

Coronarographie

procédure n° 33464 du 20/03/2023

LANOYE Gerard, 05/09/1945

- **Opérateur(s):** Dr AFCHAR Nader
- **Intervenant(s):** Dr LEFEBVRE Marie, Mlle DURAND Pauline
- **Correspondant:** Dr MARTINEZ MARIA ANGELES
- **Indications:** Test d'ischémie positif
- **Présentation clinique:**

Antécédents	Facteurs de risque	Histoire clinique
ATCD AVC.	HTA, Hypercholestérolémie.	Pas d'angor, Scintigraphie positive.

- **Voie d'abord:** Artère radiale droite - 5 French - Succès voie d'abord - Succès fermeture avec Compression manuelle. **Degré d'urgence / Provenance**
: Programmé - Hospitalisé - Jour ouvré.

MATERIEL

- TIGER 5F (Terumo).

ANGIOGRAPHIE CORONAIRE

Réseau coronaire gauche :

Le tronc commun est normal, sans sténose.

L'artère interventriculaire antérieure moyenne présente une sténose significative (50-70%). Le diamètre de référence est de 3 mm à ce niveau. Le flux coronaire est normal (TIMI 3). La première diagonale est le siège d'une lésion non significative inférieure à 50%. Le diamètre de référence est inférieur à 2.5 mm à ce niveau. Le flux coronaire est normal (TIMI 3). La seconde diagonale présente une sténose significative (50-70%). Le diamètre de référence est inférieur à 2 mm à ce niveau. Le flux coronaire est normal (TIMI 3).

L'artère circonflexe proximale est le siège d'une lésion non significative inférieure à 50%. Le diamètre de référence est de 2.5 mm à ce niveau. Le flux coronaire est normal (TIMI 3). L'ostium de la première marginale présente une sténose significative (50-70%) de plus de 20 mm de long et de type C. Le flux coronaire est normal (TIMI 3). La première marginale présente une occlusion ancienne de type C. Le diamètre de référence est de 2.5 mm à ce niveau. Il existe un ralentissement du produit de contraste au niveau de cette artère (TIMI 2).

Réseau coronaire droit :

La partie distale de l'artère coronaire droite proximale présente une sténose très serrée (70-90%). Le diamètre de référence est de 3 mm à ce niveau. Le flux coronaire est normal (TIMI 3). La partie proximale de l'artère coronaire droite moyenne présente une occlusion ancienne de type C. Le diamètre de référence est de 3 mm à ce niveau. Il n'existe pas de flux antérograde (TIMI 0).

CONCLUSION

Lésions tritronculaires.

- **Sténose significative de l'artère interventriculaire antérieure moyenne.**
- Lésion non significative de la première diagonale.
- Sténose significative de la seconde diagonale grêle.
- Lésion non significative de l'artère circonflexe proximale.
- **Sténose significative longue de l'ostium de la première marginale suivi Occlusion chronique de la première marginale.**

- Sténose significative de la partie distale de l'artère coronaire droite proximale suivi Occlusion chronique de la partie proximale de l'artère coronaire droite moyenne.

CAT ?

- *Si VG nl à ETT et viabilité territoire lat et inf et état général le permet : pontage*
- *Si séquelle constituée et absence de viabilité : ATC uniquement IVA (ouverture par ATC PL ou CD sont aléatoire)*

Dr AFCHAR Nader

Durée scopie : 0,95 min. Dose rayons X : 967,5 cGy/cm².

Equipe : Salle Philips Azurion clarity IQ

Coronarographie

procedure n° 33464 du 20/03/2023

LANOYE Gerard, 05/09/1945

- **Opérateur(s):** Dr AFCHAR Nader
- **Intervenant(s):** Dr LEFEBVRE Marie, Mlle DURAND Pauline
- **Correspondant:** Dr MARTINEZ MARIA ANGELES
- **Indications:** Test d'ischémie positif
- **Présentation clinique:**

Antécédents	Facteurs de risque	Histoire clinique
ATCD AVC.	HTA, Hypercholestérolémie.	Pas d'angor, Scintigraphie positive.

- **Voie d'abord:** Artère radiale droite - 5 French - Succès voie d'abord - Succès fermeture avec Compression manuelle. **Degré d'urgence / Provenance**
: Programmé - Hospitalisé - Jour ouvré.

