



المستشفى الخاص الدولي للدار البيضاء

HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL DE CASABLANCA

HPIC

162929

CASABLANCA, LE 30/05/2023

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE

Nom et prénom du patient : AIT LAKHDAR MEHDI
ORGANISME : MUPRAS (RAM)

Service	Nombre	Prix unitaire	Montant
SOINS INTENSIFS	7	1000.00	7000.00
REANIMATION	4	1500.00	6000.00
SURVEILLANCE USI	7	400.00	2800.00
ETT			650.00
ECG	5	100.00	500.00
PHARMACIE			6000.00
BIOLOGIE			6000.00
SURVEILLANCE REANIMATION	4	1500.00	6000.00
CORONAROGRAPHIE			6000.00
DILATATION AVEC 1 STENT ACTIF			49000.00
		Total	89 950.00



MEHDI AIT LAKHDAR
Ch:USP4 née le :01/01/1944
Admis le 28/05/2023 à 10:45
Dr :EQUIPE REANIMATION

23010679

PLI CONFIDENTIEL

Cher Confrère,

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-après les renseignements cliniques concernant :

Mr/ MmeAIT LAKHDAR MEHDI

Ayant droit à la couverture médicale par l'organisme dont vous assurez le conseil.

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

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

Antécédent :

∅

Diagnostic et motif des soins :Douleur Thoracique
+ Tachycardie

Examens cliniques :Patient Anxié + Douleur Thoracique
Anis cardiaque
Cose + Dilatative

Traitemet proposé :+ ETO

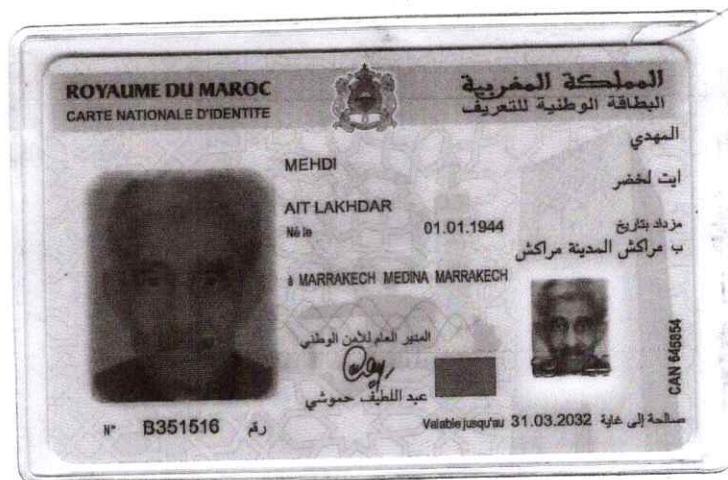
III antalgique

Durée prévisible des soins :07 J MSI

NB : Ce traitement est susceptible d'être modifié en fonction des évaluations de la maladie.

Casablanca, le/...../.....

Cachet et signature du médecin traitant







Conjoint(s):
JABRANNE FATIMA

Siège Social: Royal Air Maroc, Boulevard Abdellah Benchirif, Aéroport Casa Anfa, Casablanca.
Affiliation CNSS:1213727

Cette carte de travail est la propriété de Royal Air Maroc.
Elle est strictement personnelle et non cessible.
Toute utilisation abusive est passible de sanctions disciplinaires.



Angioplastie

Patient: MEHDI AIT LAKHDAR

Date de naissance: 01/01/1944

Sexe: MASCULIN

Date Examen: 29/05/2023

Opérateur: Dr ISMAIL ISMAIL

Indications: ST - , Elévation des Trop .

STATUT CLINIQUE

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

TECHNIQUE

Salle: PHILIPS.

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

Matériel:

- Runthrough NS (Terumo).
- NC EMERGE 2,5 X 12 mm (Boston Scientific).
- NC EMERGE 3 X 8 mm (Boston Scientific) N° 29958729.
- INTRO 6F RADIAL (Terumo).
- CONVEY 6F JR4 (Boston Scientific).
- ULTIMASTER TANSEI BX 2.75 mm X 12 mm shaft 144 cm (Terumo) N° 211109.
- ULTIMASTER TANSEI BX 2.75 mm X 21 mm shaft 144 cm (Terumo) N° 220401.

