Chers amis,

**Madame,** née 22 ans, patiente suédoise en vacances dans la région a été hospitalisée en cardiologie à du 07/04 au 09/04 pour douleurs thoraciques et suspicion non confirmée de péricardite.

**Antécédents :** Asthme.

**Facteurs de risque cardiovasculaires :** Aucun.

**Histoire de la maladie :** Cette jeune patiente a été hospitalisée par le médecin généraliste, pour oppression thoracique et palpitations, dans un contexte fébrile. Elle était par contre apyrétique à son admission et l’est restée durant les deux jours d’hospitalisation. Son examen clinique était normal

**Biologie :** créatinine normale : 61 mmol/l avec clearance 124 ml/mn, NFS normale, troponine normale, CRP 17 le 07/04.

**ECG :** Normal, pas de troubles de la repolarisation retenu.

**Echographie cardiaque :** VG non dilaté, non hypertrophie, FEVG normale 64%, valves normales, péricarde sec, PAP normale.

**Radiographie pulmonaire :** Normale.

**Evolution :** La patiente est restée apyrétique. Les symptômes ont régressé.

**Au total :**

Douleur thoracique oppressive sans cause retrouvée

**Traitement de sortie :**

|  |
| --- |
| SERETIDE, SOLUTION, voie Respiratoire 250-25 Matin et soir (Traitement de fond habituel) |
| Amicalement |