

CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE LONGCHAMPS

190874

DEVIS N° 0000020/24

CASABLANCA Le : 16-01-2024

Identification
Nom & Prénom : TAHIRI JOUTEI HASSANI ABDERRAFI
C.I.N. : B14144

Organisme : MUPRAS
Diagnostic :
Médecin traitant :

Prestations	Observation	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Total
INTERVENTION						
DILATATION CORONAIRE + 3 STENT ACTIF		1	74000			74 000,00
Sous Total						74 000,00
TOTAL PARTIE CLINIQUE						74 000,00
Arrêté le présent devis à la somme de: SOIXANTE-QUATORZE MILLE DIRHAMS						TOTAL GENERAL 74 000,00

NB:

Clinique Longchamps
04, Boulevard Ghandi Longchamps
CASABLANCA
Tél: 0522 04 07 07 - Fax: 0522 94 89 39



AKDITAL

Clinique Longchamps
مصحة لونغشون

16/01/2024

Mr TAHIRI JOUTEI HASSANI ABDERRAFI

Pour une angioplastie coronaire

Patient à très haut risque cardiovasculaire.

FRCV: Age, HTA et Dyslipidémie.

Douleur thoracique typique.

ECG : Sous décalage en Antérieur.

Coronarographie :

- Plaque de 30% sur l'ostium du tronc commun.
- Sténose serrée de 70% sur l'IVA proximale. Sténose serrée de l'IVA moyenne.
- Plaque de l'artère circonflexe proximale.
- Plaque de 30% sur l'ostium de la CD proximale. Stents actifs sur la CD proximale et moyenne perméables.

INDICATION : à une angioplastie de l'IVA proximale et moyenne par trois stents actifs.

Bien confraternellement

Dr EN-NOQOBI.J

Dr. EN-NOQOBI Jamal
Cardiologue Interventionnel
NPE: 031223018



AKDITAL

Clinique Longchamps
مصحة لونشون

Coronarographie

Patient: ABDERRAFI TAHIRI JOUTEI HASSANI

Date de naissance: 10/01/1939

Sexe: MASCULIN

IPP: 391

Date Examen: 16/01/2024

Opérateur: Dr Jamal EN-NOQOBI

Correspondant: Dr Driss BENCHEKROUN

Infirmière(s): Mme Safaa ANASRI, Mr. Ismail GARRACH

Indications: Coroscaner positif

STATUT CLINIQUE

- Examen Clinique: Angor stable.

TECHNIQUE

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

MEDICAMENTS

HEPARINE : 2500 UI IV à 08:56.

CORONAROGRAPHIE

Dominance: Dominance droite.

Artère Coronaire Gauche:

- L'ostium du tronc commun est le siège d'une lésion non significative inférieure à 30% de type B1.
- L'artère interventriculaire antérieure donne une branche diagonale. L'artère interventriculaire antérieure proximale présente une sténose significative (50-70%) de type B1, 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 significative (50-70%). Cette lésion s'étend jusqu'à l'artère interventriculaire antérieure distale. Le diamètre de référence est de 2.5 mm à ce niveau.
- L'artère circonflexe donne une seule branche marginale significative. 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. Le diamètre de référence est de 3 mm à ce niveau. Le lit d'aval est normal, non infiltré. Le flux coronaire est normal (TIMI 3).

Artère Coronaire Droite: L'artère coronaire droite proximale est indemne de resténose du site d'implantation du stent actif. Cette lésion s'étend jusqu'à l'artère coronaire droite moyenne. L'ostium de l'artère coronaire droite proximale est le siège d'une lésion non significative inférieure à 30% de type B1. L'artère coronaire droite moyenne est indemne de resténose du site d'implantation du stent actif.

Score Syntax: 14

CONCLUSION

- Plaque de 30% sur l'ostium du tronc commun.
- Sténose serrée de 70% sur l'IVA proximale. Sténose serrée de l'IVA moyenne.
- Plaque de l'artère circonflexe proximale.
- Plaque de 30% sur l'ostium de la CD proximale. Stents actifs sur la CD proximale et moyenne perméables.
- Indication à une angioplastie de l'IVA proximale et moyenne par trois stents actifs.