CONTROLE ANGIOGRAPHIQUE

- L'artère coronaire droite moyenne présente une sténose très serrée (70-90%). Cette lésion s'étend jusqu'à l'artère coronaire droite moyenne. L'artère coronaire droite moyenne présente une sténose très serrée (70-90%).

ANGIOPLASTIE

La sonde porteuse CONVEY 6F JR4 est positionnée au niveau du tronc commun. La sonde porteuse CONVEY 6F JR4 est positionnée au niveau de l'artère coronaire droite proximale. Un guide Runthrough NS est positionné en aval de l'artère coronaire droite distale. Injection de 2 cc de Risordan pour éliminer le spasme. Mise en place d'un ballon NC EMERGE 2,5 X 12 mm au niveau de l'artère coronaire droite moyenne pour prétilater la lésion. Mise en place d'un stent actif ULTIMASTER TANSEI BX 2.75 mm X 21 mm shaft 144 cm au niveau de l'artère coronaire droite moyenne. Mise en place d'un stent actif ULTIMASTER TANSEI BX 2.75 mm X 12 mm shaft 144 cm au niveau de l'artère coronaire droite moyenne. Après contrôle angiographique final, l'artère coronaire droite moyenne est indemne de lésion significative.

Afin d'optimiser le déploiement de l'endoprothèse au niveau de l'artère coronaire droite moyenne, mise en place d'un ballon NC EMERGE 3 X 8 mm. Après contrôle angiographique final, l'artère coronaire droite moyenne est indemne de lésion significative.

Le Patient a développé un choc vasovagale et une Hypotonie sévère qui s'est stabilisé après remplissage intraveineux et Bolus d'Adrénaline

CONCLUSION

Succès d'angioplastie de l'artère coronaire droite moyenne. Implantation d'un stent actifs. Succès d'angioplastie de l'artère coronaire droite moyenne. Implantation d'un stent actifs.

➤ TRAITEMENT :

- Plavix 75 mg 1cp/j pdt 6 mois



Coronarographie

Patient: MEHDI AIT LAKHDAR
Date Examen: 29/05/2023
Opérateur: Dr ISMAIL ISMAIL
Indications: ST - , Elévation des Trop .

Date de naissance: 01/01/1944

Sexe: MASCULIN

STATUT CLINIQUE

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

TECHNIQUE

Salle: PHILIPS.

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

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 ne présente pas de sténose significative sur l'ensemble de ses segments proximal, moyen et distal.
- L'artère circonflexe est indemne de lésion coronaire significative.

Artère Coronaire Droite: L'artère coronaire droite moyenne présente une sténose très serrée (70-90%). Cette lésion s'étend jusqu'à l'artère coronaire droite moyenne.

Score Syntax: 2

CONCLUSION

- ✓ Lésion monotronculaire.
• Sténose significative de l'artère coronaire droite moyenne.

Dr ISMAIL ISMAIL

Dr. Ismail Ismail
Cardiologue
Spécialiste en Cardiologie
Interventive et Médicale
Tunisie

- Rexanban 15 mg pdt 6 mois après 20 mg
- Statine (LDL-cholestérol < 55 mg/dl)
- Traitement de l'insuffisance cardiaque (bêta-bloquants, IEC ou Sartans)

➤ **Recommandations:**

Adaptation du mode de vie, correction des facteurs de risque cardio-vasculaire , Régime équilibré/Alimentation méditerranéenne ,

Pratique régulière d'un exercice physique, arrêt du tabagisme, . Dépistage systématique du diabète

Dr ISMAIL ISMAIL

Dr. Ismail Ismail
Cardiologue
Spécialiste en cardiologie
Interventionnelle Structurale
Et Maladies Vasculaires
Tel : 06 61 69 76 17

