

# HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SEBAA



090063272

190157

CASABLANCA Le : 15-01-2024

## Facture N° 01831/24

### A. Identification

N° Dossier : HPC24A09222454

**Nom & Prénom : M. SAMLALI MOSTAFA**

C.I.N : B450103

Adresse : LOT HAJ FATEH NR 379 OULFA

### B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même

Nom prénom : SAMLALI MOSTAFA

Médecin traitant : DR . ANESTHESISTE REANIMATEUR

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Organisme
	<b>SOIN INTENSIF</b>					
6	SEJOUR EN SOINS INTENSIFS		1 000,00			6 000,00
						Total Rubrique : 6 000,00
	<b>PHARMACIE INTERNE</b>					
1	PHARMACIE		4 565,26			4 565,26
						Total Rubrique : 4 565,26
	<b>INTERVENTION</b>					
1	FIBROSCOPIE		1 650,00			1 650,00
						Total Rubrique : 1 650,00
	<b>PRESTATIONS</b>					
1	ECHO COEUR		900,00			900,00
1	ECG		200,00			200,00
						Total Rubrique : 1 100,00
	<b>RADIOLOGIE</b>					
1	ANGIOSCANNER THORACIQUE		3 500,00			3 500,00
1	ECHOGRAPHIE ABDOMINO-PELVienne		450,00			450,00
1	SCANNER CEREBRAL		1 000,00			1 000,00
1	TDM ABDO		1 500,00			1 500,00
1	TDM THORACIQUE		1 000,00			1 000,00
						Total Rubrique : 7 450,00
	<b>LABO INTERNE</b>					
1	HPC LABO		836,75			836,75
1	HPC LABO		77,75			77,75
1	HPC LABO		209,75			209,75
1	HPC LABO		451,75			451,75
						Total Rubrique : 1 576,00
						22 341,26
		<b>PARTIE CLINIQUE :</b>				
	<b>HONORAIRES MEDICAUX</b>					
1	DR. HADADI ABDELAZIZ (CARDIOLOGIE)		400,00			400,00
6	SURVEILLANCE USI		400,00			2 400,00
1	DR. AIT BELLA NAIMA (GASTROLOGUE)		400,00			400,00
3	DR. BERRADA GOUZI HICHAM (ENDOCRINOLOGIE ET METABOLISMES)		400,00			1 200,00
1	DR. ASMAA FAHMI (PNEUMOLOGIE)		500,00			500,00
1	DR. MOHAMED OUCHANE (CHIRURGIE GENERALE)		400,00			400,00
						Total Rubrique : 5 300,00
						5 300,00

### PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :

Arrêté la présente facture à la somme de :

VINGT-SEPT MILLE SIX CENT QUARANTE ET UN DIRHAMS VINGT-SIX CENTIMES

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme (MUPRAS) de :

VINGT-SEPT MILLE SIX CENT QUARANTE ET UN DIRHAMS VINGT-SIX CENTIMES

<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>27 641,26</b>
Total Organisme (	27 641,26
MUPRAS )	
Total Adhérent	0,00

signature de l'assuré





AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa  
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

Mr SAMILALI MOSTAFA

15/01/2024

Age : 69 ans

ATCD : tabagique chronique, diabétique

RC : admis pour détresse respiratoire, épaissement antro-pylorique au scanner.

## Compte rendu de la FOGD

Œsophage : - Cardia à 38 cm des arcades dentaires.

- Ligne Z en place, régulière
- La muqueuse œsophagienne est tapissé de dépôts blanchâtres ne s'effaçant pas au lavage.

Estomac :

- Lac muqueux peu abondant.
- Plis fundiques conservés avec une muqueuse en regard congestive érythémateuse. (Biopsies)
- La muqueuse antrale est érythémateuse, siège de 3 exulcérations. (Biopsies)

Rétrovision : sans anomalies

Pylore : franchi.

Bulbe : sans anomalies

Duodénum : plis conservés avec une muqueuse duodénale d'aspect normal. (Biopsies)

Conclusion :

**Candidose œsophagienne**  
**Gastrite antrale exulcérée.**  
**Gastrite fundique congestive.**



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa  
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

10/01/2024

Mr SAMILI MOSTAFA

## COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE

VG non dilaté, non hypertrophié, de bonne contractilité globale et segmentaire, FE VG=60-65%.

PRVG non élevées

Massif auriculaire non dilaté, libre d'échos

Pas de valvulopathie mitro-aortique significative

Ventricule droit non dilaté, de fonction systolique conservée

Pas d'HTP

VCI non dilatée, compliant

Aorte initiale et abdominale de calibre normal

Péricarde sec.

### AU TOTAL :

VG de fonction systolique conservée, FEVG=60-65%

PRVG non élevées

Pas de valvulopathie mitro-aortique significative

Bon VD

Pas de signe d'HTP.



10/01/2024

PATIENT : SAMLALI MOSTAFA

PRESCRIPTEUR: ANESTHESISTE REANIMATEUR

SCANNER ABDOMNO PELVIEN

TECHNIQUE :

Acquisitions spiralées millimétriques avec injection de produit de contraste au temps portal.

Reconstructions multiplanaires.

RESULTATS :

Minime épaississement pariétal segmentaire de la région antro-pylorique mesuré à 12mm d'épaisseur maximal avec aspect d'œdème sous muqueux sans signe d'agressivité loco régionale.

Ascite de moyenne abondance

Absence de distension grêlique ou colique ou de niveaux hydro-aériques.

Absence de pneumopéritoine ou d'ascite.

Absence de pneumatose pariétale.

Absence de collection profonde.

