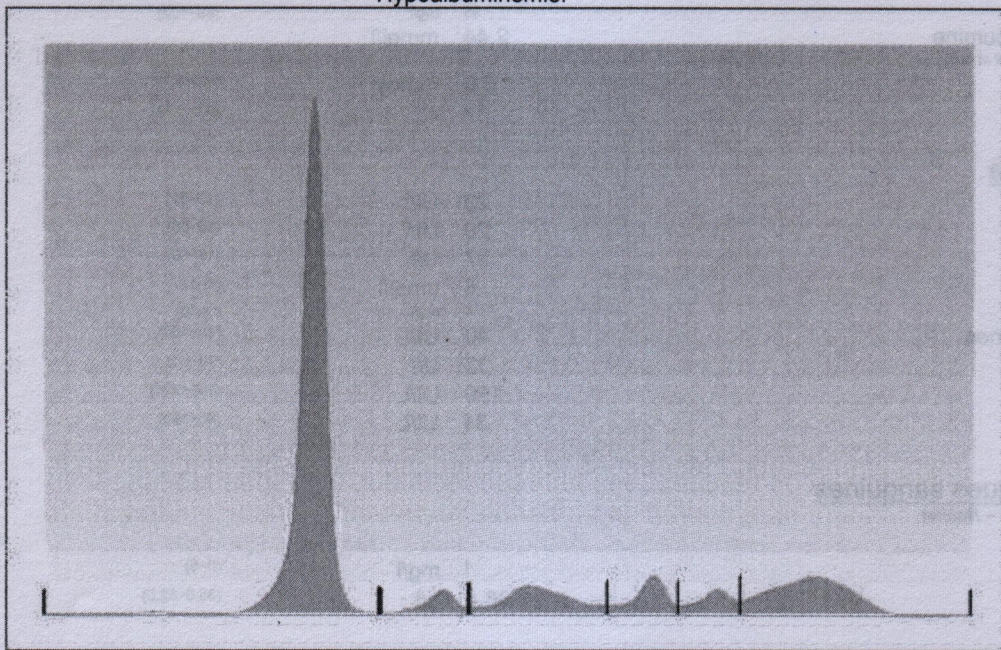
Protides pour Electrophorèse

/ 57 g/l

Albumine	34.8 g/l	(35.0-45.0)
Alpha 1 globulines	2.2 g/l	(0.8-2.3)
Alpha 2 globulines	5.5 g/l	(5.8-11.0)
Béta 1 globulines	3.3 g/l	(4.6-8.1)
Béta 2 globulines	2.4 g/l	(1.8-5.0)
Gamma globulines	8.8 g/l	(5.0-14.0)
Rapport Albumine/Globulines	1.57	(1.40-2.60)

Commentaire :

Hypoalbuminémie.



HORMONOLOGIE – VITAMINES – MARQUEURS**Exploration de la fonction thyroïdienne**

ElectroChimiLuminescence (Cobas – ROCHE)

Interférence sur les résultats quand traitement ou supplémentation par Biotine (ex.: Qizanday dans SEP).
Prélèvement à réaliser à distance de la prise (>8h)

Traitement hormonal

Non transmis.

TSHu

2.90 mUI/L (0.27-4.20)

Les médicaments à base de Biotine peuvent interférer dans les immunodosages (TSH, T4, T3) et conduire à des résultats incohérents.
(Traitement de la SEP, compléments alimentaires, maladies héréditaires du métabolisme)

En cas de traitement à forte dose, il est recommandé d'effectuer le prélèvement au moins 8 h après la dernière prise.

Absence d'interférence avec la biotine en dessous de 1200 ng/ml, soit 4912 nmol/l. (Nov 2019)

Pendant la grossesse : des valeurs de TSH < à 2,5 mUI/l au 1er trimestre, et < à 3 mUI/l aux 2ème et 3ème trimestres sont recommandées.

Augmentation progressive des valeurs de TSH avec l'âge (Surks JCEM 2009 et Hamilton TE JCEM 2008).

