



158374

CASABLANCA, LE 26/05/2023

DEVIS

M-23-04-0809-062

N° D230002487 25/05/2023

Wassima

Nom et prénom du patient : BENTAHILA HAKIM148814877

Prise en charge : MUPRAS (RAM)

Traitements : Hospitalisation

Devis reel du 25/05/2023 au 27/05/2023

Examen radiologie+HONORAIRE		Nombre	Prix unitaire	Montant
ECHO DOPPLER		1	800.00	800.00
IRM CARDIAQUE		1	3600.00	3600.00
EQUIPE REANIMATION		2	1500.00	3 000.00
AVIS CARDIOLOGUE		2	400.00	800.00
			Sous-Total	8 200.00
Service		Nombre	Prix unitaire	Montant
BILAN BIOLOGIQUE		1	2068.92	2068.92
CORONAROGRAPHIE		1	6 000.00	6 000.00
PHARMACIE		1	1816.20	1816.20
REANIMATION		2	1 800.00	3 600.00
			Sous-Total	13 485.12
(*) Produits facturés à l'unité				

Total devis

21 685.12



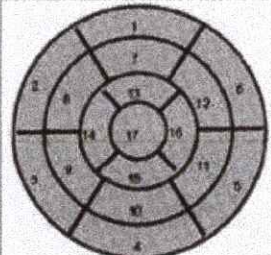
Casablanca , le 26/05/2023

Nom et prénom: BENTAHILA HAKIM

N Dossier:23010407

IRM CARDIAQUE

INDICATION: douleurs thoraciques troponine legerement élevée

	Normes Ventricule Gauche (Lorenz CH et al. <i>Cardiovasc Magn Reson</i> 1:7, 1999)		
		Homme	Femme
	VTD =	77 à 195 ml (47 à 92 ml/m ²)	52 à 141 ml (41 à 81 ml/m ²)
	VTS =	19 à 72 ml (13 à 33 ml/m ²)	13 à 51 ml (11 à 31 ml/m ²)
	FEVG =	56 à 78 %	56 à 78%
	Masse =	118 à 238 g (70 à 113 g/m ²)	75 à 175 g (63 à 95 g/m ²)
Normes Ventricule Droit VTD < 100 ml/m ² - FEVD > 50%			

TECHNIQUE: IRM 1.5T Siemens

- Séquence ciné-IRM rapide avec synchronisation rétrospective (Séquence SteadyStateFreePrecession, SSFP) selon 3 vues en long axe (2,3 et 4 cavités) et 6 à 8 coupes jointives en petit axe couvrant l'ensemble du ventricule gauche de la base à l'apex pour l'analyse des volumes et de la FE.
- Séquence STIR pondérée en T2 avec triple inversion-récupération pour l'annulation du signal de la graisse et du sang.
- Séquence T1 et T2 mapping.
- Séquences Perfusion Premier passage : bolus de contraste (Gadolinium) à 0,1 mmol/kg injecté par injecteur automatique à 4-5 ml/s et imagerie de perfusion dynamique;
- Séquence d'inversion-récupération en écho de gradient rapide, 10 minutes après l'injection de Gadolinium, avec un Temps d'Inversion (TI) réglé pour annuler le signal du myocarde normal (identifié avec une séquence de TI scout). La recherche est toujours effectuée en long axe (2,3,4 cavités) et en petit axe.

RESULTAT:

FEVG: 57% VTD 151 ml VTS 80 ml masse du VG 100g FEVD 52%

Séquence ciné :

Pas de dilatation ni d'hypertrophie ventriculaire gauche avec une contractilité globale conservée.

Hypokinésie franche des deux segments basal et moyen de la paroi inferolatérale.

Pas d'anomalie morphologique ou pariétal du ventricule droit

Absence d'amincissement pariétal

Pas de thrombus intracavitaire visualisé.

Pas d'épanchement péricardique associé.

Séquence T2:

Hypersignal des deux segments basal et moyen de la paroi inferolatérale.

Séquence T1 et T2 mapping:

Allongement du Temps de relaxation T1 et T2 mapping (T1 à 1550ms et T2 à 62ms pour une machine de 1.5T) au niveau des deux segments basal moyen de la paroi inferolatérale.

Séquence de Perfusion:

Hypo perfusion sous endocardique des segments inferolatéro médian et latéro basal.

Séquence de rehaussement tardif:

Rehaussement tardif transmural au niveau de deux segments inferolatéral médian et basal (les segments 5 ; 11 selon la segmentation de l'AHA) avec présence de NO Reflow.

