



# INTERNATIONAL clinic

32372

CORONAROGRAPHIE  
EXAMEN N° 460, 10/07/2020

BOUCHAIB RAMI, 01/01/1940

- **Opérateurs:** Pr Mohamed ZOUBIDI
- **Correspondant:** Dr SABRI
- **Indications:** Syndrome coronaire aigu

## CLINIQUE

**Statut Clinique:** Fréquence cardiaque: 74 /min. PAS: 174 mmHg. PAD: 80 mmHg.

## TECHNIQUE

**Voie d'abord:** Artère fémorale droite - 4 French.

**Produit de contraste utilisé:** OMNIPAQUE. : 50 mL

**Matériel utilisé:**

- GUIDE 0.35/150 (Autre) N° 34257.
- CATHE DIAG JL4 4F (Autre) N° 17896182.
- ROCARD 18 G (Autre) N° 19K188.
- NTRODUCTEUR 4F CORDIS (Autre) N° 17895648.
- ACK ANGGIO LOHMANN (Autre) N° 200328760.
- CATHE. DIAG JR4 4F (Autre) N° 17905330.

## DOSIMETRIE

## CORONAROGRAPHIE

### Réseau coronaire gauche :

Tronc commun: Le tronc commun est normal, sans sténose.

IVA: L'artère interventriculaire antérieure est de taille normale. L'ostium de l'artère interventriculaire antérieure proximale est le siège d'une sténose intermédiaire d'environ 50% calcifiée, irrégulière et de type B2. Le diamètre de référence est de 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%) courte inférieure à 10 mm, peu calcifiée, discrètement irrégulière. Le diamètre de référence est de 2.5 mm à ce niveau. Le flux coronaire est normal (TIMI 3).

Circonflexe: L'artère circonflexe est indemne de lésion coronaire significative.

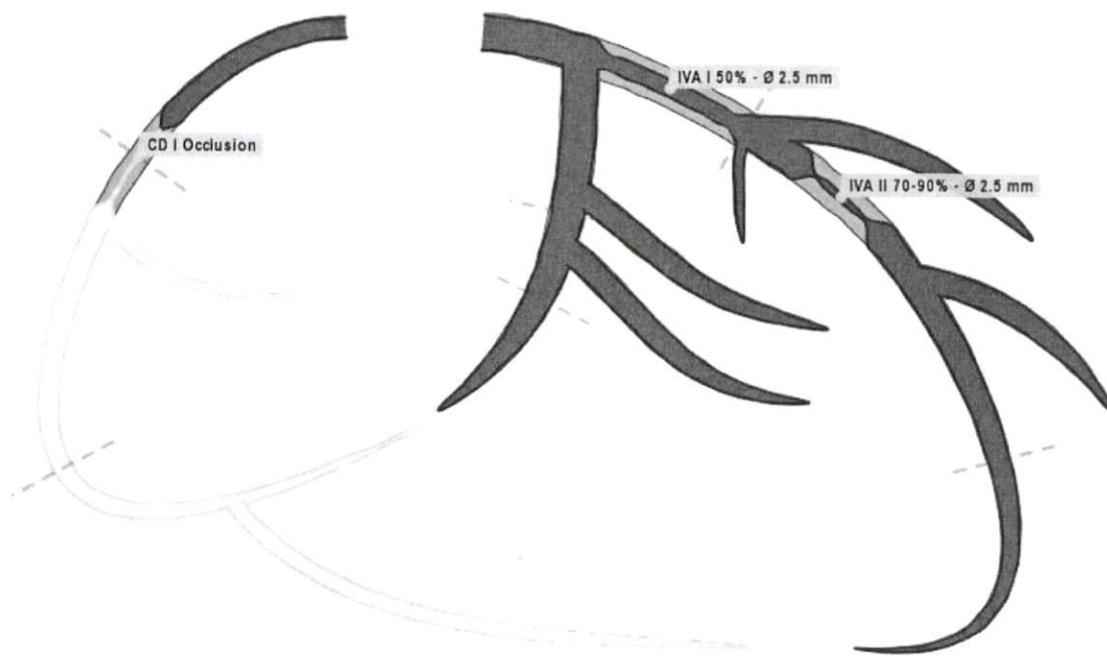
### Réseau coronaire droit :



# INTERNATIONAL clinic

L'artère coronaire droite est de petite taille. L'artère coronaire droite proximale présente une occlusion récente. Cette lésion s'étend jusqu'à l'artère coronaire droite moyenne. Le lit d'aval est pathologique et peu étendu. Il n'existe pas de flux antérograde (TIMI 0).

Syntax score : 10



---

## CONCLUSION

---

Sténose significative courte de l'artère interventriculaire antérieure moyenne.

Occlusion de l'artère coronaire droite proximale>>> TTT MED.

Lésion intermédiaire de l'ostium de l'artère interventriculaire antérieure proximale.

Pr Mohamed ZOUBIDI

