Veuillez trouver ci-dessous le compte rendu d'hospitalisation de votre patiente Madame 1964, qui a séjourné dans le service du 16/01 au 26/01.

**MOTIF D'HOSPITALISATION**

Prise en charge d’un syndrome post-ponction lombaire.

**ANTECEDENTS**

Cavernome cérébral opéré en 2017

Crises d’épilepsie partielle suivie par le DR xxx

Kyste de l’ovaire bénin

Troubles fonctionnels intestinaux

Allergie au Primpéran

**TRAITEMENT A L’ENTREE**

LAMICTAL 200 : 1 matin

CRESTOR : 1/jour

**HISTOIRE DE LA MALADIE**

La patiente a bénéficié d’une ponction lombaire le 12.01 en Hôpital de Jour de Neurologie pour bilan de troubles mnésiques qui évoluent de façon progressive depuis l’intervention de son cavernome en 2017.

Depuis cette ponction lombaire, la patiente présente des céphalées bilatérales à prédominance postérieure surajoutées aux céphalées qu’elle présente habituellement, aggravées par la position à l’orthostatisme, nausées et vomissements.

**EXAMEN CLINIQUE**

Céphalées diffuses à prédominance postérieure et cervicalgies non latéralisées augmentant avec position à l’orthostatisme

EVA à 8

Nausées et vomissements

Pas de déficit sensitivomoteur

Pas d’atteinte des paires crâniennes

Pupilles symétriques et réactives

Pas de syndrome méningé

Pas d’ataxie

Patiente apyrétique

**EXAMENS COMPLEMENTAIRES**

Bilan biologique : sans particularité

Scanner et Angio-scanner cérébral (16.01) :

Structures médianes en place.

Pas d’hémorragie cérébro-méningée.

Taille et morphologie normales du système ventriculaire.

Opacification habituelle des sinus veineux à l’étage cérébral sans argument pour une éventuelle thrombophlébite.

Pas de sténose significative au niveau du polygone de Willis.

Séquelles temporales internes gauches en rapport avec les antécédents chirurgicaux (cavernome).

CONCLUSION

Pas d’argument scannographique pour une éventuelle thrombophlébite cérébrale.

**EVOLUTION**

Face à la persistance des céphalées malgré les traitements médicamenteux, un blood patch a du être réalisé par le DR xxxxx.

**AU TOTAL**

Patiente âgée de 50 ans, hospitalisée pour prise en charge d’un syndrome post-ponction lombaire.

La persistance des céphalées malgré les traitements médicamenteux adaptés ont conduit à la réalisation d’un blood patch dont les suites ont été favorables.

La patiente quitte notre service le 26.01 pour son domicile.

**TRAITEMENT DE SORTIE**

LAMICTAL 200 : 1 matin