Dr Jamal EN-NOQOBI

Dr. EN NOQOBI Jamal
Cardiologue Interventionnel
INFE: 031223018



AKDITAL

Clinique Longchamps

مصحة لونشون

Angioplastie

Patient: ABDERRAFI TAHIRI JOUTEI HASSANI

Date de naissance: 10/01/1939

Sexe: MASCULIN

IPP: 391

Date Examen: 16/01/2024

Opérateur: Dr Jamal EN-NOQOBI

Correspondant: Dr Driss BENCHEKROUN

Infirmière(s): Mme Safaa ANASRI, Mr. Ismail GARRACH

Indications: Angor stable

STATUT CLINIQUE

- Examen Clinique: Angor stable.

TECHNIQUE

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

Matériel:

- GUIDE 0.014 185CM (Boston Scientific) N° 32059661.
- SYNERGY 2.25 X 28 mm (Boston Scientific) N° 31765907.
- RESOLUTE INTEGRITY 2.5 X 26 mm (Medtronic) N° 0011856423.
- RESOLUTE INTEGRITY 3.0 X 12 mm (Medtronic) N° 0011717490.

MEDICAMENTS

HEPARINE : 5000 UI IV à 10:52.

CONTROLE ANGIOGRAPHIQUE

- L'artère interventriculaire antérieure donne une branche diagonale. L'artère interventriculaire antérieure proximale présente une sténose significative (50-70%) de type B1, 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 significative (50-70%). Cette lésion s'étend jusqu'à l'artère interventriculaire antérieure distale. Le diamètre de référence est de 2.5 mm à ce niveau.

ANGIOPLASTIE

La sonde porteuse EBU 3.5 5F est positionnée au niveau du tronc commun. Un guide GUIDE 0.014 185CM franchit la lésion et est positionné en aval de l'artère interventriculaire antérieure moyenne. Mise en place d'un stent actif RESOLUTE INTEGRITY 3.0 X 12 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. Mise en place d'un stent actif RESOLUTE INTEGRITY 2.5 X 26 mm au niveau de l'artère interventriculaire antérieure moyenne 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. Mise en place d'un stent actif SYNERGY 2.25 X 28 mm au niveau de l'artère interventriculaire antérieure moyenne 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 angiographique final, l'artère interventriculaire antérieure proximale est indemne de lésion significative. Le flux coronaire est normal (TIMI 3). Aucun spasme n'a été induit durant la procédure.

CONCLUSION

- ✓ Succès d'angioplastie de l'IVA proximale et moyenne. Implantation de trois stents actifs.
- ✓ DAP pendant une année.

Dr Jamal EN-NOQOBI

ROYAUME DU MAROC
CARTE NATIONALE D'IDENTITE

المملكة المغربية
البطاقة الوطنية للتعريف

عبد الرزاق
الطاهري الجوهري السبتي
مرفاد بن عبد
ب. طاهر المدبلة
صالحه ابى غابة

ABDERRAFI
TAHIRI JOUTEI HASSANI
Né le 10.01.1939
à FES MEDINA FES
Valable jusqu'au 13.07.2030
مدير العام للأمن الوطني
عبد اللطيف حموشي

