

CARDIO RADIO, CATH-LAB

INSTITUT DE CARDIOLOGIE ET D'ANGÉIOLOGIE



Alleghe
0626 679 673

D E V I S

Date 08/09/2023

N° :230908120732AM

Nom patient : **KHEBBAB MUSTAPHA**

Prise en charge : **MUPRAS**

Traitements **DILATATION CORONAIRE**

174770

PRESTATIONS		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
	DILATATION CORONAIRE+STENT ACTIF	1		49 000,00	49 000,00
				Sous-Total	49 000,00

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

Total devis

49 000,00

CARDIO RADIO CATHLAB
Institut de Cardiologie et d'Angéiologie
728, Bd. Modibo Keita Casablanca
Tél: 05 22 80 00 00 - Fax: 05 22 82 16 12
INPE: 090000134

Coronarographie

Patient: MUSTAPHA KHEBBAB

Date de naissance: 11/05/1950

Sexe: MASCULIN

IPP: 7627

Date Examen: 23/06/2023

Opérateur: Dr Amine ELKHADIR, Dr MOHAMED SAADAOUI

Correspondant: Dr DRISS BENCHAKROUN

Indications: Angor Mixte, Dyspnée stade 2

STATUT CLINIQUE

- **Facteurs de risques :** Ancien fumeur.

TECHNIQUE

Salle: ATLAS.

Voie d'abord primaire: Artère radiale droite - 5 French - Succès voie d'abord - Succès fermeture avec Compression manuelle.

Contraste: Omnipaque. 50 ml

CORONAROGRAPHIE

Dominance: Équilibrée.

ArtèreCoronaire Gauche:

- Le tronc commun est de longueur normale, sans sténose.
- L'artère interventriculaire antérieure est de taille normale. Cette artère coronaire donne 2 branches diagonales. L'artère interventriculaire antérieure proximale présente une sténose subocclusive (90-99%). La première diagonale est le siège d'une lésion non significative inférieure à 50%. Le diamètre de référence est inférieur à 2 mm à ce niveau.
- L'artère circonflexe est une artère coronaire de taille normale. Cette artère donne deux branches marginales significatives. La première marginale présente une sténose très serrée (70-90%).

ArtèreCoronaire Droite: L'artère coronaire droite est de taille normale et équilibrée. Les branches de division de l'artère coronaire droite sont grêles. L'ostium de l'artère coronaire droite proximale est le siège d'une lésion non significative inférieure à 30% de type B1. Cette lésion s'étend jusqu'à l'artère coronaire droite proximale. L'artère coronaire droite distale présente une sténose très serrée (70-90%).

Score Syntax: 11

CONCLUSION

- ✓ Lésions tritronculaires.
- Sténose significative inférieure à 3 mois de l'artère interventriculaire antérieure proximale. Lésion non significative de la première diagonale.
- Sténose significative de la première marginale.
- Lésion non significative de l'ostium de l'artère coronaire droite proximale. Sténose significative de l'artère coronaire droite distale.

Indication à un traitement par angioplastie avec mise en place de trois stents actifs . IVA proximale . Première marginale . Coronaire droite distale .



Casablanca, le 08/09/2023

Monsieur MUSTAPHA KHEBBAB, né(e) le 11/05/1950 admis(e) pour Angor Mixte, Dyspnée stade 2 .

Ses facteurs de risque sont : Ancien fumeur.

Son examen montre :

Sténose significative de l'artère coronaire droite distale.

Indication d'angioplastie de l'artère coronaire droite distale avec un stent actif.

GROUPE 20-20 MAROCAIN
DE CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE | **GMCI20-20**

Dr Mohamed SAADAoui

Dr Amine EL KHADIR

Dr Nihal Abassi

Dr. Mohamed SAADAoui
Cardiologue Interventionnel
Institut de Cardiologie et d'Angéiologie
728, bd. Modibo Kita Casablanca
Tél : 05 22 80 00 00
INF: 06 62 48 23 97



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

Patient: MUSTAPHA KHEBBAB

Date de naissance: 11/05/1950

Sexe: MASCULIN

IPP: 7627

Date Examen: 24/07/2023

Opérateur: Dr Amine ELKHADIR, Dr MOHAMED SAADAOU

Correspondant: Dr DRISS BENCHAKROUN

Indications: Angor Mixte, Dyspnée stade 2

STATUT CLINIQUE

- **Facteurs de risques :** Ancien fumeur.

TECHNIQUE

Scopie: 13,2 min **Dose rayon x:** 7360 cGy.cm². **Air Kerma :** 1838 mGy.

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 X 13 mm (Biotronik).
- ORSIRO 2.75 X 15 mm (Biotronik).
- ORSIRO 2.75 X 13 mm (Biotronik).

CONTROLE ANGIOGRAPHIQUE

- L'artère interventriculaire antérieure est de taille normale. Cette artère coronaire donne 2 branches diagonales. L'artère interventriculaire antérieure proximale présente une sténose subocclusive (90-99%), englobant l'origine de la première diagonale. Cette lésion s'étend jusqu'à l'artère interventriculaire antérieure moyenne. L'artère interventriculaire antérieure moyenne présente une sténose très serrée (70-90%). Cette lésion s'étend jusqu'à l'artère interventriculaire antérieure moyenne. La première diagonale est le siège d'une lésion non significative inférieure à 50%. Le diamètre de référence est inférieur à 2 mm à ce niveau.
- L'artère circonflexe est une artère coronaire de taille normale. Cette artère donne deux branches marginales significatives. L'artère circonflexe proximale est le siège d'une lésion non significative inférieure à 30% de type B1, englobant l'origine de la première marginale. Cette lésion s'étend jusqu'à l'artère circonflexe moyenne. L'ostium de la première marginale présente une sténose très serrée (70-90%). Cette lésion s'étend jusqu'à la première marginale.

ANGIOPLASTIE

La sonde porteuse Guiding 6F Ebu3.5 Launcher est positionnée au niveau du tronc commun de manière sélective et présente un bon support. Un guide RUNTHROUGH INTERMEDIATE 0.014 X 180 cm franchit la lésion et est positionné en aval de l'artère interventriculaire antérieure moyenne. Mise en place d'un stent actif ORSIRO 3 X 13 mm au niveau de l'artère interventriculaire antérieure moyenne sans pré-dilatation. 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 2.75 X 15 mm au niveau de l'artère interventriculaire antérieure proximale sans pré-dilatation. Une inflation est réalisée à une pression maximale de 14 atm pour une durée totale de 30 sec. Aucune empreinte n'a été notée lors de l'inflation. Après contrôle



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







GRUPE 20-20 MAROCAIN | **GMC120-20**
DE CARDIOLOGIE INTERVENTIONELLE

Dr Mohamed SAADAOU

Dr Amine EL KHADIR

Dr Nihal Abassi

Dr. Mohamed SAADAOU
Cardiologue Interventionnel
Institut de Cardiologie et d'Angéiologie
728, bd. Modibo Kite Casablanca
Tél: 05 22 80 00 00
INF: 05 22 82 16 12



Clinique Dar Salam, 728 bd. Modibo Kite / 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