T4 libre12.4 pmol/l (12.0-22.0)
1.0 ng/dl (0.9-1.7)**Hémoglobine Glyquée (1)**

Renseignement diabète :

Dépistage de diabète.

Traitement :

Absence

Hémoglobine glyquée A1c :

5.7 % (3.8-5.7)

(HPLC - D10, BIORAD)

soit :

39 mmol/mol (20-39)

Le délai minimum recommandé entre 2 dosages est d'environ 3 mois. Il peut être raccourci à 1 mois chez la femme enceinte.

Pour la plupart des patients diabétiques de type 2, une valeur d' HbA1c < 7 % est recommandée.

Néanmoins, dans certaines situations, une valeur plus ou moins stricte d'HbA1c peut être recommandée (HAS 2010 et SFD 2017).

Taux supérieur à 8 % : Diabète non équilibré nécessitant une révision de la thérapeutique (à l' exception des personnes âgées de plus de 75 ans).

Dosages de vitamines

ElectroChimiLuminescence (Cobas – ROCHE)

Vitamine B9 (folates)

4.2 ng/ml (5.6-45.8)
10 nmol/l (13-104)

Vitamine B12

459 pg/ml (197-771)

Vitamine D totale

339 pmol/l (145-569)
20.5 ng/ml (30.0-50.0)
51.3 nmol/l (75.0-125.0)

Statut vitaminique considéré comme insuffisant chez l'adulte entre 10 et 30 ng/ml

Potentiel toxique évoqué : > 100 ng/ml

Dosages de marqueurs tumoraux

ElectroChimiLuminescence (Cobas – ROCHE)

PSA (PSA Total) (1)

3.390 ng/mL

Pour ce dosage, 95.5% des sujets ont des valeurs < 4 ng/ml avant 59 ans, < 5 ng/ml jusqu'à 69 ans, < 6 ng/ml après 70 ans.

Le dosage doit être utilisé en association avec les données cliniques et d'autres méthodes diagnostiques.

Le dosage de PSA libre est recommandé pour des résultats de PSA supérieurs aux valeurs usuelles définies par l'âge du patient.

(1) Labo. exécutant : Site de Longjumeau - 159 rue du Pdt F. Mitterrand 91161 LONGJUMEAU (01.64.54.30.99)

Résultats validés par Christine LAMBERT

9

Examen de la fonction thyroïdienne

Recherche de l'hyperthyroïdisme (HPT) - (HPT)

Interprétation : les résultats sont interprétés en conjonction avec l'état clinique et les autres examens de laboratoire.

Travaux réalisés : Non réalisés

Les résultats de la fonction thyroïdienne sont interprétés en conjonction avec l'état clinique et les autres examens de laboratoire. Les résultats de la TSH sont interprétés en conjonction avec les résultats de la FT4 et de la FT3. Les résultats de la TSH sont interprétés en conjonction avec les résultats de la FT4 et de la FT3. Les résultats de la TSH sont interprétés en conjonction avec les résultats de la FT4 et de la FT3.

Travaux réalisés : Non réalisés

Hémoglobine Glyquée (HbA1c)

Prévalence diabète

Déplacement diabète

Prévalence diabète : 5.7 %
Déplacement diabète : 38 mmol/mol

Les résultats de la Hémoglobine Glyquée (HbA1c) sont interprétés en conjonction avec l'état clinique et les autres examens de laboratoire. Les résultats de la Hémoglobine Glyquée (HbA1c) sont interprétés en conjonction avec l'état clinique et les autres examens de laboratoire.

Dosages de vitamines

Recherche de déficiences (HPT) - (HPT)

Vitamine B12 (folates)

4.2 ng/ml

10-100

Vitamine B12

430 pg/ml

100-1000

Vitamine D totale

20.2 ng/ml

10-100

Les résultats de la Vitamine B12 et de la Vitamine D totale sont interprétés en conjonction avec l'état clinique et les autres examens de laboratoire.