B14144 MU

الخطوط الملكية المغربية
ROYAL AIR MAROC

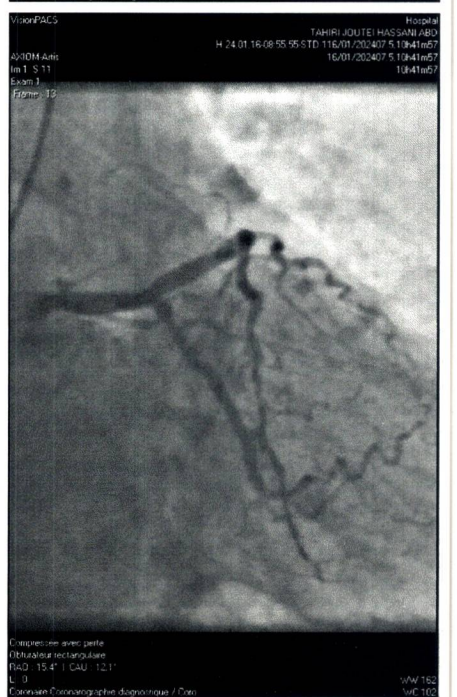
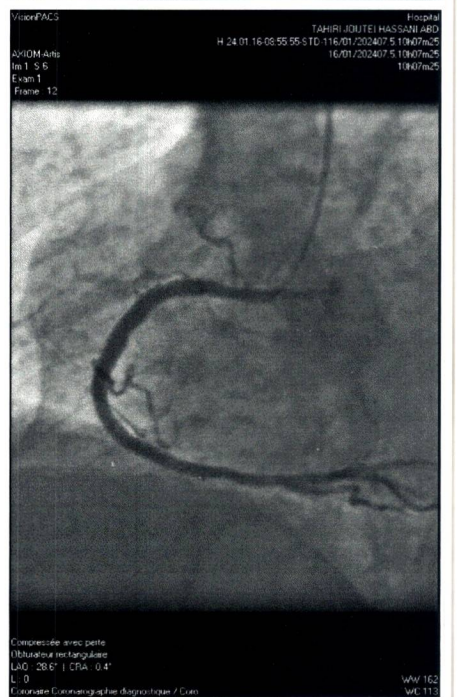
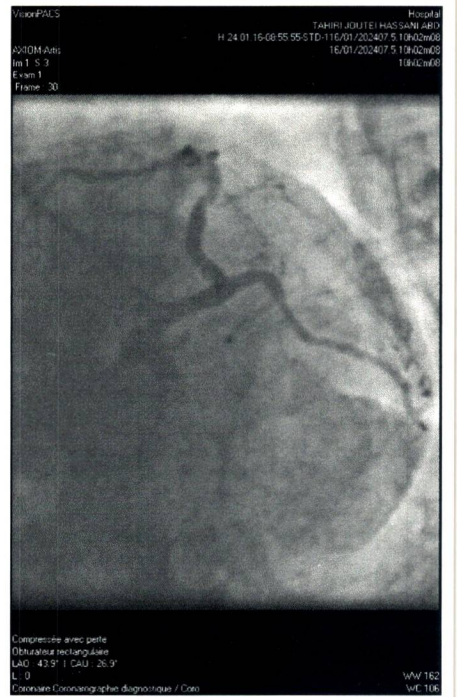
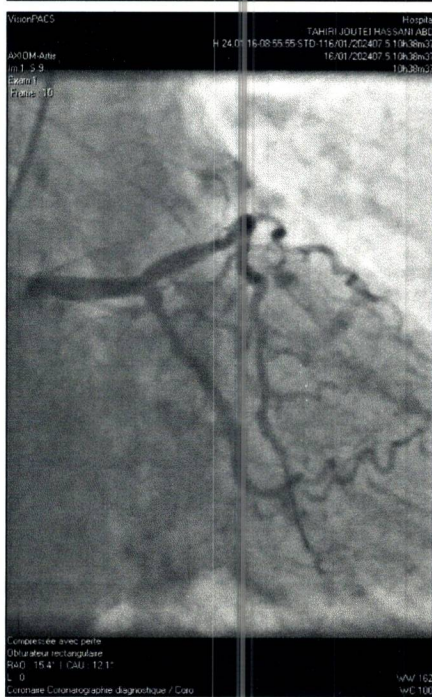