MATÉRIEL

- TIGER 5F (Terumo).

ANGIOGRAPHIE CORONAIRE

Réseau coronaire gauche :

Le tronc commun est normal, sans sténose.

L'artère interventriculaire antérieure moyenne présente une sténose significative (50-70%). Le diamètre de référence est de 3 mm à ce niveau. Le flux coronaire est normal (TIMI 3). La première diagonale est le siège d'une lésion non significative inférieure à 50%. Le diamètre de référence est inférieur à 2.5 mm à ce niveau. Le flux coronaire est normal (TIMI 3). La seconde diagonale présente une sténose significative (50-70%). Le diamètre de référence est inférieur à 2 mm à ce niveau. Le flux coronaire est normal (TIMI 3).

L'artère circonflexe proximale est le siège d'une lésion non significative inférieure à 50%. Le diamètre de référence est de 2.5 mm à ce niveau. Le flux coronaire est normal (TIMI 3). L'ostium de la première marginale présente une sténose significative (50-70%) de plus de 20 mm de long et de type C. Le flux coronaire est normal (TIMI 3). La première marginale présente une occlusion ancienne de type C. Le diamètre de référence est de 2.5 mm à ce niveau. Il existe un ralentissement du produit de contraste au niveau de cette artère (TIMI 2).

Réseau coronaire droit :

La partie distale de l'artère coronaire droite proximale présente une sténose très serrée (70-90%). Le diamètre de référence est de 3 mm à ce niveau. Le flux coronaire est normal (TIMI 3). La partie proximale de l'artère coronaire droite moyenne présente une occlusion ancienne de type C. Le diamètre de référence est de 3 mm à ce niveau. Il n'existe pas de flux antérograde (TIMI 0).

CONCLUSION

Lésions tritronculaires.

- **Sténose significative de l'artère interventriculaire antérieure moyenne.**
- Lésion non significative de la première diagonale.
- Sténose significative de la seconde diagonale grêle.
- Lésion non significative de l'artère circonflexe proximale.
- **Sténose significative longue de l'ostium de la première marginale suivi Occlusion chronique de la première marginale.**

- Sténose significative de la partie distale de l'artère coronaire droite proximale suivi Occlusion chronique de la partie proximale de l'artère coronaire droite moyenne.

CAT ?

- *Si VG nl à ETT et viabilité territoire lat et inf et état général le permet : pontage*
- *Si séquelle constituée et absence de viabilité : ATC uniquement IVA (ouverture par ATC PL ou CD sont aléatoire)*

Dr AFCHAR Nader

Durée scopie : 0,95 min. Dose rayons X : 967,5 cGy/cm².

