

# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

143779

## DEVIS ESTIMATIF

FATIMA

Date 12/05/2023  
Nº : 230512105144FA

Nom patient : HADINE AHMED

Prise en charge : MUPRAS

Traitements CHIRURGIE  
DEVIS RECTIFIE

PRESTATIONS		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
- Exploration électrophysiologique		1		7 500,00	7 500,00
				<b>Sous-Total</b>	<b>7 500,00</b>
HONORAIRES		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
ablation de la TSV		1	KC	90 000,00	90 000,00
				<b>Sous-Total</b>	<b>90 000,00</b>

Arrêté le présent devis à la somme de :  
*QUATRE-VINGT-DIX-SEPT MILLE CINQ CENTS DIRHAMS*

**Total devis 97 500,00**

Casablanca le, 11/05/2023

Chère confrère,

Je vous écris au sujet de Monsieur HADINE AHMED concernant la procédure suscitée, il nous a été demandé de préciser le détail du forfait de la procédure d'ablation de la TSV gauche ainsi que la méthode d'ablation: elle se fait par reconstruction tridimensionnelle d'une tachycardie atriale d'origine gauche après ponction transeptale. Une procédure similaire en termes de technique et de matériel à une ablation d'une ACFA (Y700).

Dans l'attente d'une réponse favorable, nous vous prions cher confrère d'accepter nos salutations les plus distinguées.

Signature : Pr BENSAHI . I

Rythmologie Interventionnelle



RE: DEVIS DE MR HADINE AHMED AHMED

PRISE EN CHARGE <pec@mupras.com>

Ven 28/04/2023 09:03

À : Assurance Pec <assurance\_pec@hck.ma>;s.nasrallah <s.nasrallah@mupras.com>

Cc : Kenza <k.belatik@mupras.com>

Bonjour ;

Prière nous envoyer sous pli confidentiel le détail du forfait demandé "ABLATION TSV GAUCHE" (méthode de l'ablation)

Cordialement



De : Assurance Pec <assurance\_pec@hck.ma>

Envoyé : mercredi 4 janvier 2023 16:37:55

À : s.nasrallah; PRISE EN CHARGE

Cc : Kenza

Objet : DEVIS DE MR HADINE AHMED AHMED

# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

## DEVIS ESTIMATIF

SANBOU

Date 04/01/2023  
N° : 230104164514SA

Nom patient : HADINE AHMED

Prise en charge : MUPRAS

Traitements HOSPITALISATION

PRESTATIONS	Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
ABLATION DE TSV GAUCHE - Exploration électrophysiologique	1		40 500,00	40 500,00
	1		7 500,00	7 500,00
			<b>Sous-Total</b>	<b>48 000,00</b>

Arrêté le présent devis à la somme de :  
**QUARANTE-HUIT MILLE DIRHAMS**

**Total devis** 48 000,00

Hopital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
Tél.. 05 29 03 53 45  
Fax : 05 29 00 44 77  
E-mail : contact@ckm-hck.ma  
N° INP 090061862

## MONSIEUR LE MEDECIN CONSEIL

Cher Confrère.

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint les renseignements cliniques concernant : Mr/Mme : Ahmed HADJIB ayant droit à la couverture médicale par l'organisme dont vous assurez le conseil.

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

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

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :

72 ans HTA Diabète Diabète sucré diabète en 2018 pris en Décembre 2023 présente une TSV (Flutter ou TA) mal contrôlé par spécialiste médical.

TRAITEMENT PROPOSE :

Fx Nistekan Eleclosphy + Ablation de TSV.

DUREE PREVISIBLE DU TRAITEMENT :

2 jours

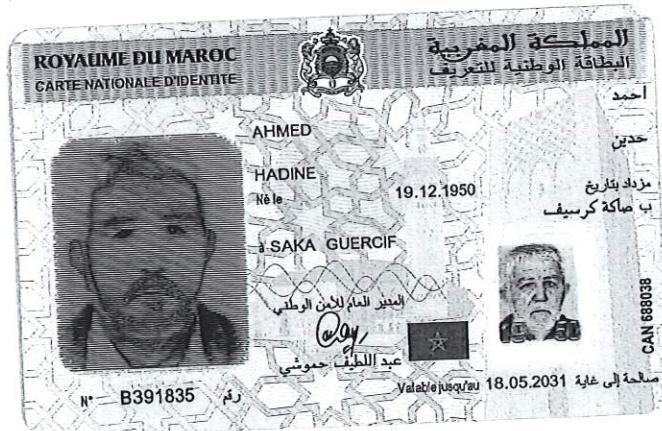
Gauche ou Droit en fonction des résultats.

