

FICHE MEDICALE D'ADMISSION



NOM : BOUCHOUIREB Prénoms : Abdelmajid

Date de naissance : 8. IV. 54 Sexe : M

Date 8. Nov. 77

Médecin D' BOUJIBAR

Ex. Clinique : Poids 75 kg
 Coeur N.
 T. A. 14/7
 Ap. resp. RAS
 Ap. dig. RAS

Urines { A 0
 S 0
 Hernies Neant
 Râte N.
 Varices N.
 Réflexes N.

Ex. Complémentaires :

Antécédents :

14/3/02 Bl cycle
2/6/05 HTA -> Echo Doppler + bilan -> HT
15/9/05 HTA -> UR (16/6/05)
7/9/06 HTA -> UR de 2 ans de 15/6/06
18/1/07 HTA -> UR x 3 ans de 14/10/06

24/5/07 Edeo seen also N
Epen of N

5/6/07 IMA - M & 3 - de 5/2/07

23/6/10 Doku med - IMA - Rb S - M

10/10/11 polyantline H - B files
f D + BB

Docteur Ahmed SETTI

Cardiologue

Diplômé de la Faculté
de Médecine de Lille

Ancien Médecin des Hôpitaux
de France



**Cabinet de Consultations
et d'explorations Cardio-Vasculaires**

الدكتور أحمد السطوي

اختصاصي في أمراض

القلب والشرايين

خريج كلية الطب بليل
طبيب سابقا بمستشفيات
فرنسا

Casablanca, le 28/04/2005

Monsieur, BOUCHOUIREB ABDELMAJID

Age 51 ans – Tension artérielle 180/100 mmhg.

COMPTE RENDU DE L'ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER COULEUR:

Fonction systolique ventriculaire gauche bien conservée avec une fraction d'éjection à 65%.
Hypertrophie concentrique et significative des parois myocardiques du VG, prédominant au SIV.

Pas de dilatation cavitaire aussi bien à droite qu'à gauche.

Pas de troubles de la cinétique ségmentaire.

Pas de thrombus intracavitaire ou de végétations oslériennes en transthoracique.

Les différents jeux valvulaires sont bien conservés.

Absence d'épanchement péricardique.

MENSURATIONS : TDVG: 55 mm, TSVG: 36 mm, PP : 13 mm, SIV: 16mm, OG: 31 mm
En BD/TM AORTE: 34mm, OIS: 23mm, VD: 28mm, FE : 65 %.

L'étude doppler couleur met en évidence une fuite aortique non significative, Gr 1,5/4.

On note aussi une fuite mitrale minime, Gr 1/4.

Le flux transmitral antérograde est inversé avec allongement du TRIV.

Le débit cardiaque est conservé.

La surface mitrale fonctionnelle est normale.

EN CONCLUSION :

Aspect de cardiomyopathie hypertrophique modérée, à fonction systolique ventriculaire gauche bien conservée et début d'augmentation des pressions de remplissage.

Fuite aortique non significative, Gr 1,5/4.

Fuite mitrale minime, Gr 1/4.

Sensible à votre confiance
DR. SETTI

Docteur Ahmed SETTI

Cardiologue

Diplômé de la Faculté

de Médecine de Lille

Ancien Médecin des Hôpitaux

de France



**Cabinet de Consultations
et d'explorations Cardio-Vasculaires**

الدكتور أحمد السطى

اختصاصي في أمراض

القلب والشرايين

خريج كلية الطب بليب

طبيب سابقا بمستشفيات

فرنسا

Casablanca, le 28/04/2005

Monsieur, BOUCHOUIREB ABDELMAJID

Age 51 ans – Tension artérielle 180/100 mmhg.

COMPTE RENDU DE L'ELECTROCARDIOGRAMME:

Rythme régulier sinusal avec une fréquence cardiaque à 70 cycles /min

Onde P non hypertrophiée. Espace PR normal.

QRS fins. Axe cardiaque normal.

Espace QT non allongé.

Pas de troubles significatifs de la repolarisation.