CONCLUSION:

Aspect IRM en faveur d'un Infarctus de myocarde semi récent au niveau de territoire latéral sans viabilité résiduelle au niveau des deux segments moyen et basal de la paroi inferolaterale (les segments 5 ;11 selon la segmentation de l'AHA) avec la présence de NO Reflow(micro obstruction vasculaire).

Viabilité conservée dans les autres segments myocardiques.

**Cordialement
DR LAGZIRI ALAE-EDDINE**

Hôpital Privé International de Casablanca
Angle Rd Bir Anzarane et Abou Isthak
Sihrazel et Rue J. in Jilali Quartier Maarif
Casablanca
Tél: 05 22 05 40 80 - 05 22 05 40 40
ICE: 00 29 22 27 9000042 - RC: 109051
IF: 50515193 - NPE: 060064819
②

LISTE DES EXAMENS LABORATOIRE

N° Dossier : 23010407
Patient : BENTAHILAHAKIM
Date de naissance :20/01/1961
Date d'arrivé : 25/05/2023 à 02:35:13

Code	Désignation	Code CNAM	Quotation en B	N° Bon
TROPO	Troponine Ultrasensible	0149	250	02307770
CREA	CREATININE	0111	30	02307772
DDIMER	D. DIMERES	0235	260	02307772
FIB	FIBRINOGENE		50	02307772
IONO	IONOGRAMME SANGUIN		208	02307772
NFS	NUMERATION ET FORMULE SANGUINE	0216	80	02307772
PROBNP	PRO-BNP	0457	500	02307772
TCK	TEMPS DE CEPHALINE KAOLIN	0239	40	02307772
TP	TAUX DE PROTHROMBINE	0236	40	02307772
U	UREE	0135	30	02307772
Nombre total B			1 488	
Montant HT			2068.920	

Hopital Privé International de Casablanca
Angle Bd. Bir Anzarane et Abou Ishak
Shirazi el Rue 7 en Jilali Quartier Maarif
Casablanca
Tél: 05 22 05 40 80 - 05 22 05 40 40
ICE: 063924279000042 - RC: 109051
IF: 50575193 - NPE: 060064839



Casablanca, Le 25/05/2023

Résultat d'analyses

Code patient: M-23-04-0809-062

Dossier N°: 23010407

Convention: Clinique

Demandé par: DR OUENZA ECHAYMAE

Prélèvement du: 25/5/2023 3:13:03

Examen n°: 2236924

Nom : Mr BENTAHILA HAKIM

Service : URGENCE

Chambre N°: UR06

Page 1/1

IMMUNO-ANALYSES

Troponine Ultrasensible

TROPONINE

12.5 ng/L

6.0(24/04/23) < 1.5

le médecin biologiste



Casablanca, Le 25/05/2023

Résultat d'analyses

Code patient: M-23-04-0809-062

Dossier N°: 23010407

Convention: Clinique

Demandé par: DR OUENZA ECHAYMAE

Prélèvement du: 25/5/2023 4:41:31

Examen n°: 2236926

Nom : Mr BENTAHILA HAKIM

Service :USIC

Chambre N°:US12

Page 1/3

HEMATOLOGIE

NUMERATION ET FORMULE SANGUINE

HEMATIES	4.78 Millions/mm ³	4.79(24/04/23)	4.28 - 6.0
HEMOGLOBINE	13.3 g /100ml	13.3(24/04/23)	13.0 - 18.0
HEMATOCRITE	40.8 %	39.8(24/04/23)	39 - 53
VOLUME GLOBULAIRE MOYEN	85.4 µ3	83.1(24/04/23)	78 - 98
TAUX GLOBULAIRE MOYEN hb	27.8 pg	27.8(24/04/23)	26 - 34
CONCENTRATION GLOB MOYENNE	32.6 g/dL	33.4(24/04/23)	31 - 37
LEUCOCYTES	8 850 /mm ³	9 820(24/04/23)	4000 - 11000
PLAQUETTES	269 000 /mm ³	310 000(24/04/23)	150000 - 400000

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	67.0 %	Soit 5 930 /mm ³	1800 - 7700
Polynucléaires Eosinophiles	4.1 %	Soit 363 /mm ³	0 - 330
Polynucléaires Basophiles	0.9 %	Soit 80 /mm ³	0 - 110
Lymphocytes	17.7 %	Soit 1 566 /mm ³	800 - 4950
Monocytes	10.3 %	Soit 912 /mm ³	160 - 1320



