

CARDIO RADIO CATH-LAB

INSTITUT DE CARDIOLOGIE ET D'ANGEIOLOGIE

12000
-06-6105-28111
142283

DEVIS

Date 26/12/2022

N° :221226083015AM

Nom patient : **HADINE AHMED**

Prise en charge : **MUPRAS**

Traitements **CORO + DILATATION CORONAIRE**

PRESTATIONS	Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
DILATATION CORONAIRE+3STENTS ACTIFS	1		69 500,00	69 500,00
CORONAROGRAPHIE	1		6 000,00	6 000,00
			Sous-Total	75 500,00

Arrêté le présent devis à la somme de :
SOIXANTE-QUINZE MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

Total devis

75 500,00

CARDIO RADIO CATH-LAB
Institut de Cardiologie
728, Bd. Modibo Keita
Tel : 0522-800000
Fax : 0522-800000

MUPRAS
26 DEC. 2022
ACCUEIL
H. HAKANI

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



الدكتورة الجاوي إلهام
اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين
استكشافات القلب و الاوعية الدموية
التخطيط، فحص القلب بالصدى

Casablanca, le 22/12/2022

Li crufi Ben hiel

Mr HASANE Ahmed âgé de 71 ans suivi par
cardiologue ischaémique avec Angioplastie IVA moy
en Janvier 2019, + Diabète Type 2 en ADO, HTA, et
qui présente un tachycardie normale + Angineux d'effort
angineux.

d'ECG à jour : RR 50-63 bpm, PR 160 ms, QRS en V1-V2, sans troubles T en DI-III-VL
échocœur à j1 : cardiopathie ischaémique avec Atroisie septale
apico-labiale, septo-apicale, infarctus et Hypertrophie
entroycaux, autres lésions, infarctus latéraux postérieurs inférieurs
et antérieurs
oreillettes postérieures dilatées, Dysfonction valvulaire de nature
perche (AVC & 25%)
=> Perce coronariographe et op + post à
cardiologue à réévaluer

58, Rue Moussa Ibn Noussair, 1^o étage. 20060 Casablanca - الدار البيضاء، الطابق الأول، رقم 58، شارع موسى بن نوح

Tél.: 05 22 27 15 28 - E-mail : eljaoui82@gmail.com

En cas d'urgence : 06 62 06 04 75

Dr. Ilham EL JAOUI
58 Rue Moussa Ibn Noussair, 1^o étage
Casablanca - Tél: 05 22 27 15 28

Coronarographie et Angioplastie

Patient: AHMED HADINE

Date de naissance: 19/12/1950

Sexe: MASCULIN

IPP: 1028

Date Examen: 24/12/2022

Opérateur: Dr MOHAMED SAADAOU

Correspondant: Dr MOHAMED SAADAOU

Dr Ilham EL JAOU

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.

Artère Coronaire 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.

Artère Coronaire 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

SECRETARIAT & PRISE DE RENDEZ VOUS

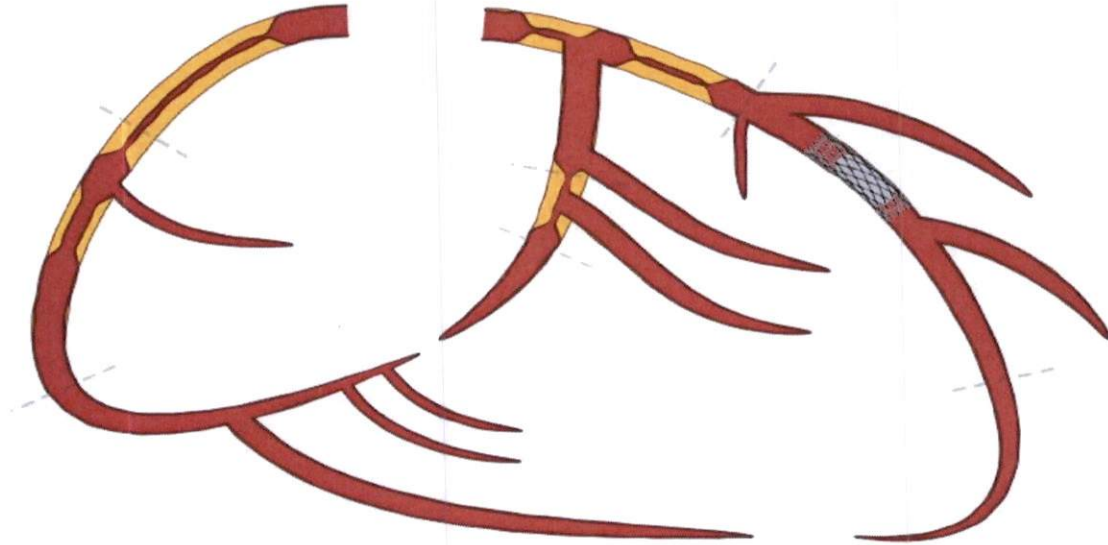
Tél. : 05 22 80 00 00 (I.G.) / Tél. : 05 22 85 14 14 / Fax : 05 22 82 16 12

