



180232

CASABLANCA, LE 24/10/2023

DEVIS

M-23-10-0832-078

N° D230006459 24/10/2023

Wassima

Nom et prénom du patient : SAIDI MOHAMED

Prise en charge : MUPRAS (RAM)

Traitements : Forfait chirurgical

Forfait chirurgical

Forfait	Nombre	Prix unitaire	Montant
DILATATION ARTERE CORONAIRES + 02 STENT ACTIF	1	46 000.00	46 000.00
		Sous-Total	46 000.00
(*) Produits facturés à l'unité			Total devis
			46 000.00



PLI CONFIDENTIEL

Cher Confrère,

Casablanca, le : ...24.11.2023.

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

Mr/ MmeSaïda.....Mohamed.....

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 :Sténose significative de l'artère coronaire droite moyenne.....

.....Sténose significative de l'artère coronaire droite distale.....

Examens cliniques :l'artère coronaire droite distale.....

Traitements proposés :Dilatation coronaire avec deux stents actifs.....

Durée prévisible des soins :

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

Casablanca, le ...24.../...11..../2023

Dr. FAHD CHAARA
Médecin Cardiologue
Interventionnel

Cachet et signature du médecin traitant



Coronarographie

Patient: MOHAMED SAIDI

Date de naissance: 15/11/1945

Sexe: MASCULIN

Date Examen: 23/10/2023

Opérateur: Dr FAHD CHAARA

Indications: Dyspnée , Hypokinésie.

STATUT CLINIQUE

- Facteurs de risques: HTA, Diabète .
- Examen Clinique: Patient dyspnéique.

TECHNIQUE

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

Matériel:

- IMPULSE 5F FL3.5 (Boston Scientific).
- INTRO 6F RADIAL (Terumo).

CORONAROGRAPHIE

Artère Coronaire Gauche:

- Le tronc commun est, sans sténose.
- L'artère interventriculaire antérieure est de taille normale. Cette artère coronaire donne 3 branches diagonales. L'artère interventriculaire antérieure moyenne présente une sténose très serrée (70-90%), englobant l'origine de la seconde diagonale. Le lit d'aval est pathologique. L'artère interventriculaire antérieure distale présente une sténose subocclusive (90-99%). Cette lésion s'étend jusqu'à l'artère interventriculaire antérieure distale. Il existe une reprise complète par collatéralité de cette artère (Rentrop grade 3).
- L'artère circonflexe est une artère coronaire de taille normale. Cette artère donne trois branches marginales significatives. Il existe une artère bissectrice visible. L'artère circonflexe moyenne présente une sténose très serrée (70-90%) très calcifiée et de type B1. Cette lésion s'étend jusqu'à l'artère circonflexe distale. Le diamètre de référence est de 3 mm à ce niveau. Le lit d'aval est pathologique. Le flux coronaire est normal (TIMI 3). La seconde marginale présente une sténose très serrée (70-90%) très calcifiée et de type B1.

Artère Coronaire Droite: L'artère coronaire droite est de taille normale. L'artère coronaire droite moyenne présente une sténose très serrée (70-90%. L'artère coronaire droite distale présente une sténose subocclusive (90-99%) très calcifiée et de type B1. Le diamètre de référence est de 2.5 mm à ce niveau. Le lit d'aval est pathologique. Il existe une reprise complète par collatéralité de cette artère (Rentrop grade 3) provenant des réseaux interventriculaire antérieure et coronaire droit. Le flux coronaire est normal (TIMI 3).

Score Syntax: 22

CONCLUSION

- Sténose significative de l'artère interventriculaire antérieure moyenne
- . Sténose significative de l'artère interventriculaire antérieure distale.
- Sténose significative de l'artère circonflexe moyenne.
- Sténose significative de la seconde marginale.
- Sténose significative de l'artère coronaire droite moyenne.
- Sténose significative chronique de l'artère coronaire droite distale.