Mr BENTAHILA HAKIM

Dossier N°: 23010407

examen n°: 2236926

Page 2/3

Valeurs Usuelles

HEMOSTASE

TAUX DE PROTHROMBINE

Tps de coagulation du témoin	11.2 sec	11.2(24/04/23)	
Tps de coagulation du patient	11.2 sec	11.8(24/04/23)	
T.P	100 %	89.2(24/04/23)	70 - 100
I.N.R	1.0	1.06(24/04/23)	0.8 - 1.2

TEMPS DE CEPHALINE KAOLIN

Tps de coagulation du témoin	25 sec	25(24/04/23)	
Tps de coagulation du patient	27 sec	28(24/04/23)	22 - 34
RAPPORT	1.1	1.1(24/04/23)	

FIBRINOGENE

FIBRINEMIE	2.822 g/l		1.7 - 4
D. DIMERES	470		< 500

BIOCHIMIE

CREATININE	10.07 mg/L <89.02	11.54(24/04/23)	6.6 - 12.5 58.34 - 110.50
IONOGRAMME SANGUIN			
SODIUM	142.4 mmol/l	138.0(24/04/23)	135 - 145
POTASSIUM	3.56 mmol/l	3.12(24/04/23)	3.5 - 5.0
CHLORURES	104.4 mmol/l	100.4(24/04/23)	98 - 107
RESERVE ALCALINE (HCO ₃ ⁻)	24.6 mmol/L	23.7(24/04/23)	22 - 29
PROTIDES TOTAUX	70.12 g/L	66.84(24/04/23)	63 - 84
CALCEMIE	1.196 mmol/l <95.68 mg/l	1.107(24/04/23)	1.120 - 1.320 89.60 - 105.60
UREE	0.36 g/l <6.00 mmol/l	0.33(24/04/23)	0.15 - 0.50 2.50 - 8.33



Mr BENTAHILA HAKIM

Dossier N°: 23010407

examen n°: 2236926

Page 3/3

Valeurs Usuelles

IMMUNO-ANALYSES

PRO-BNP

Pro Bnp 75 pg/ml

Insuffisance Cardiaque Chronique

> 125 : Suspicion d'ICC chez < à 75 ans

> 450 : Suspicion ICC chez > 75 ans

Insuffisance Cardiaque Aigue

< 300 : ICA très peu probable

> 450 : ICA chez < 50 ans

> 900 : suspicion ICA chez 50 – 75 ans

> 1800 : suspicion ICA chez > 75 ans

le médecin biologiste



Coronarographie

Patient: HAKIM BENTAHILA

Date de naissance: 20/01/1961

Sexe: MASCULIN

Date Examen: 25/05/2023

Opérateur: Dr ISMAIL ISMAIL

Indications: Angor stable. Elévation de la troponine à l'admission.

STATUT CLINIQUE

- **Examen Clinique:** Angor stable. Elévation de la troponine à l'admission.

TECHNIQUE

Salle: PHILIPS.

Matériel:

- INTRO 6F RADIAL (Terumo).
- CONVEY 5F TIG4 (Boston Scientific).

CORONAROGRAPHIE

Artère Coronaire Gauche:

- Le tronc commun est normal, sans sténose.
- L'artère interventriculaire antérieure moyenne est le siège d'une lésion non significative estimée à 45 % du site d'implantation du stent actif.
- La première marginale est le siège d'une sténose intermédiaire d'environ 50%. L'artère circonflexe distale est indemne de resténose du site d'implantation du stent actif. La partie distale de l'artère circonflexe distale est le siège d'une sténose intermédiaire d'environ 50%.

Artère Coronaire Droite: L'artère coronaire droite est discrètement irrégulière. L'artère coronaire droite distale est le siège d'une lésion non significative estimée à 25 %. Cette lésion s'étend jusqu'à l'artère coronaire droite distale. L'artère rétroventriculaire postérieure présente une sténose significative (50-70%). Cette lésion s'étend jusqu'à l'artère rétroventriculaire postérieure.