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





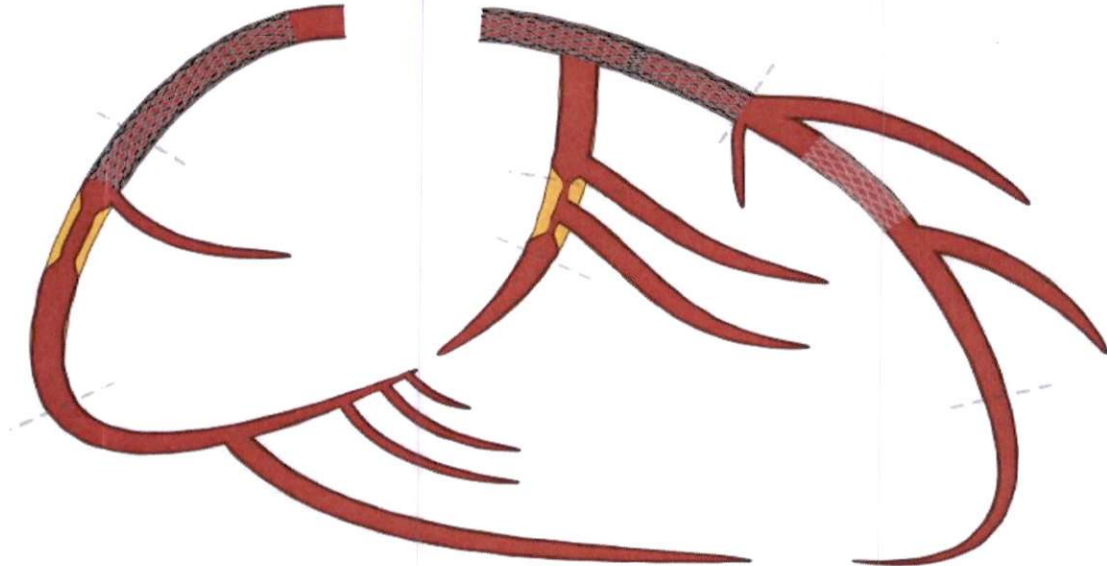
ANGIOPLASTIE

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.





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.

Dr. Mohamed SAADAQOU
* Cardiologue Interventionnel
Institut de Cardiologie et d'Angiologie
728, Bd. Modibo Keita, Casablanca
Tél: 05 22 80 00 00 / Fax: 05 22 82 16 12

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

Dr Mohamed SAADAQOU

Dr Amine El KHADIR

Dr Nihal ABASSI

Dr Kaoutar CHBINI



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

SECRETARIAT & 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



ID:
D-naiss:
ans,

HADINE
Ahed

1-Jan-2011 0:01:57

CAIRO RADIO-CATH-LAB
Institut de Cardiologie et d'Angéologie
728, Bd. Modibo Keita - Casablanca
Tél : 0522.80.00.00
Fax : 0522.80.00.00

Fréq.Card: 60 BPM
Int PR: 165 ms
Dur QRS: 80 ms
QT/QTc: 411/411 ms
Axes P-R-T: 42 -9 60

RYTHME SINUSAL
ANOMALIE NON SPECIFIQUE DU SEGMENT ST ET DE L'ONDE T
ECG SUBNORMAL
ATTENTION: LA QUALITE DES DONNEES PEUT INFLUENCER L'INTERPRETATION
INTERPRETATION BASEE PAR DEFAUT POUR PATIENT AGE DE 40 ANNEE
Non confirmé

MUPRAS
H. HAKHANI
ACCUEIL
26 DEC. 2022