Observations : Des modifications du traitement pourraient survenir en fonction des évaluations et de l'évolution de la maladie.

Casablanca, le 04/01/2023.

Cachet et Signature du Médecin





## Coronarographie et Angioplastie

Patient: AHMED HADINE

Date de naissance: 19/12/1950

Sexe: MASCULIN

IPP: 1028

Date Examen: 24/12/2022

Opérateur: Dr MOHAMED SAADAOUI

Correspondant: Dr MOHAMED SAADAOUI

Dr Ilham EL JAOUI

Indications: INFARCTUS ANTERIEUR

### STATUT CLINIQUE

- Facteurs de risques : HTA, Diabète (traitement per os).

### TECHNIQUE

Salle: ATLAS.

Voie d'abord primaire: Artère radiale droite - 6 French - Succès voie d'abord - Succès fermeture avec Compression manuelle.

Contraste: Omnipaque. 150 ml

Matériel:

- ORSIRO 3.5 X 13 mm (Biotronik).
- ORSIRO 4 X 9 mm (Biotronik).
- ORSIRO 3.5 X 40 mm (Biotronik).

### CORONAROGRAPHIE

Dominance: Dominance droite.

ArtèreCoronaire Gauche:

- Le tronc commun est de longueur normale. Le tronc commun présente une sténose très serrée (70-90%), englobant l'origine de l'artère circonflexe proximale. Cette lésion s'étend jusqu'à le tronc commun.
- L'artère interventriculaire antérieure est de taille normale. Cette artère coronaire donne 2 branches diagonales. L'artère interventriculaire antérieure proximale présente une sténose très serrée (70-90%). L'artère interventriculaire antérieure moyenne est indemne de resténose du site d'angioplastie. Cette lésion s'étend jusqu'à l'artère interventriculaire antérieure moyenne. Le diamètre de référence est de 3 mm à ce niveau. Le lit d'aval est pathologique. L'artère interventriculaire antérieure moyenne est indemne de resténose du site d'implantation du stent actif. Cette lésion s'étend jusqu'à l'artère interventriculaire antérieure moyenne.
- L'artère circonflexe est une artère coronaire de taille normale. Cette artère donne deux branches marginales significatives. L'artère circonflexe moyenne présente une sténose très serrée (70-90%) de type B1, englobant l'origine de la seconde marginale.

ArtèreCoronaire Droite: L'artère coronaire droite est de taille normale et dominante. Les branches de division de l'artère coronaire droite sont grêles. L'artère coronaire droite proximale présente une sténose très serrée (70-90%). Cette lésion s'étend jusqu'à l'artère coronaire droite moyenne. L'artère coronaire droite moyenne est le siège d'une sténose intermédiaire d'environ 50%. Cette lésion s'étend jusqu'à l'artère coronaire droite moyenne.

Score Syntax: 24



Clinique Dar Salam, 728 bd Modibo Kita / 20100 Casablanca

SECRÉTARIAT & PRISE DE RENDEZ VOUS

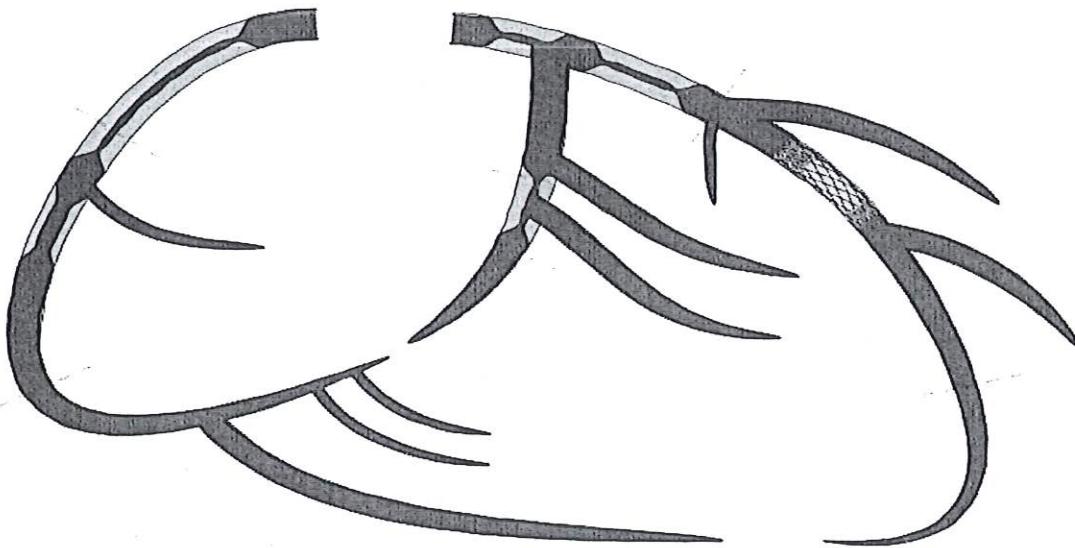
Tél.: 05 22 80 00 00 (I.G.) / Tél.: 05 22 85 14 14 / Fax: 05 22 82 16 12

