



المستشفى الخاص الدولي للدار البيضاء

HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL DE CASABLANCA

Groupe CIM Santé - Casablanca

HPIC

180572

CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE

معدة متعددة الاختصاصات

Casablanca, le :

COMPTE RENDU D'HOSPITALISATION

Identité :

Mr. CHEDDAD ABDELMAJID, âgé de 74 ans, a été hospitalisé à l'hôpital privé international de Casablanca du 26/10/2023 au 31/10/2023 pour prise en charge d'une anémie aigue sévère mal tolérée (hémoglobine 4.4).

Antécédent :

- Anémie chronique
- Hypertension artérielle
- Insuffisance rénale préterminale

Examen à l'admission :

- L'examen neurologique retrouve un patient conscient, anxieux, pâle, céphalées
- PA = 150/97mmHg, FC = 81 bpm, auscultation cardio-vasculaire et vaisseaux du cou : normale, pas de souffle, les pouls périphériques sont présents et symétriques
- SpO2 = 99%, auscultation pleuro-pulmonaire : RAS
- T° = 37°C, Dextro : 1,09 g/dl
- L'examen abdominal retrouve un abdomen souple

Examens complémentaires :

- ✓ TDM thoracique :
 - TDM pulmonaire sans anomalie décelée
 - Surcharge athéromateuse calcifiée des artères coronaires : nécessitant un avis cardiologique avec réalisation d'un coroscanner pour classification CAD-RADS.
- ✓ TDM abdo-pelvienne :
 - Reins de petite taille, siège d'une lithiase calicelle droite non obstructive.
 - Hernie inguinale gauche indirecte, contenant une herniation partielle de la vessie, le collet mesure 3 cm.
 - Diverticules coliques non compliqués.
- ✓ Bilan biologique :
 - Ionogramme sanguin :
 - Créatinine : 65.32g/l
 - Urée : 1.50g/l

Hôpital Privé International de Casablanca
Angle BD Bir Anzarane et Abou Ishak Shirazi
67000 Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 05 40 40 - Fax : 05 22 05 40 41
ICE: 002924279000042 - RC: 109051

Hôpital Privé International de Casablanca du groupe CIM HOLDING

ANGLE BD BIR ANZARANE ET ABOU ISHAK SHIRAZI ET RUE BEN JILALI, QUARTIER MAARIF - CASABLANCA

Tél.: 05 22 05 40 40 - Fax : 05 22 05 40 41 - Email : contact.hpica@cimsante.com - ICE : 002924279000042

- Bilan hépatique :
 - ASAT : 25UI/l ALAT : 12UI/l
 - GGT : 16UI/l
- Bilan infectieux :
 - CRP : 35.7mg/l

Prise en charge initiale :

- Hospitalisation en unité de soin intensif
- Mise en place d'une voie veineuse périphérique + surveillance des constantes
- Réhydratation et remplissage
- Bêtabloquant
- Diurétique
- Antiémétiques
- Protecteur gastrique

Avis des spécialistes :

Avis cardiologue :

- ECG : RRS
- ETT :
 - Aspect en faveur d'une cardiopathie hypertensive avec une bonne fonction systolique du VG, FEVG 67% (SBP)
 - PRVG non élevées, absence de signe indirect d'HTP
 - Valve aortique calcifiée remaniée sans sténose significative
 - VCI fine et COMPLAINTE
- Mise en place d'un cathéter veineux central (CF/CR)
- Ajustement du traitement médical

Avis gastro-entérologue :

- Transfusion de culots globulaires
- Suspicion d'angiodysplasie digestive
- Prévoir une exploration endoscopique après stabilisation malade

Avis néphrologue :

- Echographie rénale et vésico-prostatique :
 - Reins de petite taille, hyperéchogènes et dédifférenciés en rapport avec une néphropathie chronique.
 - Aspect normal de la vessie et de la prostate.
- Optimisation du traitement médical



المستشفى الخاص الدولي للدار البيضاء

HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL DE CASABLANCA

Groupe CIM Santé - Casablanca

HPIC

CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE

مصلحة متعددة الاختصاصات

Casablanca, le :

Evolution

L'ECBU réalisé à l'admission revenu positif à serratia marcescens. L'antibiothérapie en cours est ajustée en fonction de l'antibiogramme. Le patient s'améliore après transfusion de culots globulaires.

