

CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE LONGCHAMPS

108057

DEVIS N° 0000069/22

Ammu Longchamps

CASABLANCA Le : 18-03-2022

Identification

Nom & Prénom : NAOUY MOHAMED
C.I.N. : B209643

Organisme : MUPRAS
Diagnostic : CORONAROGRAPHIE

Prestations	Observation	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Total
SEJOUR						
SEJOUR SOINS INTENSIFS CHAMBRE DOUBLE		4	1000			4 000,00
Sous Total						4 000,00
PHARMACIE INTERNE						
PHARMACIE		1	5000			5 000,00
Sous Total						5 000,00
INTERVENTION						
DILATATION CORONNAIRE + 2STENT ACTIF		1	44000			44 000,00
CORONAROGRAPHIE		1	7500			7 500,00
BILAN BIOLOGIQUE		1	3000			3 000,00
Sous Total						54 500,00
PRESTATIONS						
ECG		2	150			300,00
SURVEILLANCE MEDICALE		4	400			1 600,00
ECHO COEUR		1	800			800,00
AVIS CARDIOLOGUE		1	200			200,00
Sous Total						2 900,00
TOTAL PARTIE CLINIQUE						66 400,00
Arrêtée le présente Devis à la somme de : SOIXANTE-SIX MILLE QUATRE CENTS DIRHAMS						TOTAL GENERAL 66 400,00

NB:

CLINIQUE MEDICO
CHIRURGICALE LONGCHAMPS
4, Boulevard Ghandi - Casablanca
Tél : 05 22 04 07 07 - Fax : 05 22 94 89 39



AKDITAL

Clinique longchamps
مصحة لونشون

18/03/2022

• Scanner Multibarrette • Angio-Scanner • Coloscopie Virtuelle • Dentascanner • Radiologie Standard Numérique
• Echographie / Echo Doppler • IRM Corps Entiers • IRM Cardiaque • IRM • Scanner sur RDV • Radiologie Interventionnelle

Mr NAOUY Mohamed

PLI pour une Angioplastie

Patient présente une douleur thoracique typique.

FRCV : HTA, Age et Tabac.

ECG : SCA ST + inférieur.

Coronarographie :

- **Sténose serrée de l'IVA proximale et moyenne.**
- **Sténose serrée de la CX moyenne 75% et distale (Artère de petit calibre relevant d'un traitement médical).**
- **Sténose serrée de la CD moyenne 75% très thrombotique, occlusion de la CD distale.**

INDICATION : à une Angioplastie par deux stents actifs.

Bien confraternellement

Dr. EN-NOQOBI Jamal
Cardiologue Interventionnel
INPE: 03 122 80 18

Dr EN-NOQOBI.J

16/03/2022

CORONAROGRAPHIE

M. NAOUY MOHAMED

Né le : 01/01/1948



CLC22C16080119

Mr NAOUY Mohamed

Indication : Dysfonction VG

Cardiologue traitant : Dr KADI Anis

Technique :

Artère radiale droite 5F.

Sonde AL2, AR1.

Résultats :

Le Tronc commun est de calibre normal sans sténose.

L'artère interventriculaire antérieure : Sténose serrée de l'IVA proximale de 70%, sténose serrée 75% sur l'IVA moyenne avec un lit d'aval de qualité intermédiaire. Donnant naissance à trois diagonales de petit calibre siège de sténoses étagées relevant d'un traitement médical.

L'artère circonflexe : Artère dominée de moyen calibre présente sténoses serrées 75% sur la CX moyenne et distale.

La coronaire droite de bon calibre thrombotique avec une sténose significative de 75% sur le segment moyen et une occlusion de la CD distale.

Conclusion :

- **Sténose serrée de l'IVA proximale et moyenne.**
- **Sténose serrée de la CX moyenne 75% et distale (Artère de petit calibre relevant d'un traitement médical)**
- **Sténose serrée de la CD moyenne 75% très thrombotique, occlusion de la CD distale.**
- **Mettre sous Agravastat contrôle angiographique plus dilatation dans 48 H.**

Dr EN-NOQOBI Jamal

Dr. EN-NOQOBI Jamal
Cardiologue Interventionnel
INPE: 03 122 80 18



AKDITAL

Clinique longchamps
مصحة لونشون

M. NAOUY MOHAMED
Né le : 01/01/1948
CLC22C16080119

LE 18/03/2022

ANGIOPLASTIE CORONAIRE

- Scanner Multibarrette • Angio-Scanner • Coloscopie Virtuelle • Dentascanner • Radiologie Standard Numérique
- Echographie • ECG • Corps Entier / IRM Cardiaque sur RDV • Coroscanner sur RDV • Radiologie Interventionnelle

INDICATION : SCA ST+ inférieur.

MEDECIN TRAITANT : Dr KADI.A.

Procédure : Ponction de l'artère Radiale Droite après anesthésie local cathétérisme sélectif des artères coronaires

MATERIELS : JR 4 6 f GUIDE 0.014 PT2 .voie Radiale DTE 6 f. Ballon Emergé 2.75-20mm. STENT ONYX 4.5/15mm. Stent Promus ELITE 3.5/38mm.

ANGIOPLASTIE DE L'ARTERE CORONAIRE DROITE DISTALE ET MOYENNE:

- Occlusion de l'artère coronaire droite distale.
- Mise en place d'un guide 0.014 en distalité de la RVP.
- Pré dilatation à l'aide d'un ballon Emerge 2.75x20mm au niveau de l'artère coronaire droite distale vers la RVP avec une inflation à 14ATM.
- Mise en place d un stent actif Promus ELITE 3.5– 38 mm au niveau de l'artère coronaire droite distale.
- Mise en place d un stent actif Onyx 4.5 – 15mm au niveau de l'artère coronaire droite moyenne.
- Succès d'angioplastie de l'artère coronaire droite distale et moyenne avec un bon résultat angiographique.

CONCLUSION :

- Succès d'une double angioplastie de l'artère coronaire droite distale et moyenne avec mise en place de deux stents actifs et obtention d'un bon résultat final.
- Double antiagrégation plaquettaire pendant un an.

Dr EN-NOQOBI.J

Dr. EN-NOQOBI Jamal
Cardiologue Interventionnel
INPE: 03 122 80 18