Dosages de magnésium ionisé

Recherche de déficiences (HPT) - (HPT)

PBA (PBA Total)

3.000 ng/ml

10-100

Les résultats de la PBA (PBA Total) sont interprétés en conjonction avec l'état clinique et les autres examens de laboratoire.

(F) Laboratoire : 100 rue de la République - 51100 LONJUMEAU (03 24 34 20 80)

Résultats validés par Christine LAMBERT

Examen de **M. Jean CECH MERINDOL**

Nom naiss. : CECH MERINDOL

Né(e) le 31-01-1949 IPP : 000044771863

O MEDECINE.5 HC

Demande n° : **5210204116** enregistrée le : 04-02-2021 12:20

Prélèvement effectué le 04-02-2021 à 11:45

Edité le 05-02-2021 à 11:36

Prescripteur :

Compte-rendu partiel

COMPTE RENDU DE BIOLOGIE MEDICALE

Résultats Unités Valeurs usuelles Antériorités

BACTERIOLOGIE

Liquide céphalo-rachidien

Biochimie

Spectrophotométrie

Glycorachie	3.60	mmol/L	(2.50-4.00)
Protéinorachie	0.44	g/L	(0.10-0.35)
Lactates	1	mmol/L	

Cytologie

Aspect	Eau de roche		
Eléments	0	/mm ³	(0-10)
Hématies	10	/mm ³	

Dans le cas d'une PL traumatique le rapport attendu est de l'ordre de 800 globules rouges pour 1 élément.

Formule leucocytaire : réalisée seulement à partir de 10 éléments/mm³

Examen microscopique

Coloration de Gram Pas de germe visible

Cultures bactériennes

Les cultures bactériennes sont gardées 5 jours (jours ouvrés)

Toute antibiothérapie préalable au prélèvement est susceptible de négativer les cultures.

Culture à 24h Négative

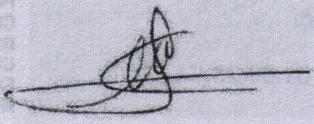
Milieu d'enrichissement En cours

Cultures définitives En cours

Ce dossier a été imprimé en partiel

Résultats validés par Marine EVREVIN

Examen de : M. Jean CECH MERINDOL (Né CECH MERINDOL) Né(e) le : 31-01-1949
Dossier N° : 5210204116 du 04-02-2021



O MEDICINE 2 HC

Examen de M. Jean CECH MERINDOL
Nom complet : CECH MERINDOL
Né(e) le 31-01-1949 EP : 00004771853

Demande n° : 5210204116 enregistrée le : 04-02-2021 13:20
Intervenant titulaire le 04-02-2021 à 11:45
Ligne n° 04-02-2021 à 11:00

Prescripteur :

Centre-remb : 0000

COMPTE RENDU DE BIOLOGIE MEDICALE

Pratiquant : ...
Laboratoire : ...
Date : ...



Liquide céphalo-rachidien

Proteinurie	0,44 g/L
Albuminurie	0,44 g/L
Proteinurie	0,44 g/L
Albuminurie	0,44 g/L
Proteinurie	0,44 g/L
Albuminurie	0,44 g/L
Proteinurie	0,44 g/L
Albuminurie	0,44 g/L
Proteinurie	0,44 g/L
Albuminurie	0,44 g/L

Formule leucocytaire : réalisée uniquement à partir de 10 éléments/mm³

Examen microscopique
Célon de Gram
Pas de germe visible

Cultures bactériennes
Les cultures bactériennes sont réalisées à partir de 200 µl de liquide céphalo-rachidien.
Tous les microorganismes pathogènes au présentement sont susceptibles de négativer les cultures.