Équipement : Salle Philips Azurion clarity IQ

LANOYE, Gerard

18473

AIR REST

20/03/2023 14:08:47

REVUE

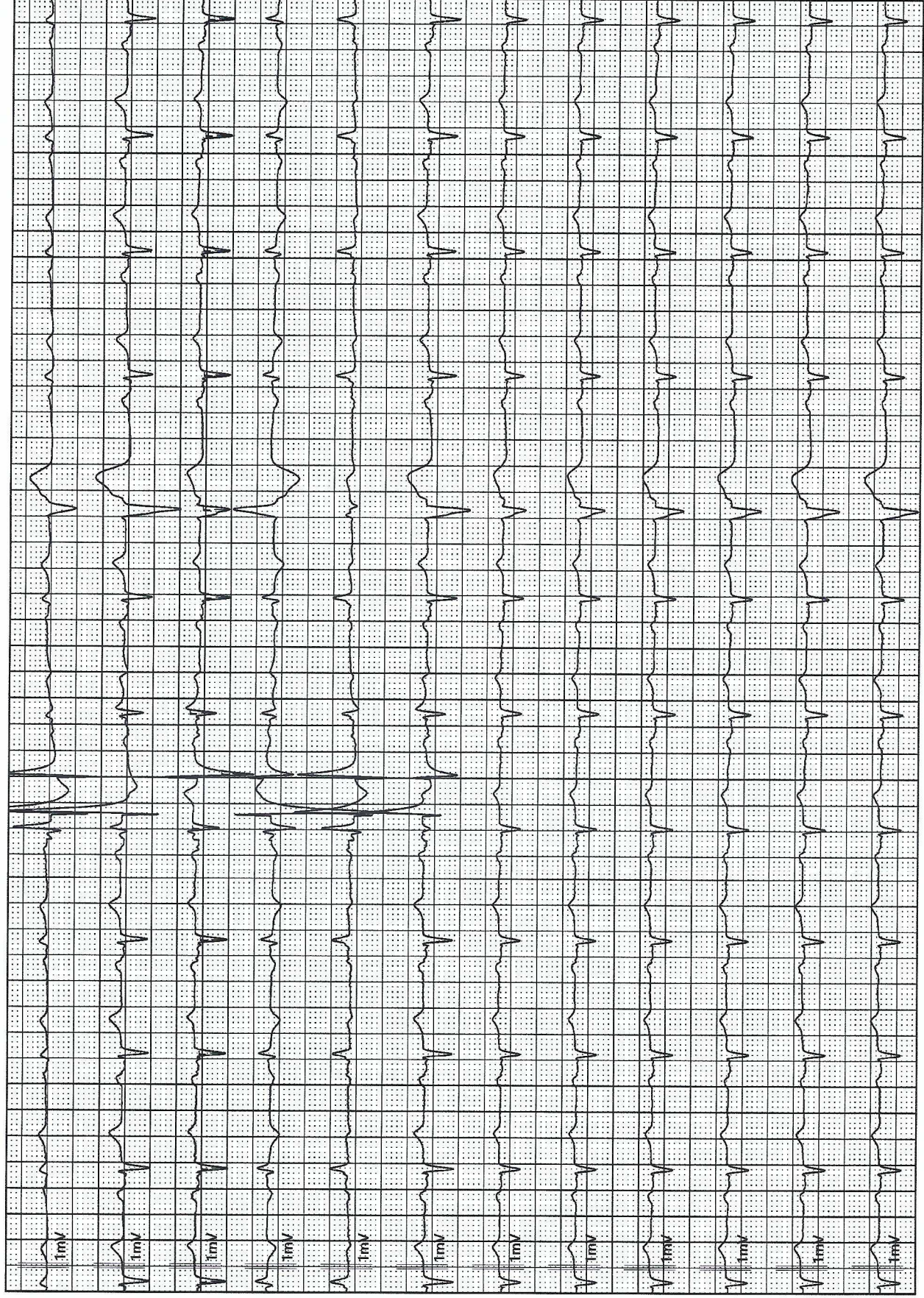
R-R: 812 ms

25 mm/s

Durée : 10,0 s

74 bpm

Surveillance 50Hz



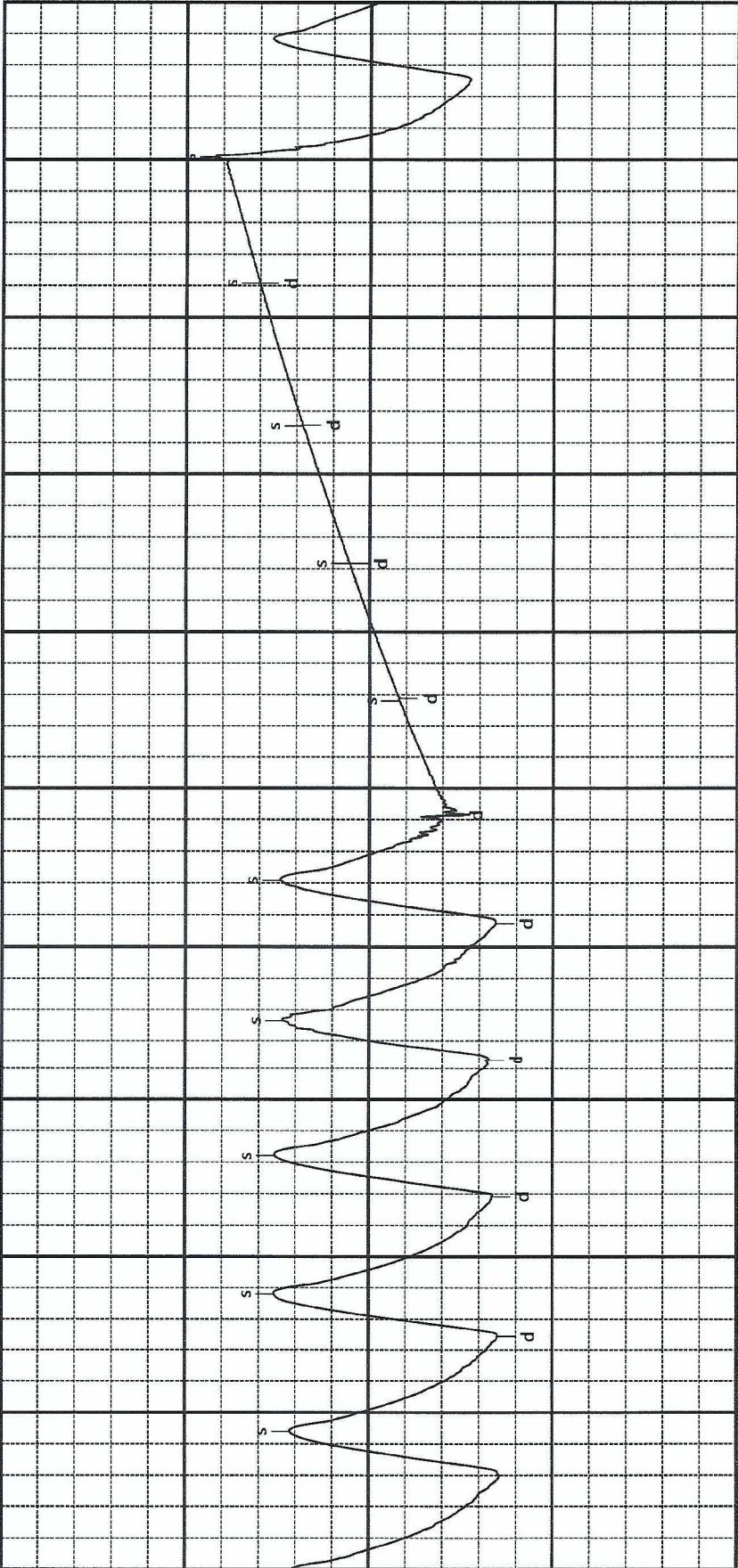
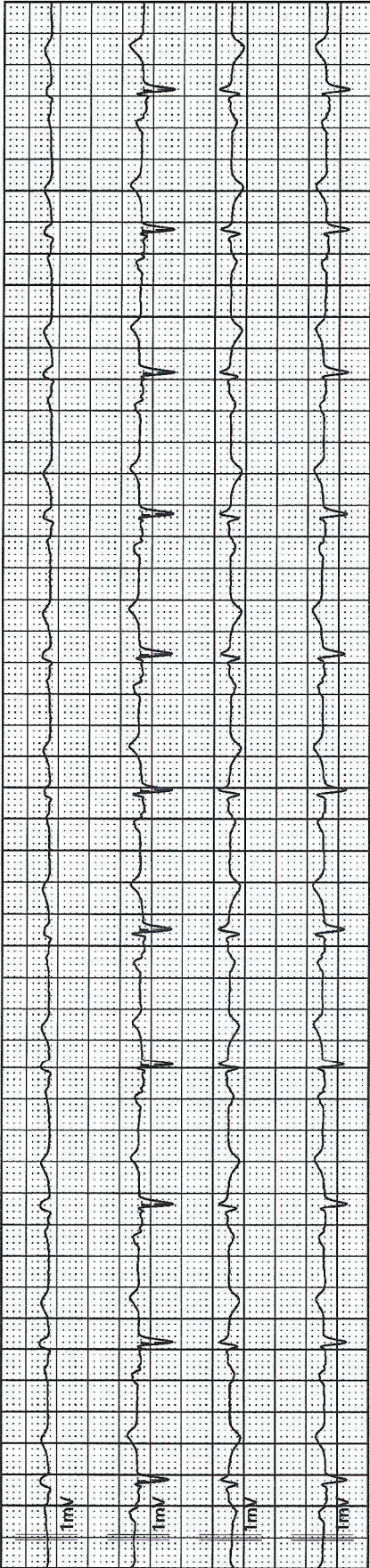
LANOYE, Gerard

18473
AIR REST
20/03/2023 14:34:18

AO2 121/87 (100)

68 bpm
Surveillance 50Hz

REVUE
R-R: 887 ms
25 mm/s
Durée : 10,0 s



LANOYE, Gerard

18473

AIR REST

20/03/2023 14:36:50

REVUE

R-R: 874 ms

25 mm/s

Durée : 10,0 s

69 bpm
Surveillance 50Hz