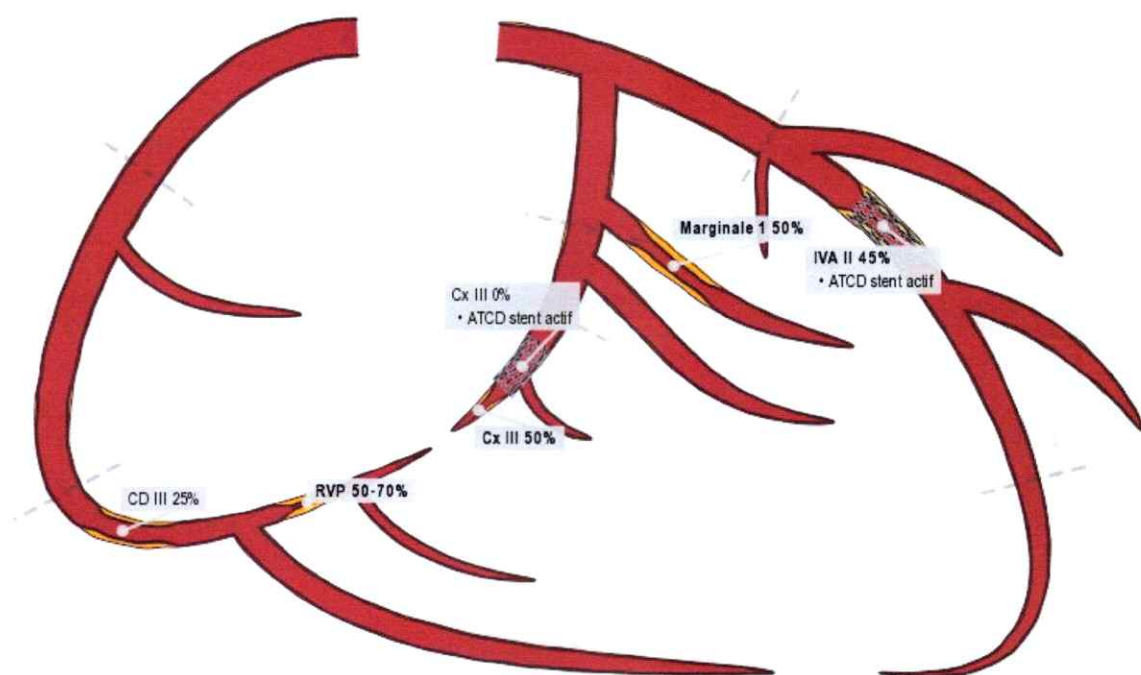
Score Syntax: 1

CONCLUSION

- ✓ Lésions bitronculaires.
 - Absence de resténose significative de l'artère interventriculaire antérieure moyenne au niveau du site d'implantation du stent actif.
 - Lésion intermédiaire de la première marginale. Absence de resténose de l'artère circonflexe distale au niveau du site d'implantation du stent actif. Lésion intermédiaire de la partie distale de l'artère circonflexe distale.
 - Lésion non significative de l'artère coronaire droite distale. Sténose significative de l'artère rétroventriculaire postérieure.
- CAT : Test d'ischémie

Dr ISMAIL ISMAIL

Dr. Ismail Ismail
Cardiologie
Spécialiste en cardiologie
Interventionnelle, Structurale
Et Maladies Vasculaires
Tél. 06 61 69 76 17





COMPTE RENDU D'HOSPITALISATION :

Identité :

Mr. BENTAHILA Hakim, âgé de 62 ans, a été hospitalisé à l'hôpital privé international de Casablanca du 25 au 27.05.2023 pour prise en charge d'une douleur thoracique.

Antécédent :

- Diabète
- HTA
- Coronarien stenté

Examen à l'admission :

- L'examen neurologique retrouve un patient conscient avec un score de Glasgow à 15/15, pas de déficit sensitivo-moteur, les pupilles sont égales et réactives.
- PA = 170/88 mmHg FC = 102 bpm, auscultation cardio-vasculaire et vaisseaux du cou : tachycarde
- SpO2 = 97% sous O2, auscultation pleuro-pulmonaire : quelques râles
- T° = 37°C, Dextro : 1,59 g/dl
- L'examen abdominal retrouve un abdomen souple

Examens complémentaires :

- ✓ Bilan biologique :
 - Hémogramme :
 - Leucocytes : 8850 elets/mm³
 - Hémoglobine : 13.3 g/dl
 - Plaquettes : 269000 elets/mm³
 - TP : 100% TCA : 25 sec
 - D-dimère : 470
 - Ionogramme sanguin :
 - Créatinine : <89.02 g/l
 - Urée : 0.36g/l
 - Chlore : 104.4 mmol/l
 - Sodium : 142.4mmol/l
 - Potassium : 3.56 mmol/l
 - Calcium : 1.196 mmol/l
 - RA : 24.6 mEq/l

- Protidémie : 70.12g/l
- Troponine : 12.5 ng/l
- BNP : 75

Avis spécialiste :