Culture à 24h	Négative
Milieu d'enrichissement	En cours
Cultures dérivées	En cours

Ce dossier a été imprimé en français

Résultats validés par Marine EVREVIN

PÔLE DE MEDECINE AIGUË
SERVICE DE MEDECINE 5
NEUROLOGIE – UNITE NEURO VASCULAIRE
MEDECINE POLYVALENTE

CHEF DE SERVICE

Dr F. LUN

Orsay, le Vendredi 5 février 2021

PRATICIENS HOSPITALIERS

Dr D. CONCESCU, PHC
Dr A. GORDJI, PH
Dr C. ISABEL, Ass Spé
Dr M. MALAU, PH
Dr M. VLAICU, PH

Monsieur Jean CECH MERINDOL
Né le 31/01/1949

GERIATRE

Dr A. DJANI

ALD : oui non

MEDECINS ATTACHES

Dr E. KAMOUN
Dr M. KOUMBASSA

ORDONNANCE

CADRE DE SANTE FAISANT FONCTION

Mme L. SAINT-MARTIN
Tél : 01.69.29.76.02

SECRETARIAT

Mme V. CHARRUE CLAUZON
Mme I. DUPORGE
Tél : 01.69.29.76.01
Fax : 01.69.29.75.99
secretariat.neurologie.cho@gh-nord-essonne.fr

Faire pratiquer par une IDE, une prise de sang dans 3 mois

- NFS – Plaquettes, TP, TCA
- Ionogramme, créatinine
- Glycémie à jeun, Hb A1c,
- Bilan lipidique (LDL Cholestérol)
- ASAT, ALAT, Ph Alc, gamma GT

ASSISTANTE SOCIALE

Mme V. AYMARD
Tél. : 01 69 29 75 56

CONSULTATION

Tél. : 01.69.29.76.01

Consultation Neurologie

Dr D. CONCESCU
Dr A. GORDJI
Dr C. ISABEL
Dr F. LUN
Dr M. MALAU
Dr M. VLAICU

Consultation Mémoire

Dr A. GORDJI

Consultation Sommeil

Dr F. LUN

Tests Neuropsychométriques

M. PLANCHENAUT

Electromyographie

Dr C. ISABEL

Echo-doppler des TSA et trans-crânien

Dr F. LUN

Consultation Post-AVC

Tél. : 01.82.72.45.82
consult.postavc@gh-nord-essonne.fr
Dr MALAU
Dr A. DJANI

Faire avant la consultation de neurologie et le RDV de l'angioscanner des TSA

Docteur KAMOUN

PÔLE DE MEDECINE AIGUË
SERVICE DE MEDECINE 5
NEUROLOGIE – UNITE NEURO VASCULAIRE
MEDECINE POLYVALENTE

CHEF DE SERVICE

Dr F. LUN

Orsay, le Vendredi 5 février 2021

PRATICIENS HOSPITALIERS

Dr D. CONCESCU, PHC

Dr A. GORDJI, PH

Dr C. ISABEL, Ass Spé

Dr M. MALAU, PH

Dr M. VLAICU, PH

Monsieur Jean CECH MERINDOL

Né le 31/01/1949

GERIATRE

Dr A. DJANI

ALD : oui non

MEDECINS ATTACHES

Dr E. KAMOUN

Dr M. KOUMBASSA

ORDONNANCE

CADRE DE SANTE FAISANT FONCTION

Mme L. SAINT-MARTIN

Tél : 01.69.29.76.02

Angioscanner willis et TSA de contrôle dans 3 mois

SECRETARIAT

Mme V. CHARRUE CLAUZON

Mme I. DUPORGE

Tél : 01.69.29.76.01

Fax : 01.69.29.75.99

secretariat.neurologie.cho@gh-nord-essonne.fr

Patient hospitalisé pour infarctus cérébral sylvien superficiel droit associé à une hémorragie méningée frontale droite.

L'angioscanner willis et TSA montre une sténose de l'ACM droite en M1 et une sténose de la carotide interne gauche dans sa portion intracaverneuse.

