



199357

D E V I S

Date	Nom du patient	Modalités de paiement	Références
18/03/2024	SEBBATA ABDELHANINE		2403181424

Diagnostic
------------

Désignations des prestations	Lettres Clé	Nbre	Prix unitaire	Montant Dirhams
CLINIQUE				
CORONAROGRAPHIE		1,00	6 000,00	6 000,00
DILATATION CORONAIRE+ ISTENT ACTIF		1,00	49 000,00	49 000,00
TOTAL CLINIQUE				55 000,00

Arrêté le présent devis à la somme de :	
CINQUANTE-CINQ MILLE DIRHAMS	TOTAL GENERAL 55 000,00



Urgence 24h/24h المستعجلات

19, Bd Ibnou Sina - Casablanca Tél: 05 22 94 39 33 (L.G) - Fax: 05 22 94 30 22

www.cardiocasaanfa.com - Email: contact@cardiocasaanfa.com - I.C.E. : 003267443000054

R.C : 598971 - Patente: 35806678 - I.F: 1004548 - C.N.S.S.: 6021589 BMCI - Agence Mohamed V - RIB: 013 780 01 104 01384700132 48



Casablanca le 18/03/2024

DR SERBATA ABDELHANNANE

- HTA - Hypercholestérolémie
- ACCO - Angioplastie Coronaire et Stent

→ Douleur thoracique  
→ Coronarographie et Myogram  
avec éventuelle geste de  
revascularisation

CENTRE CARDIOLOGIQUE CASA-ANFA  
Dr Med. ELKAMSI MOUGHAZEL  
Cardiologue Interventionnel  
19, Bd Ibnou Sina - Casablanca  
Tél: 05 22 94 30 22 - Fax: 05 22 94 30 22

→ Brahim El Kamel

Urgence 24h/24h

19, Bd Ibnou Sina - Casablanca Tél: 05 22 94 30 33 (L.G) - Fax: 05 22 94 30 22  
www.cardiocasananfa.com - Email: contact@cardiocasananfa.com - I.C.E.: 001742957000002  
tél: 35806678 - LF: 1004548 - C.N.S.S.: 6021589 BMCI - Agence Mohamed V - RIB: 013 780 01 104 01384700132 48

19, شارع ابن سينا - الدار البيضاء الهاتف: 05 22 94 30 33 - الفاكس: 05 22 94 30 22  
بالتل: 35806678 - E: 1004548 - ص و ض ج: 6021589 التعريف البنكي: 013 780 01104 01384700132 48





**CENTRE  
CARDIOLOGIQUE  
CASA-ANFA**



**مركز  
أمراض القلب  
البيضاء أنفا**

## UNITE DE CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

**N° TELE : 0661 42 30 52**

### **Coronarographie et Angioplastie**

**Patient:** ABDELHANINE SEBBATA  
**IPP:** 3141  
**Date Examen:** 18/03/2024

**Date de naissance:** 21/01/1952  
**Taille:** 178 cm.  
**Poids:** 74 kg.  
**IMC:** 23,4  
**SC (m²):** 1,92

**Sexe:** MASCULIN

**Opérateur:** Dr KAMEL BOUGHALEM  
**Correspondant:** Dr CHADIA BENCHEQROUN

#### **Indications:**

#### **STATUT CLINIQUE**

- **Facteurs de risques:** HTA, Hypercholestérolémie.
- **Antécédents:** Angioplastie coronaire (ATCD stent).
- **Examen Clinique:** Angor stable. Ischémie myocardique documentée par des examens complémentaires.

#### **TECHNIQUE**

**Salle:** Salle Coro Philips Azurion.

**Voie d'abord primaire:** Artère radiale droite - 5 French avec Bracelet/TR-BAND.

**Contraste:** Omnipaque. 60 ml

#### **Matériel:**

- BALLON 2.5/15 (Autre) N° 2305104.
- CONVEY JL3.5 (Boston Scientific).
- CONVEY JR4 (Boston Scientific).
- BIOMATRIX ALPHA 2.50 X 19 mm (BIOSENSORS) N° W23040049Z.