Sensible à votre confiance

DR. SETTI

CENTRE CARDIOLOGIQUE CASA ANFA

Salle

Téléphone :

CASABLANCA

RAPPORT D'EPREUVES D'EFFORT

Nom du patient: Mr:BOUCHOUIREB , ABDELMAJID

Date naissance: 08.04.1954

ID du patient: 10074

Age: 53A.

Taille:

Sexe: masculin

Poids:

Race:

Date d'étude: 24.04.2007

Médecin référant: Dr:SETTI

Type d'épreuve: --

Médecin traitant: Dr:SETTI

Protocole: BRUCE

Technicien: ZAHIRA

Médicaments:

--

Antécédents médicaux:

--

Motif de l'épreuve:

--

Sommaire des épreuves d'effort

Phase	Palier	Durée pal.	Vitesse (km/h)	Pente (%)	FC (/min)	TA (mmHg)	Commentaire
PRETEST	ECG REPOS	08:25	0.00	0.00	71	130/85	
EFFORT	PALIER 1	03:00	2.60	10.00	120	140/80	
	PALIER 2	03:00	4.00	12.00	137	170/90	
	PALIER 3	03:00	5.50	14.00	160	200/100	
	PALIER 4	01:33	6.80	16.00	181		
RECUP.		06:33	0.00	0.00	97	120/80	

Le patient a exécuté l'effort conformément au BRUCE pendant 10:32 min:s, parvenant à un niveau de travail de METS max.: 12.70. La fréquence cardiaque de repos initiale 66 /min est passée à une fréquence cardiaque max. de 181 /min ce qui représente 108 % de la fréquence maximale basée sur l'âge. La pression sanguine de repos 130/85 mmHg est passée à une pression sanguine max. de 200/100 mmHg. L'épreuve d'effort a été interrompue en raison de Fatigue du patient.

Interprétation

Résumé: ECG de repos: Normal. Performances: Partiellement limitées (20% à 30%). Réponse FC à l'effort: Normale. Réponse TA à l'effort: Normale au repos - réponse normale. Douleurs thoraciques: aucune. Arythmies: Extrasystoles ventriculaires isolées.

Conclusions

→ Epreuve d'effort supé maximale non positive cliniquement et électriquement sur le plan

Médecin

Coushauer Technicien

→ Profil TA correct
 → Roux BSV isolés ptt l'effort sans aucune save.
 → Capacité physique moyenne

Dr Setti

Sommaire tabulaire

CENTRE CARDIOLOGIQUE CASA ANFA

Mr:BOUCHOUIREB, ABDELMAJID

N° patient 10074

24.04.2007 53 Ans

masculin

9:33:04

Méd.:

Motif du test :

Historique médical:

Médecin opérateur: Dr:SETTI Médecin traitant: Dr:SETTI

Infirmière: ZAHIRA Type d'épreuve:

Commentaire:

BRUCE au total Durée de charge 10:32

FC max. : 181 /min 108% de max. calculée 167 /min

TA maximale: 200/100 Travail max.: 12.70 METS

Max Amplitude ST -0.13 mV en I; RECUP. 5:57

Critères d'arrêt: Fatigue du patient

Résumé: ECG de repos: Normal. Performances: Partiellement limitées (20% à 30%).

Réponse FC à l'effort: Normale. Réponse TA à l'effort: Normale au repos - réponse normale. Douleurs thoraciques: aucune. Arythmies: Extrasystoles ventriculaires isolées.

N° de localisation: * 0 *

Phase	Palier	Durée pal.	Vitesse (km/h)	Pente (%)	Charge (METS)	FC (/min)	TA (mmHg)	FCxTA (*100)	ESV (/min)	Ampl. ST I(mV)	Commentaire
PRETEST	ECG REPOS	08:25	0.00	0.00	1.0	71	130/85	92	0	0.03	
EFFORT	PALIER 1	03:00	2.60	10.00	4.4	120	140/80	168	0	0.01	
	PALIER 2	03:00	4.00	12.00	7.0	137	170/90	232	0	-0.04	
	PALIER 3	03:00	5.50	14.00	10.2	160	200/100	320	4	-0.03	
	PALIER 4	01:33	6.80	16.00	12.7	181			12	-0.94	
RECUP.		06:33	0.00	0.00	1.0	97	120/80	116	9	-0.04	