



CABINET de PNEUMOLOGIE Docteurs RAVIER LOMBARD VAGNER MONIN GUION-DUSSERRE

10, Av. Foch 21000 DIJON - ☎ : 03.80.43.18.18 / Fax : 03.80.41.53.72

Docteur Marc GUION-DUSSERRE

DES de pneumologie
DIU du sommeil et ses pathologies
DESC de cancérologie médicale

marc.guion-dusserre@medical21.apicrypt.org

Dr PINGOT Eric

17 rue Notre Dame
21630 POMMARD

MGD/VT

Dijon le 08/07/2024

✉ Courrier patient : cparentgros@gmail.com

Cher confrère,

Je vous remercie de m'avoir adressé **Madame PARENT CAROLINE, né le 19/04/1977, 47 ans**, pour bilan respiratoire.

Antécédents :

- FdrCV : tabagisme deux 25 à 42 ans 1 paquet/jour
- Absence d'asthme dans l'enfance décrivait une toux sèche chronique tout à fait compatible... allergie aux pollens (désensibilisation par ORALAIR débutée il y a trois ans de novembre à juillet). Suivi allergologique et de son asthme par Dr PONNELLE.

Allergie médicamenteuse : Non connue

Traitement habituel : GIBITER 160 2 doses/jour MIZOLLEN ORALAIR 300 NASONEX

Mode de vie : travaille comme chef d'entreprise en médecine culture, vit dans une maison en ville un chien (pas de gêne à son contact). Pratique la randonnée la course à pied.

Vaccination Covid : doses initiales. Vaccination antigrippale : non effectuée

Histoire de la maladie : la patiente décrit une toux sèche dans son enfance et son adolescence, elle était suivie sur le plan allergologique il y a été diagnostiqué un asthme il y a un an avec introduction d'un traitement de fond par GIBITER qui est augmenté cet hiver suite à une exacerbation d'asthme d'étiologie infectieuse à 4 doses/jour en deux prises puis elle a rediminué la posologie elle-même devant l'amélioration clinique. Actuellement elle n'est pas gênée, la Ventoline est utilisée que de temps en temps avant les efforts. Pas de symptomatologie diurne.

Pas de symptomatologie ORL actuellement. Pas de reflux gastro-œsophagien ou pyrosis.

La technique de prise est correcte avec une apnée cependant un peu insuffisante.

À noter qu'elle n'a pas bien supporté le traitement par Innovair et par Relvar compte tenu de tremblements.

A l'examen clinique : Poids 63 kg pour une taille à 167 cm IMC à 23 kg/m² saturation 96 % auscultation pulmonaire libre et symétrique.

Sur le plan radiologique : la radiographie pulmonaire de face retrouve un discret syndrome bronchique.

Sur le plan spirométrique : Tiffeneau 83 % VEMS 3,2 l 70 % CVF 3,8 l soit 115 % CPT 120 % VR 110 % CRF 105 %. Dans ses courbes antérieures on retrouve un VEMS qui était à 2,8 l en novembre 2023

Au total : asthme actuellement plutôt bien contrôlé je maintiens le traitement par GIBITER au long cours associé aux antihistaminiques sur la période allergique et l'AIROMIR à la demande et avant les efforts.

Elle poursuivra la désensibilisation pendant encore deux années supplémentaires.

Bien confraternellement.

Courrier dicté en présence du patient.

En raison d'une dictée avec reconnaissance vocale et malgré une relecture avec correction, il est possible que quelques fautes persistent...