#### **CORONAROGRAPHIE**

**Dominance:** Dominance droite.

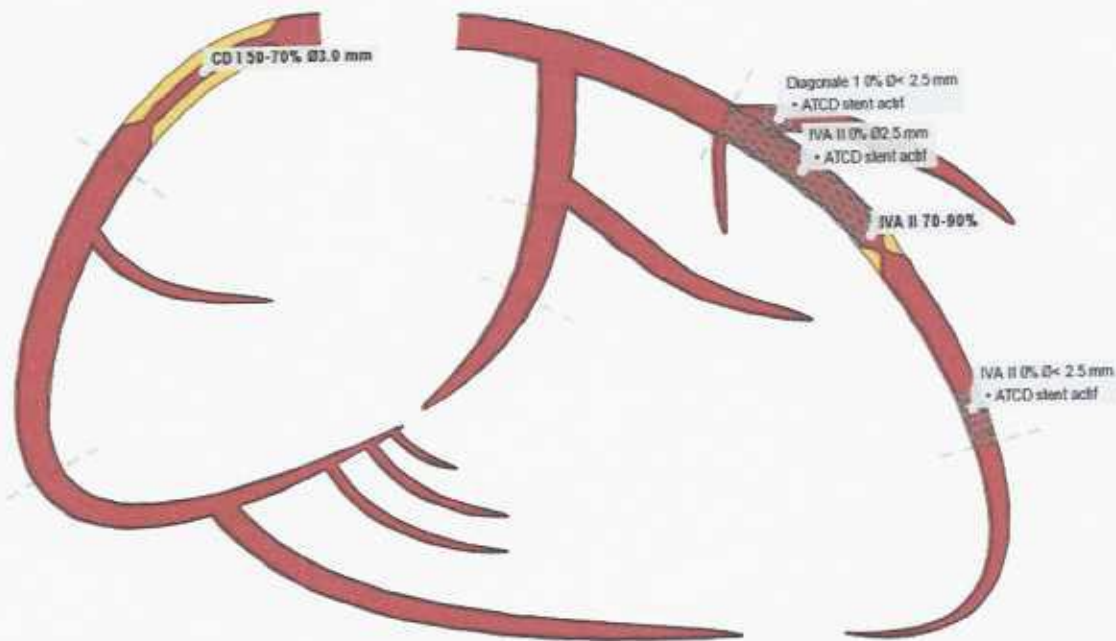
#### **Artère Coronaire Gauche:**

- Le tronc commun est normal, sans sténose.
- L'artère interventriculaire antérieure donne une branche diagonale. L'artère interventriculaire antérieure moyenne, englobant l'origine de la première diagonale, est indemne de resténose du site d'implantation du stent actif. Le diamètre de référence est de 2.5 mm à ce niveau. Le lit d'aval est pathologique. Le flux coronaire est normal (TIMI 3). La partie distale de 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 distale. Le diamètre de référence est inférieur à 2.5 mm à ce niveau. Le flux coronaire est normal (TIMI 3). L'artère interventriculaire antérieure moyenne présente une sténose très serrée (70-90%). Le lit d'aval est normal, non infiltré. Le flux coronaire est normal (TIMI 3). L'ostium de la première diagonale est indemne de resténose du site d'implantation du stent actif. Le diamètre de référence est inférieur à 2.5 mm à ce niveau. Le flux coronaire est normal (TIMI 3).

- L'artère circonflexe donne une seule branche marginale significative. L'artère circonflexe est indemne de lésion coronaire significative ainsi qu'au niveau de ses branches de division.

**Artère Coronaire Droite:** L'artère coronaire droite est de taille normale et dominante. L'artère coronaire droite proximale présente une sténose significative (50-70%) de plus de 20 mm de long et de type C. 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).