Il présente dès l'admission une insuffisance rénale sévère avec oligurie. Malgré les tentatives de remplissage et d'optimisation du traitement, l'état de la fonction rénale ne s'est pas amélioré. Le 30.10.2023, le patient a été revu par le néphrologue : insuffisance rénale aigue sévère avec indication à la dialyse. Par conséquent, un cathéter de dialyse tunnelisé a été posé, et le patient a bénéficié d'une première séance de dialyse le 30.10.2023.

Une radio thorax réalisée le 30.10.2023 montre :

- Cathéter en place.
- Absence d'anomalie parenchymateuse pulmonaire nettement visible ou d'allure évolutive.
- Absence d'anomalie médiastinale ou de déplacement des lignes médiastinales.
- Absence d'épanchement pleural.
- Absence d'anomalie pariétale ou des parties molles.

Le patient a quitté l'hôpital le 31.10.2023 et poursuit sa prise en charge avec le néphrologue.

Hospitalisation :

Son séjour a duré (05) jours en USI.

Nous restons à votre disposition pour tous renseignements complémentaires.

Hôpital Privé International de Casablanca
Angle Bd Bir Anzarane et Abou Ishak Shirazi
et Rue Ben Jilali, Quartier Maarif - Casablanca
Tél : 05 22 05 40 40 - Fax : 05 22 05 40 41
Email : contact.hp@cimsante.com - ICE : 002924279000042
ICE 002924279000042

Hôpital Privé International de Casablanca du groupe CIM HOLDING

ANGLE BD BIR ANZARANE ET ABOU ISHAK SHIRAZI ET RUE BEN JILALI, QUARTIER MAARIF - CASABLANCA

Tél.: 05 22 05 40 40 - Fax : 05 22 05 40 41 - Email : contact.hp@cimsante.com - ICE : 002924279000042



المستشفى الخاص الدولي للدار البيضاء

HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL DE CASABLANCA

Groupe CIM Santé - Casablanca

HPIC



23024633
ABDELMAJID CHEDDAD
Ch: 502F née le : 26/09/1949
Admis le 26/10/2023 à 09:54
Dr : EQUIPE REANIMATION

DIPLINAIRE

معدة متعددة الاختصاصات

PLI CONFIDENTIEL

Casablanca, le : 26/10/2023

Cher Confrère,

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-après les renseignements cliniques concernant :

Mr/ Mme

Ayant droit à la couverture médicale par l'organisme dont vous assurez le conseil.

Je vous écris pour information et en vue démarches administratives pour une prise en charge ou accord de principe.

Avec mes remerciements, veuillez croire, Cher confrère, à mes considérations les meilleures.

Antécédent : anémie chronique, insuffisance rénale préterminale

Diagnostic et motif des soins : anémie aigue sévère à 4 g/dl mal tolérée

Examens cliniques : céphalées, vertiges, pâleur cutanéomuqueuse, bradycardie précaire, euprique, pas de saignement extérieurement

Traitement proposé : Hospitalisation en unité de soins intensif, transfusion érythrocytaire, scanner abdominopelvien, avis nephrologues, avis gastro-entérologie, FCAD

Durée prévisible des soins : 05 jours en unité de soins intensif,

NB : Ce traitement est susceptible d'être modifié en fonction des évaluations de la maladie.

Casablanca, le 27/10/2023

Cachet et signature du médecin traitant

Dr. Karim MADIOUN
Anesthésiste Réanimateur
Hôpital Privé International de Casablanca
INPE: 276105