Infirmière de garde (24/7) : 06 62 48 23 97

E-mail : contact@cardio2020.ma / Site web : www.cardio2020.ma

**URGENCES CARDIO**  
& PRISE DE RENDEZ-VOUS





## ANGIOPLASTIE

La sonde porteuse LAUNCHER JR 4.0 6F 110 cm est positionnée au niveau de l'artère coronaire droite proximale de manière sélective et présente un bon support. Un guide BMW 0.014 HYDRO 3CM (SING) franchit la lésion et est positionné en aval de l'artère coronaire droite proximale par voie antérograde sous-intimal ("fausse lumière"). Mise en place d'un stent actif ORSIRO 3.5 X 40 mm au niveau de l'artère coronaire droite proximale. Aucune empreinte n'a été notée lors de l'inflation. Après contrôle angiographique final, l'artère coronaire droite proximale est indemne de lésion significative. Le flux coronaire est normal (TIMI 3). Aucun spasme n'a été induit durant la procédure.

La sonde porteuse LAUNCHER XB3.5 6F 100 cm est positionnée au niveau du tronc commun de manière sélective et présente un bon support. Un guide BMW 0.014 HYDRO 3CM (SING) franchit la lésion et est positionné en aval de l'artère interventriculaire antérieure proximale par voie antérograde sous-intimal ("fausse lumière"). Mise en place d'un stent actif ORSIRO 3.5 X 13 mm au niveau du tronc commun. Une inflation est réalisée à une pression maximale de 16 atm pour une durée totale de 30 sec. Aucune empreinte n'a été notée lors de l'inflation. Mise en place d'un stent actif ORSIRO 4 X 9 mm au niveau de l'artère interventriculaire antérieure proximale. Une inflation est réalisée à une pression maximale de 16 atm pour une durée totale de 30 sec. Aucune empreinte n'a été notée lors de l'inflation. Après contrôle angiographique final, le tronc commun est indemne de lésion significative. Le flux coronaire est normal (TIMI 3). Aucun spasme n'a été induit durant la procédure.

Après contrôle angiographique final, l'artère interventriculaire antérieure proximale est indemne de lésion significative. Aucun spasme n'a été induit durant la procédure.



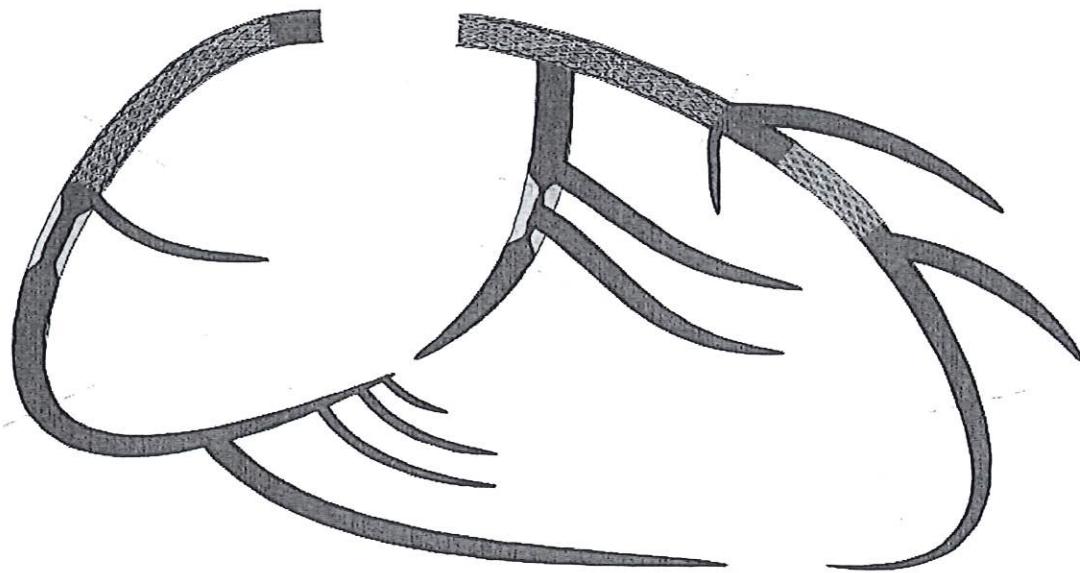
Clinique Dar Salam, 728 bd.Modibo Kita / 20100 Casablanca

