



Auktorisoidun kääntäjän tutkinto 17.11.2012

Kielet ja käännössuunnat
Ranskasta suomeen

Lääketiede (aukt3)

Toimeksianto

Laadi liitteenä olevasta asiakirjasta laillisesti pätevä käännös.

Lähde: Lähde: avustusjärjestö RADIJAn www-sivut

Käännöksen käyttötarkoitus

Käännös liittyy kansainvälisessä adoptioprosessissa tarvittaviin asiakirjoihin.

Huom! Käännökseen ei kirjoiteta vakuuslauseketta eikä nimeä!

Käännettävä teksti sisältää 2030 merkkiä.

Compte rendu d'hospitalisation et opératoire du Pr Raji

La fillette Maryem, âgée de 9 ans, sans antécédent pathologique particulier, a été hospitalisée le 2.10.12. La patiente présentait une symptomatologie clinique associant une otorrhée purulente dont le début remonte à l'âge de 5 ans, cette otorrhée était bilatérale, fétide, de moyenne abondance, intermittente associée à une hypoacousie bilatérale, pas de notion d'otorragie ni d'otalgie.

Il était difficile de préciser si la patiente souffrait d'acouphènes et de vertige vu son âge.

L'examen ORL a mis en évidence une perforation subtotale du tympan droit avec émission du pus, une perforation tympanique gauche avec aspect de cholestéatome au fond de caisse.

Le reste de l'examen ORL est sans particularité.

L'exploration audio-métrique était impossible chez cette patiente non coopérante.

L'examen a révélé :

- à droite, comblement total : antro-apical et des cellules mastoïdiennes, lyse des osselets, érosion du tegmen
- à gauche : comblement total antro-apical et des 4 mastoïdiennes avec lyse des osselets.

Les diagnostics évoqués chez cette patiente étaient :

- 1) une otite cholestéatomateuse
- 2) une otite fibro-adhésive
- 3) une otite moyenne chronique simple

Une exploration chirurgicale a été décidée.

Avis pré anesthésique : BEG, examen clinique général sans particularité, bilan biologique normal : pas de contre-indications à l'anesthésie générale.

Compte rendu opératoire :

Anesthésie générale, infiltration de sérum salé dans le conduit auditif externe, voie retro-auriculaire, prélèvement de greffe temporale, décollement de la languette, contre incision, décollement du lambeau tympano-méatal, découverte d'une otite fibro-adhésive + muqueuse polypoïde, cholestéatome antérieur et inférieur.

Antre apicotomie : nettoyage de la caisse du cholestéatome, découverte d'une lyse de la branche descendante de l'enclume.

Le contrôle de l'antre ne montre pas de lésion, mise en place de la greffe temporale, du greffon, ortonites, suture, prévoir une ossiculoplastie dans 12 mois.