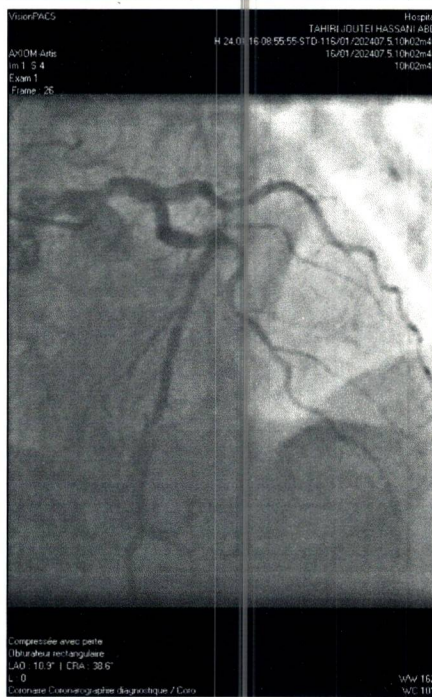
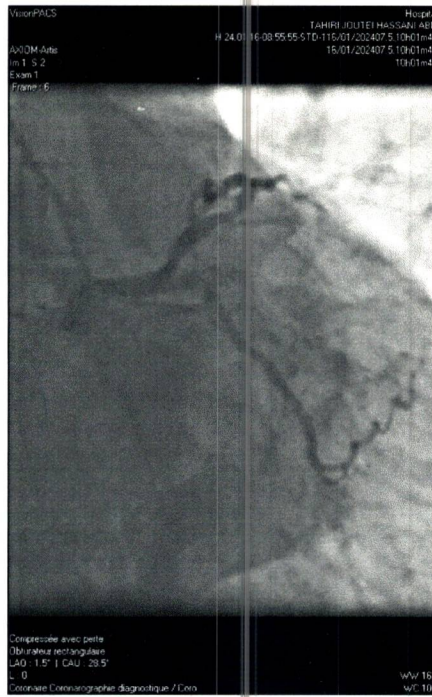
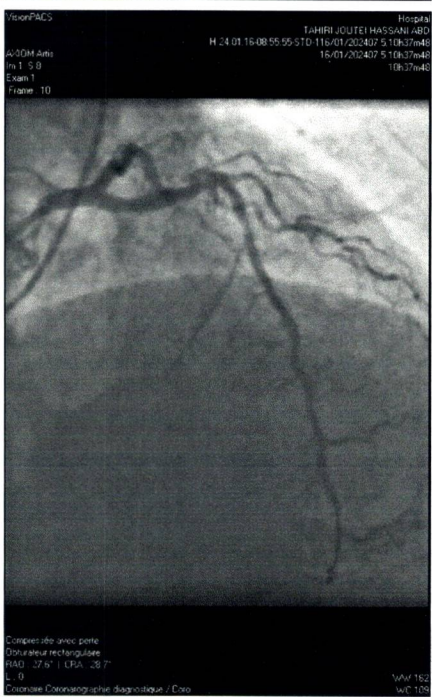
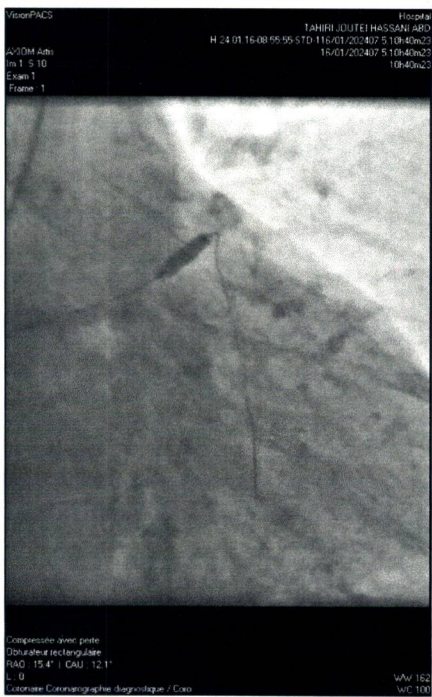
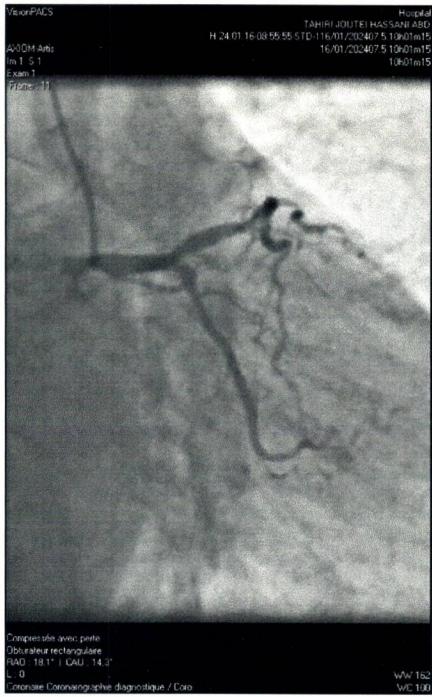
CARTE DE RETRAITE