- Avis cardiologie :
- ECG : rythme régulier sinusal
- ETT : CF compte rendu
- Refaire une coronarographie

Prise en charge initiale :

Une coronarographie a été réalisée le 25.05.2023. Le résultat montre les éléments suivants :

- Lésions bitronculaires
- Absence de resténose significative de l'artère interventriculaire antérieure moyenne au niveau du site d'implantation du stent
- Lésion intermédiaire de la première marginale :
- Absence de resténose de l'artère circonflexe distale au niveau du site d'implantation du stent actif
- Lésion intermédiaire de la partie distale de l'artère circonflexe distale
- Lésion non significative de l'artère coronaire droite distale
- Sténose significative de l'artère rétroventriculaire postérieure

Un test d'ischémie est indiqué pour évaluer la perfusion sanguine et la fonction cardiaque dans le contexte de ces lésions coronariennes. Suite aux résultats de la coronarographie et à l'état clinique du patient, une décision a été prise de l'admettre en unité de réanimation pour une surveillance étroite. Il est mis sous traitement suivant :

- Réhydratation parentérale
- Oxygénothérapie
- Bêtabloquant
- Anticoagulant
- Antiagrégants plaquettaires
- Hypolipidémiant
- Analgésie multimodale
- Anxiolytique
- Correction glycémique
- Protection gastrique
- Surveillance



المستشفى الخاص الدولي للدار البيضاء

HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL DE CASABLANCA

Groupe CIM Santé · Casablanca

HPIC

CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE

مصلحة متعددة الاختصاصات

Casablanca, le :

Evolution :

Le 26.05.2023, une IRM cardiaque a été réalisée confirmant la présence d'un infarctus de myocarde semi-récents dans le territoire latéral du cœur, avec une absence de viabilité résiduelle dans les segments moyen et basal de la paroi inferolatérale et une présence de NO Reflow. Cependant, la viabilité est conservée dans les autres segments myocardiques.

Le patient a bien évolué sous traitement, son état s'est stabilisé.

Après ajustement de l'ensemble de son traitement médical, le patient est déclaré sortant le 27.05.2023. Un suivi a été planifié avec son cardiologue en externe.

Hospitalisation :

Son séjour a duré de (03) jours en réanimation.

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 - 05 22 05 40 40 ②
ICE: 002924279000042 - RC: 109051
IF: 50575193 - INPE: 060064839



25/05/2023

Compte rendu d'échocardiographie transthoracique (ETT)

Nom et prénom : BENTAHILA HAKIIM

Ventricule gauche

- VG non dilaté, non hypertrophié.
- Cinétique globale du VG conservée. FEVG = 58%. Pas de thrombus
- PRVG normales ($E/A=1,12$, $E/e=7$)

Oreillette gauche : Non dilatée : 18 cm², libre d'écho

Ventricule droit : De dimensions normales Et de bonne fonction systolique :
TAPSE= 24mm, onde S tric= 13cm/s

Oreillette droite : non dilatée, libre d'écho

Valve mitrale : Légèrement remaniée et souple. Pas de RM. IM minime

Valve aortique : légèrement remaniées. Pas de RAO ni IAO.

IT minime. Pas d'HTAP .

Péricarde : sec

CONCLUSION

- VG non dilaté non hypertrophié de bonne fonction globale et segmentaire.
- FEVG préservée à 58%.
- Pas de valvulopathies mitro aortique significatives.
- Bon VD. Pas de signe indirect d'htap ;
- Péricarde sec

ZOUHAIR NAHID
10-LOGUE
05 22 05 53 53

DÉTAIL PHARMACIE

N° Dossier : 23010407 Patient : BENTAHILA HAKIM N° Pièce d'identité: B141575
N° Devis :D230002487 N° Facture :23011451

MEDICAMENTS

Code de l'article	Désignation article	P.U	Quantité	Montant
1101277	OEDES 40 MG INJ (05)	49.80	10	498.00
1102039	ANDOL INJ	18.80	18	338.40
1100058	ALPRAZ 0,5 MG CP (28)	1.28	2	2.56
1101651	TARAXET 25MG CP (30)	0.82	4	3.28
1100915	IMODIUM 2MG Gel (20)	1.53	6	9.18
1102102	GADOVISTE	591.00	2	1 182.00
1101726	TRIAxon 1G IV	66.80	10	668.00
1100230	BACQUIRE 500mg/500 Inj (01)	80.60	10	806.00
TOTAL MEDICAMENTS				3 507.42
TOTAL				3 507.42