Le foie est de contours réguliers, siège d'une lésion calcifiée du segment IV

Adénomégalies hilaires hépatiques et mésentériques de taille millimétrique

Absence de dilatation des voies biliaires intra ou extra hépatiques.

La rate et le pancréas sans anomalie.

Les reins sont d'aspect morphologique et fonctionnel normal.

Vessie distendue

Prostate d'aspect normal.

Absence de lésion osseuse suspecte

CONCLUSION :

Minime épaississement pariétal segmentaire de la région antro-pylorique avec d'œdème sous muqueux sans signe d'agressivité loco régionale.

Ascite de moyenne abondance

Adénomégalies hilaires hépatiques et mésentériques de taille millimétrique

A confronter au reste du bilan.



10/01/2024

PATIENT : SAMLALI MOSTAFA

PRESCRIPTEUR: ANESTHESISTE REANIMATEUR

ANGIOSCANNER THORACIQUE

TECHNIQUE :

Acquisition hélicoïdale avec injection de PDC en bolus.

Reconstructions angiographiques.

RESULTATS :

Aspect perméable du tronc de l'artère pulmonaire de l'artère pulmonaire droite et gauche ainsi que de leurs branches de division lobaires sans thrombus endoluminal notable.

Les bronches segmentaires et sous segmentaires distales sont mal explorées en raison des condensations alvéolaires étendues

Dilatation des cavités cardiaques droites sans véritable septum paradoxal.

Absence d'image de thrombus intra cavitaire.

Aspect perméable de la veine cave supérieure et de l'aorte thoracique.

Épanchement pleural bilatéral minime.

Foyers de condensations alvéolaires étendues en lobaire inférieur gauche

Plages en verre dépoli bilatérales éparses

Epaississements non septaux éparses et des Lignes septales bilatérales.

Quelques ganglions pré vasculaires et de la loge de Barey de taille millimétrique.

CONCLUSION :

Absence de signe d'embolie pulmonaire massive ou tronculaire notable sur cet examen.

Pneumopathie alvéolo interstitielle bilatérale modérée

Lame d'épanchement pleural bilatéral minime.

A confronter aux restes des données.

Merci de votre confiance.

Vous pouvez accéder à votre examen en consultant le lien : <http://pacswebhpc.ddns.net>

identifiant : HIS797177881989 ; Mot de passe : HIS122901



10/01/2024

PATIENT : SAMLALI MOSTAFA  
ECHOGRAPHIE ABDOMINO-PELVienne

Résultats :

Le foie est de taille normale, de contours réguliers et d'échostructure homogène.

Vésicule biliaire non vue.

Absence de dilatation des voies biliaires intra hépatiques ou de la voie biliaire principale.

Tronc porte de calibre normal, perméable au doppler.

Pancréas céphalo-corporéale d'aspect normal.

Le reste des masqués par un écran gazeux.

Adénopathie du hile hépatique dont la plus volumineuse est mesurée à 19 mm de petit axe

La rate est de taille normale et homogène, sans lésion focale.

Reins de taille normale bien différenciée avec conservation des index corticaux et sans dilatation des cavités pyélocalicielles.

Infiltration de la graisse péritonéale sous hépatique.

Épanchement pleural bilatéral de faible abondance sur les coupes abdominales hautes.

Au total :

Aspect échographique d'adénopathie du hile hépatique avec infiltration de la graisse péritonéale sous hépatique.

Pleurésie bilatérale minime.

Merci de votre confiance.

DR KASSIMI



Hôpital Privé Casablanca Ain Sbaa  
جامعة ابن سينا

09/01/2024

PATIENT : SAMLALI MOSTAFA  
PRESCRIPTEUR: ANESTHÉSISTE REANIMATEUR

SCANNER CEREBRAL

TECHNIQUE : Acquisition volumique sans injection de produit du contraste iodé

RESULTATS :

Absence d'anomalie parenchymateuse notable à l'étage sus ou sous tentoriel.  
Structures médianes en place.  
Système ventriculaire de morphologie normale.  
Les citernes de la base sont libres.  
Fosse cérébrale postérieure sans anomalie.  
Absence de lésion osseuse suspecte notable.

CONCLUSION :

TDM cérébrale ne révélant pas d'anomalie.

Merci de votre confiance.

Vous pouvez accéder à votre examen en consultant le lien : <http://pacswebhpc.ddns.net>  
identifiant : HIS812573215691 ; Mot de passe : HIS122901



Hôpital Privé Casablanca Ain Sbaa  
جامعة ابن سينا

09/01/2024

PATIENT : SAMLALI MOSTAFI  
PRESCRIPTEUR: ANESTHESIE REANIMATEUR

TDM THORACIQUE

TECHNIQUE :

Acquisition spiralée millimétrique sans injection de produit de contraste.

RESULTATS :

Plages en verre dépoli éparses aux deux champs pulmonaires, certaines sont pseudo nodulaires et d'autres en voie de condensation.

Distribution périphérique prédominante.

Foyer de condensation alvéolaire lobaire inférieur gauche.

Adénomégalies médiastinales supra-centimétriques, la plus volumineuse mesure 17mm de petit axe.

Absence d'épanchement pleural.

Absence d'épanchement médiastinal ou péricardique.

Absence de lésion osseuse suspecte.

CONCLUSION :

Pneumopathie infectieuse bilatérale plus marquée à gauche (origine virale ?).

A confronter au reste du bilan.

Merci de votre confiance.

Vous pouvez accéder à votre examen en consultant le lien : <http://pacswebhpc.ddns.net>

identifiant : HIS937586059410 ; Mot de passe : HIS122901