

CARDIO RADIO CATH-LAB  
INSTITUT DE CARDIOLOGIE ET D'ANGEIOLOGIE

109216

D E V I S

Date 22/03/2022  
N° :220322120454AM

Nom patient : SAADI EL MUSTAPHA

Prise en charge : MUPRAS

Traitements DILATATION CORONAIRE

PRESTATIONS	Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
DILATATION CORONAIRE+STENT ACTIF	1		49 000,00	49 000,00
			Sous-Total	49 000,00

Total devis 49 000,00

Arrêté le présent devis à la somme de :  
QUARANTE-NEUF MILLE DIRHAMS

CARDIO RADIO CATH-LAB  
Institut de Cardiologie et d'Angéiologie  
728, Bd. Modibo Keita - Casablanca  
Tél: 05 22 80 00 00  
\*Fax: 05 22 82 16 12 \*



## Coronarographie

Patient: EL MUSTAPHA SAADI  
IPP: 4989

Date de naissance: 01/01/1952

Sexe: MASCULIN

Date Examen: 22/03/2022

Opérateur: Dr MOHAMED SAADAOU

Correspondant: Dr DRISS BENCHAKROUN

Indications: Angor Mixte, Dyspnée stade 2, FA

- Facteurs de risques : HTA.

### STATUT CLINIQUE

Salle: ATLAS.

Scopie: 2.05 min Dose rayon x: 2260 cGy.cm<sup>2</sup>. Air Kerma :327 mGy.

Voie d'abord primaire: Artère radiale droite - 6 French - Succès voie d'abord - Succès fermeture avec Compression manuelle.

Contraste: Omnipaque. 80 ml

### TECHNIQUE

### CORONAROGRAPHIE

Dominance: Dominance droite.

ArtèreCoronaire Gauche:

- Le tronc commun est de longueur normale, sans sténose.
- L'artère interventriculaire antérieure est de taille normale. Cette artère coronaire donne 2 branches diagonales. L'artère interventriculaire antérieure proximale est le siège d'une lésion non significative inférieure à 30%.
- L'artère circonflexe est une artère coronaire de taille normale. Cette artère donne deux branches marginales significatives. L'artère circonflexe est indemne de lésion coronaire significative ainsi qu'au niveau de ses branches de division.

**ArtèreCoronaire Droite:** L'artère coronaire droite est de taille normale et dominante. Les branches de division de l'artère coronaire droite sont grêles. L'ostium de l'artère coronaire droite proximale présente une sténose très serrée (70-90%) de 10 à 20 mm de long et de type B2. 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: 3

### CONCLUSION

- ✓ Lésion monotronculaire.
    - Lésion non significative de l'artère inter ventriculaire antérieure proximale.
    - Sténose significative de l'ostium de l'artère coronaire droite proximale.
- Indication à un traitement par angioplastie avec stent actif.





Casablanca, le 22/03/2022

Monsieur EL MUSTAPHA SAADI, né(e) le 01/01/1952 admis(e) pour Angor Mixte, Dyspnée stade 2, FA.

Ses facteurs de risque sont : HTA.

Son examen montre :

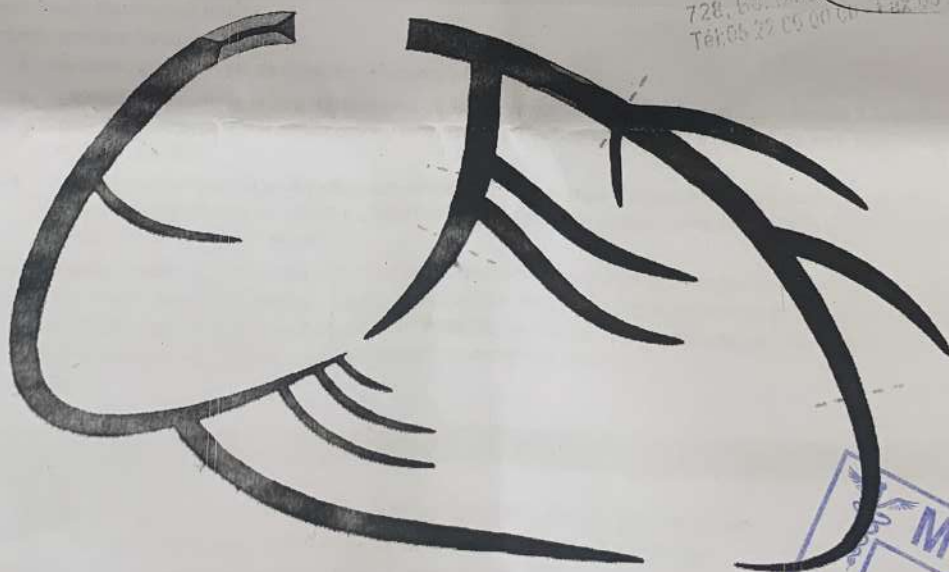
Lésion non significative de l'artère inter ventriculaire antérieure proximale.

Sténose significative de l'ostium de l'artère coronaire droite proximale.

Indication à un traitement par angioplastie avec un stent actif.

Dr MOHAMED SAADAOU

Dr. Mohamed SAADAOU  
\* Cardiologue Interventionnel \*  
Institut de Cardiologie et d'Angéiologie  
728, Bd. Mohammed VI - Casablanca  
Tél: 05 22 80 00 00 / Fax: 05 22 82 16 12



Clinique Dar Salam, 728 bd Medibo Kita / 20100 Casablanca

SECRÉTARIAT & PRISE DE RENDEZ-VOUS

Tél : 05 22 80 00 00 (L.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