SECRÉTARIAT & PRISE DE RENDEZ VOUS

Tél. : 05 22 80 00 00 ( I.G.) / Tél. : 05 22 85 14 14 / Fax : 05 22 82 16 12

Infirmière de garde (24/7) : 06 62 48 23 97

E-mail : [contact@cardio2020.ma](mailto:contact@cardio2020.ma) / Site web : [www.cardio2020.ma](http://www.cardio2020.ma)



#### CONCLUSION

- ✓ Coro :
  - Lésions tritronculaires.
  - Sténose significative du tronc commun, englobant l'origine de l'artère circonflexe proximale (lésion de bifurcation).
  - Sténose significative de l'artère interventriculaire antérieure proximale. Absence de resténose de l'artère interventriculaire antérieure moyenne au niveau du site d'angioplastie. Absence de resténose de l'artère interventriculaire antérieure moyenne au niveau du site d'implantation du stent actif.
  - Sténose significative de l'artère circonflexe moyenne, englobant l'origine de la seconde marginale (lésion de bifurcation).
  - Sténose significative de l'artère coronaire droite proximale. Lésion intermédiaire de l'artère coronaire droite moyenne.
- ✓ Angioplastie :
  - Succès d'angioplastie de l'artère coronaire droite proximale. Implantation d'un stent actif.
  - Succès d'angioplastie du tronc commun. Implantation d'un stent actif.
  - Succès d'angioplastie de l'artère interventriculaire antérieure proximale. Implantation d'un stent actif.

GROUPE 20-20 MAROCAIN  
DE CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE **IGMCI20-20**

**Dr Mohamed SAADAoui**

**Dr Amine El KHADIR**

**Dr Nihal ABASSI**

**Dr Kaoutar CHBINI**



Clinique Dar Salam, 728 bd.Modibo Kita / 20100 Casablanca

SECRÉTARIAT & PRISE DE RENDEZ VOUS

Tél. : 05 22 80 00 00 ( I.G.) / Tél. : 05 22 85 14 14 / Fax : 05 22 82 16 12

Infirmière de garde (24/7) : 06 62 48 23 97

E-mail : contact@cardio2020.ma / Site web : www.cardio2020.ma

**URGENCES CARDIO**  
& PRISE DE RENDEZ-VOUS

**2020**

**Dr. Ilham EL JAOUI**  
 Spécialiste en Cardio-vasculaire  
 ECG, HOLTER, Epreuve d'effort  
 Echocardiographie-Doppler



Nom : HADINE Ahmed

الدكتورة الجاوي إلهام  
 اختصاصية في أمراض القلب والشرايين  
 استكشافات القلب والأوعية الدموية  
 التخطيط، فحص القلب بالصدى

Le 24/12/2022

### Compte Rendu d'Echocardiographie Doppler

Paramètre	Valeur	Norme	Paramètre	Valeur	Norme
Aorte initiale :	sinus : 38mm		Ventricule gauche :	VGDiast 41mm	[39-50]
Oreillette gauche :	49mm		SIVDiast	8.5mm	[8-12]
			PP'Diast	8.5mm	[8-12]

#### Cavités gauches

VG      Ventricule gauche non dilaté avec Akinésie apicale apico latérale septo apicale et inféro septale et Hypokinésie antéro septale antéro latérale médiane, inféro latérale médiane , inférieure et antérieure

Dysfonction systolique sévère du ventricule gauche (FEVG au Simpson Biplan à 25%)

OG      De taille normale (SOG à 26 cm<sup>2</sup>)

#### Cavités droites : non dilatées avec bonne fonction contractile du VD (S' à 21cm/s)

Veine cave inférieure de taille normale compliant

Péricarde : Pas d'épanchement péricardique

Orifice Aortique : Aorte initiale de taille normale Trois sigmoïdes fines

Doppler    Pas d'Insuffisance aortique significative ni sténose aortique.

