

## FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT - CONJOINT - ENFANT

NOM : EL WARD

Prénoms : Houcine

Date de naissance : 1961

Sexe : n.



Date

5 MARS 1982

Médecin

Dr. BOUJIBAR

Ex. Clinique : Poids

62 Kg

Cœur

NL

T.A.

12/7

Ap. resp.

RAS

Ap. dig.

RAS

Urinés { A .. O ..  
S .. O ..

Hernies .. Neant ..

Râte .. NL ..

Varices ..

Réflexes .. NY ..

Ex. Complémentaires :

Antécédents :

22/06/1981

Absces cæsal inter-muel. Procé Nardot - Ben dahl.

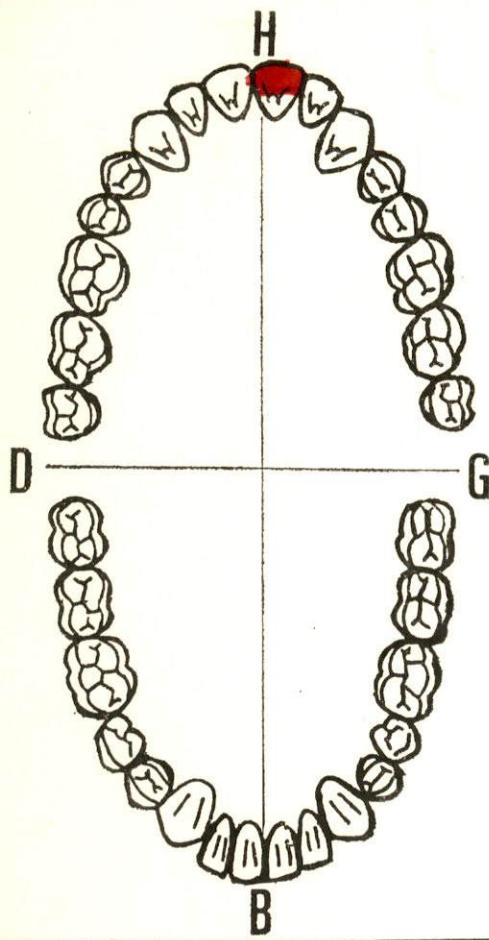
D. Hallouly

10 NOV. 1993

Fistule enkale compliquée - intervention chirurgicale  
DE EL HALLOLY.

4/10/93 CV NL fœfle simple  
8/11/93 conséq de + VSH + ZN  
affection clell

## **VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE**



-5 MARS 1982

## OBSERVATIONS:

Yu

## OBSERVATIONS:

□ 4

10.000-15.000 €

3/6/06 TUE Cecoles see 20/11/06  
6/11/06

11/10/06 Epicea effler + Eder coen  
TUE 11/6/06 R

15/10/06 Mt Gredos x 2 in day 5/11/06

25/11/07 Mt Gredos + Babes Eng - 1 Mt du 9/11/07

**CENTRE CARDIOLOGIQUE  
CASA-ANFA**



مركز أمراض القلب  
البيضاء أنفا

**RAPPORT DE CORONAROGRAPHIE**

---

<b>NOM &amp; PRENOM</b>	: Monsieur WARD Houssine
<b>DATE D'EXAMEN</b>	: Le 02 Mai 2006
<b>MÉDECIN TRAITANT</b>	: Dr. M. CHIBANI
<b>CARDIOLOGUE INTERVENTIONNEL</b> : Dr. Said OUDGHIRI	

---

**PROCÉDURE :**

- Ponction de l'artère fémorale droite après anesthésie locale par la Xylocaine.

**PRESSIONS :**

- Les pressions dans les cavités cardiaques gauches sont normales.
- La pression téldiestolique du ventricule gauche est normale.
- Il n'y a pas de gradient de pression systolique VG-Ao.

**A/ CORONAROGRAPHIE GAUCHE :**

Les différentes incidences : Face, OAD avec cranial et caudal, l'OAG et profil montrent.

1. **Le Tronc Coronaire Commun Gauche** : est très court, libre de sténose.
2. **L'Artère Interventriculaire Antérieure** : de bon calibre, présente au niveau sa partie moyenne une sténose sévère, avec un bon lit d'aval. L'artère diagonale sténosée, mais très grêle.
3. **Le Réseau Circonflexe Marginal** : développé, double sténose d'une première marginale développée. Sténose sévère d'une marginale bissectrice développée.

**B/ CORONAROGRAPHIE DROITE :**

**La coronaire droite** : athéromateuse, de bon calibre, occlusion d'une retro ventriculaire très grêle.

CENTRE CARDIOLOGIQUE  
CASA-ANFA



مختبر أمراض القلب  
البيضاوي أنفاس

⌚ CONCLUSION :

*CORONAROGRAPHIE FAITE EN URGENCE DANS LE CADRE D'UN  
SYNDROME CORONARIEN AIGU QUI MONTRE :*

- ***DES LESIONS SEVERES.***
- ***STENOSE SEVERE DE L'IVA MOYENNE.***
- ***STENOSE SEVERE D'UNE MARGINALE BISSECTRICE***

