

COMPTE RENDU D'HOSPITALISATION - CARDIOLOGIE

PATIENT : DUPONT Jean (Né le 12/04/1960) - IPP: 849302

DATE D'ENTRÉE : 03/03/2024

MOTIF : Douleur thoracique aiguë typique.

ANAMNÈSE :

Patient de 64 ans, tabagique actif (30 PA), admis pour une douleur rétro-sternale constrictive irradiant dans la mâchoire, survenue lors d'un effort de jardinage.

EXAMEN CLINIQUE :

PA : 150/90 mmHg, FC : 95 bpm, SpO2 : 98%.

Bruits du cœur réguliers, pas de souffle. Pas de signes d'insuffisance cardiaque gauche ou droite.

EXAMENS COMPLÉMENTAIRES :

ECG : Sus-décalage du segment ST en DII, DIII, aVF (territoire inférieur).

Troponine T hs : 1500 ng/L (H0), 3200 ng/L (H3).

CORONAROGRAPHIE :

Occlusion aiguë de la coronaire droite (CD) moyenne.

Sténose intermédiaire (50%) de l'IVA proximale.

TRAITEMENT RÉALISÉ :

Angioplastie primaire de la CD avec pose d'un stent actif (DES) 3.5 x 28 mm. Résultat final TIMI 3.

ORDONNANCE DE SORTIE :

- KARDEGIC 75 mg : 1 sachet le midi.
- BRILIQUE 90 mg : 1 cp matin et soir pendant 12 mois.
- BISOPROLOL 2.5 mg : 1 cp le matin.
- ATORVASTATINE 80 mg : 1 cp le soir.
- PANTOPRAZOLE 20 mg : 1 cp le matin.

SUIVI :

Épreuve d'effort à prévoir dans 6 semaines. Arrêt de travail de 1 mois.

Validé électroniquement par le praticien responsable.