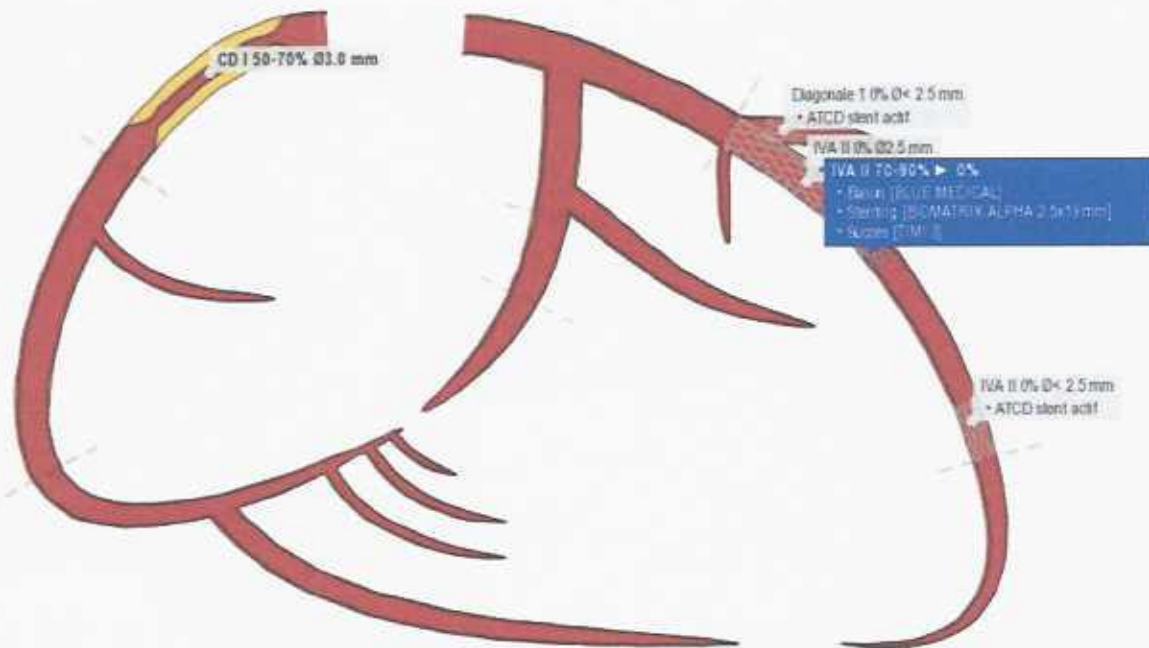
**Score Syntax: 8**



#### ANGIOPLASTIE

Prédilatation de l'artère interventriculaire antérieure moyenne avec un ballon BALLON 2.5/15 avec 2 inflations à 14 ATM durant 30 sec. Implantation d'un stent actif BIOMATRIX ALPHA 2.50 X 19 mm au niveau de l'artère interventriculaire antérieure moyenne avec 2 inflations à 16 ATM durant 30 sec. Après contrôle angiographique final, l'artère interventriculaire antérieure moyenne est indemne de lésion significative. Le flux coronaire est normal (TIMI 3).





## CONCLUSION

### ✓ Coro :

#### Lésions bitronculaires.

- Absence de resténose de l'artère interventriculaire antérieure moyenne au niveau du site d'implantation du stent actif, englobant l'origine de la première diagonale (lésion de bifurcation). Absence de resténose de la partie distale de l'artère interventriculaire antérieure moyenne au niveau du site d'implantation du stent actif. Sténose significative de l'artère interventriculaire antérieure moyenne. Absence de resténose de l'ostium de la première diagonale au niveau du site d'implantation du stent actif.
- Sténose significative longue de l'artère coronaire droite proximale.

### ✓ Angioplastie :

- Succès d'angioplastie de l'artère interventriculaire antérieure moyenne. Implantation de 1 stent actif.







RETRAITE

SEBBATA ABDELHANINE

0083573