Orifice mitral : feuillets valvulaires de structure normale. Fuite mitrale minime

Doppler    E = 84 cm/s ; A = 51 cm/s, Em/Am= 1,65; E/e'moy = 8.

Orifice Tricuspidé : Insuffisance tricuspidé minime sans HTAP.

Orifice Pulmonaire : pas d'Insuffisance pulmonaire

#### Conclusion :

Cardiopathie ischémique avec Akinésie apicale apico latérale septo apicale et inféro septale et Hypokinésie antéro septale antéro latérale médiane, inféro latérale médiane, inférieure et antérieure.

Dysfonction systolique sévère du Ventricule gauche (FEVG au Simpson Biplan à 25%)

Dilatation oreillette gauche

Insuffisance mitrale minime. Pas de valvulopathie aortique significative.

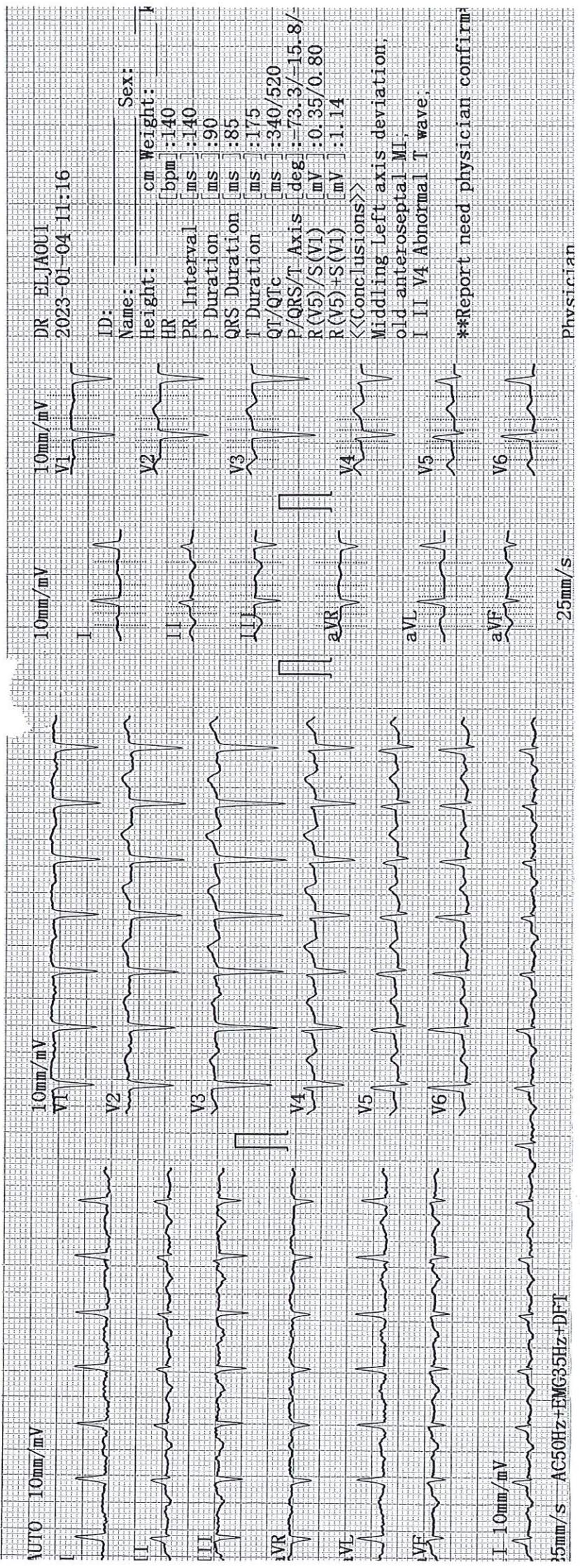
Insuffisance tricuspidé minime sans HTAP.

Cavités droites non dilatées avec bonne fonction longitudinale du ventricule droit, Veine cave inférieure de taille normale compliant.

Pas d'épanchement péricardique.

Pressions de remplissage normales.

Dr. Ilham EL JAOUI  
 Cardiologue  
 58 Rue Moussa Ibn Noussair 1<sup>er</sup> étage  
 Casablanca Tél: 05 22 27 15 28



0661.052510