TAHIRI JOUTEI HASSANI
ABDERRAFIH
icule: 0000666

N° B14144 رقم Validité jusqu'à 13.07.2030 صالحة الى غاية
ابن محمد
و هبة بنت ادريس
Fils de MOHAMMED
et de HIBA bent DRIS
العنوان: رفقة قصر البديع الرقم 6 الحقل الطويل المضاء
Adresse: RUE KASSER EL BADI NR 6 LONG CHAMP CASA
N° état civil 2825 B/1952 رقم الحالة المدنية Sexe M الجنس


Conjoint(s):
BENCHEKROUN LEILA

Cette carte est la propriété de Royal Air Maroc. Elle est strictement personnelle
et non cessible. Toute utilisation abusive est passible de sanctions disciplinaires





AKDITAL

Clinique Longchamps
مصحة لونشون

Angioplastie

Patient: ABDERRAFI TAHIRI JOUTEI HASSANI

Date de naissance: 10/01/1939

Sexe: MASCULIN

IPP: 391

Date Examen: 16/01/2024

Opérateur: Dr Jamal EN-NOQOBI

Correspondant: Dr Driss BENCHEKROUN

Infirmière(s): Mme Safaa ANASRI, Mr. Ismail GARRACH

Indications: Angor stable

STATUT CLINIQUE

- Examen Clinique: Angor stable.

TECHNIQUE

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

Matériel:

- GUIDE 0.014 185CM (Boston Scientific) N° 32059661.
- SYNERGY 2.25 X 28 mm (Boston Scientific) N° 31765907.
- RESOLUTE INTEGRITY 2.5 X 26 mm (Medtronic) N° 0011856423.
- RESOLUTE INTEGRITY 3.0 X 12 mm (Medtronic) N° 0011717490.

MEDICAMENTS

HEPARINE : 5000 UI IV à 10:52.

CONTROLE ANGIOGRAPHIQUE

- L'artère interventriculaire antérieure donne une branche diagonale. L'artère interventriculaire antérieure proximale présente une sténose significative (50-70%) de type B1, 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 significative (50-70%). Cette lésion s'étend jusqu'à l'artère interventriculaire antérieure distale. Le diamètre de référence est de 2.5 mm à ce niveau.

ANGIOPLASTIE

La sonde porteuse EBU 3.5 5F est positionnée au niveau du tronc commun. Un guide GUIDE 0.014 185CM franchit la lésion et est positionné en aval de l'artère interventriculaire antérieure moyenne. Mise en place d'un stent actif RESOLUTE INTEGRITY 3.0 X 12 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. Mise en place d'un stent actif RESOLUTE INTEGRITY 2.5 X 26 mm au niveau de l'artère interventriculaire antérieure moyenne 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. Mise en place d'un stent actif SYNERGY 2.25 X 28 mm au niveau de l'artère interventriculaire antérieure moyenne 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 angiographique final, l'artère interventriculaire antérieure proximale est indemne de lésion significative. Le flux coronaire est normal (TIMI 3). Aucun spasme n'a été induit durant la procédure.

CONCLUSION

- ✓ Succès d'angioplastie de l'IVA proximale et moyenne. Implantation de trois stents actifs.
- ✓ DAP pendant une année.

Dr Jamal EN-NOQOBI

4, Bd. Ghandi, Casablanca 20250
Tél. : 05 22 97 94 94 - Fax : 05 22 94 89 39
E-mail : direction@cliniquelongchamps.ma
Site web : www.cliniquelongchamps.ma

Dr. EN NOQOBI Jamal
Cardiologue Interventionnel
INPE: 031226018