



158374

CASABLANCA, LE 26/05/2023

DEVIS

M-23-04-0809-062

N° D230002487 25/05/2023

Wassima

Nom et prénom du patient : BENTAHILA HAKIM 148814877

Prise en charge : MUPRAS (RAM)

Traitements : Hospitalisation

Devis réel 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
		<b>Sous-Total</b>	<b>8 200.00</b>

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
		<b>Sous-Total</b>	<b>13 485.12</b>

(\*) Produits facturés à l'unité

Total devis 21 685.12

Ref: 0575193 - INPE: 6006489  
Tél: 0522054040 - RC: 119051  
ICE: 0029242700042 - IP: 45000681  
Société de Gestion de la Santé  
Agence BD Bir Anzarane Quartier Maârif  
Angle Bd Bir Anzarane et Abou Ishaq Shirazi  
Quartier Maârif - Casablanca

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 <sup>2</sup> )	52 à 141 ml (41 à 81 ml/m <sup>2</sup> )
VTS =	19 à 72 ml (13 à 33 ml/m <sup>2</sup> )	13 à 51 ml (11 à 31 ml/m <sup>2</sup> )
FEVG =	56 à 78 %	56 à 78 %
Masse =	118 à 238 g (70 à 113 g/m <sup>2</sup> )	75 à 175 g (63 à 95 g/m <sup>2</sup> )

Normes Ventricule Droit	VTD < 100 ml/m <sup>2</sup> - 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 VG100g FEVD52%

### **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:**

### **Hypsosignal des deux segments basal et moyen de la paroi inferolatérale.**

### **Séquence T1 et T2 mapping:**

Allongement du Temps de relaxation T1 et T2mapping (T1 à 1550ms et T2 à 62ms pour une machine de 1.5T) au niveau des deux segments basal moyen de la paroi inferolaterale.

### **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 inferolatérale (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**



# 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

Clinisys ERP - Version 2023.05.22 - N° de Sécurité : 060064839  
 Numéro de Sécurité : 0522054080 - Date : 05/22/2023  
 Adresse : Bâtiment 111, Casablanca, Maroc  
 Tél : +212 522 92 79 000 02 - R.C : 109051



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 <sup>3</sup>	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 <sup>3</sup>	9 820(24/04/23)	4000 - 11000
PLAQUETTES .....	269 000 /mm <sup>3</sup>	310 000(24/04/23)	150000 - 400000

**FORMULE LEUCOCYTAIRE**

Polynucléaires Neutrophiles .....	67.0 %	Soit 5 930 /mm <sup>3</sup>	1800 - 7700
Polynucléaires Eosinophiles .....	4.1 %	Soit 363 /mm <sup>3</sup>	0 - 330
Polynucléaires Basophiles .....	0.9 %	Soit 80 /mm <sup>3</sup>	0 - 110
Lymphocytes .....	17.7 %	Soit 1 566 /mm <sup>3</sup>	800 - 4950
Monocytes .....	10.3 %	Soit 912 /mm <sup>3</sup>	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	11.54(24/04/23) 6.6 - 12.5
	<89.02	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 (HCO3-) .....	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	1.107(24/04/23) 1.120 - 1.320
	<95.68 mg/l	89.60 - 105.60
UREE .....	0.36 g/l	0.33(24/04/23) 0.15 - 0.50
	<6.00 mmol/l	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 Aigüe*

< 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.

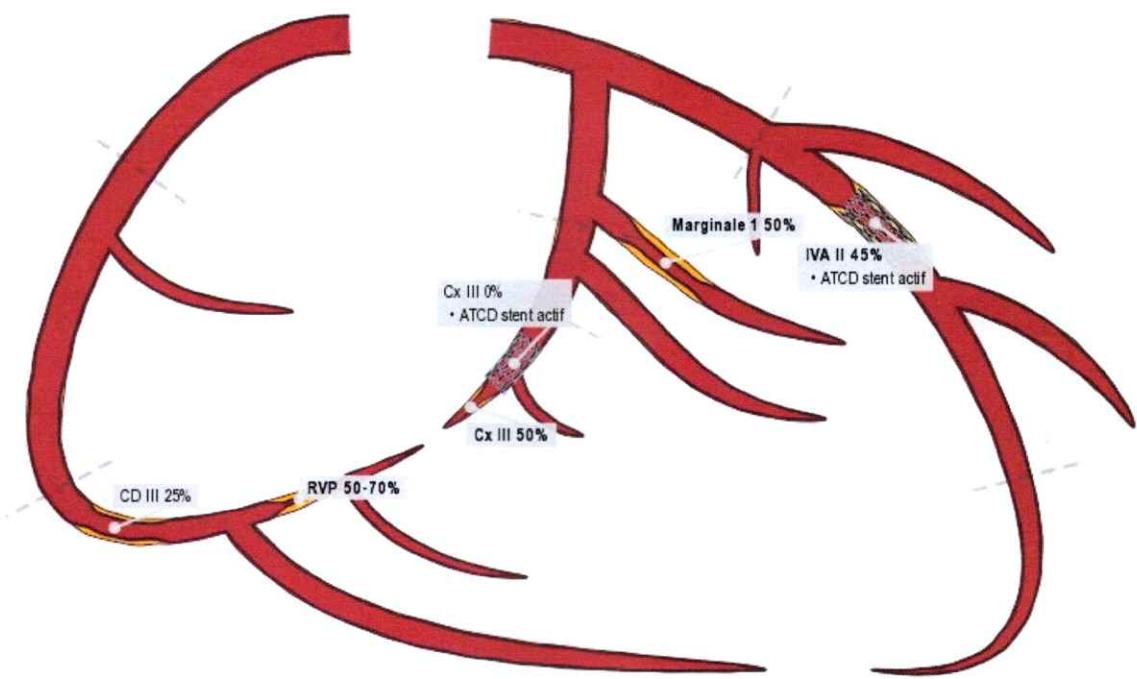
Score Syntax: 1

### 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 Structurelle  
Et Maladies Vasculaires  
Tél . 06 61 69 76 17





## COMPTE RENDU D'HOSPITALISATION: .....

### Identité :

Mr. BENTAHILA Hakim, âgé de 62 ans, a été hospitalisée 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
- SpO<sub>2</sub> = 97% sous O<sub>2</sub>, 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/mm<sup>3</sup>
    - Hémoglobine : 13.3 g/dl
    - Plaquettes : 269000 elets/mm<sup>3</sup>
  - TP : 100%      TCA : 25 sec
  - D-dimère : 470
  - Ionogramme sanguin :
    - Crétatbine : <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 bitriconculaires
- 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
- Bétabloquant
- Anticoagulant
- Antiagrégants plaquettaires
- Hypolipidémiant
- Analgésie multimodale
- Anxiolytique
- Correction glycémique
- Protection gastrique
- Surveillance



CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE

مصحة متعددة الاختصاصات

Casablanca, le : .....

**Evolution :**

Le 26.05.2023, une IRM cardiaque a été réalisée confirmant la présence d'un infarctus de myocarde semi-récent 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 80 - 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 cm<sup>2</sup>, libre d'echo

Ventricule droit : De dimensions normales Et de bonne fonction systolique :

TAPSE= 24mm, onde S tric= 13cm/s

Oreillette droite : non dilatée, libre d'echo

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'http ;
- Péricarde sec

JOHN NAHD  
101 LOGUE  
94 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	BACQURE 500mg/500 Inj (01)	80.60	10	806.00
<b>TOTAL MEDICAMENTS</b>				<b>3 507.42</b>
<b>TOTAL</b>				<b>3 507.42</b>