ASSISTANTE SOCIALE

Mme V. AYMARD

Tél. : 01 69 29 75 56

CONSULTATION

Tél. : 01.69.29.76.01

Consultation Neurologie

Dr D. CONCESCU

Dr A. GORDJI

Dr C. ISABEL

Dr F. LUN

Dr M. MALAU

Dr M. VLAICU

Consultation Mémoire

Dr A. GORDJI

Consultation Sommeil

Dr F. LUN

Tests Neuropsychométriques

M. PLANCHENAUT

Electromyographie

Dr C. ISABEL

Echo-doppler des TSA et trans-crânien

Dr F. LUN

Consultation Post-AVC

Tél. : 01.82.72.45.82

consult.postavc@gh-nord-essonne.fr

Dr MALAU

Dr A. DJANI

Docteur KAMOUN

PÔLE DE MEDECINE AIGUË
SERVICE DE MEDECINE 5
NEUROLOGIE – UNITE NEURO VASCULAIRE
MEDECINE POLYVALENTE

CHEF DE SERVICE

Dr F. LUN

Orsay, le Vendredi 5 février 2021

PRATICIENS HOSPITALIERS

Dr D. CONCESCU, PHC
Dr A. GORDJI, PH
Dr C. ISABEL, Ass Spé
Dr M. MALAU, PH
Dr M. VLAICU, PH

Monsieur Jean CECH MERINDOL
Né le 31/01/1949

GERIATRE

Dr A. DJANI

ALD : oui non

MEDECINS ATTACHES

Dr E. KAMOUN
Dr M. KOUMBASSA

ORDONNANCE

CADRE DE SANTE FAISANT FONCTION

Mme L. SAINT-MARTIN
Tél : 01.69.29.76.02

HOLTER ECG prolongé sur 3 semaines

SECRETARIAT

Mme V. CHARRUE CLAUZON
Mme I. DUPORGE
Tél : 01.69.29.76.01
Fax : 01.69.29.75.99
secretariat.neurologie.cho@gh-nord-essonne.fr

AVC ischémique sans cause retrouvée

Recherche AC/FA

ASSISTANTE SOCIALE

Mme V. AYMARD
Tél. : 01 69 29 75 56

Docteur KAMOUN

CONSULTATION

Tél. : 01.69.29.76.01

Consultation Neurologie

Dr D. CONCESCU
Dr A. GORDJI
Dr C. ISABEL
Dr F. LUN
Dr M. MALAU
Dr M. VLAICU

Consultation Mémoire

Dr A. GORDJI

Consultation Sommeil

Dr F. LUN

Tests Neuropsychométriques

M. PLANCHENault

Electromyographie

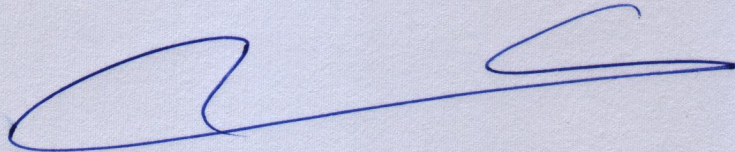
Dr C. ISABEL

Echo-doppler des TSA et trans-crânien

Dr F. LUN

Consultation Post-AVC

Tél. : 01.82.72.45.82
consult.postavc@gh-nord-essonne.fr
Dr MALAU
Dr A. DJANI



Orsay, le 05/02/2021

Monsieur Jean CECH MERINDOL
11 CHEMIN DU BOIS MONSIEUR

91620 NOZAY (ESSONNE)

VOTRE RENDEZ-VOUS

NOM : **CECH MERINDOL** Prénom : **Jean**

Date de Naissance : 31/01/1949

Nous vous confirmons votre rendez-vous le

Lundi 31 Mai 2021

CS NEUROLOGIE
(consultations externes - 2^{ème} Etage)

à 10:15

Avec Docteur GORDJI

N'oubliez pas de vous munir

Des documents administratifs que vous présenterez au service Admissions-Caisse à l'entrée de l'hôpital, afin de **retirer une fiche de circulation.**

- Carte vitale
- Carte de mutuelle
- Papiers d'identité
- CMU ou autre

Des documents médicaux que vous possédez,

- Ordonnances
- Examens de laboratoire et radiographiques
- Carnet de santé.

Le Secrétariat.

Secrétariats :

Consultations externes : 01.69.29.75.89 / 75.74

Neurologie - Médecine 5 : 01.69.29.76.01