

COMPTE RENDU D'HOSPITALISATION - CARDIOLOGIE

PATIENT: M. BENALI Ahmed | Né(e) le: 12/05/1965

DATE D'ENTRÉE : 01/02/2024

MOTIF D'HOSPITALISATION : Douleur thoracique constrictive prolongée.

HISTOIRE DE LA MALADIE :

Patient de 58 ans, admis via les urgences pour une douleur rétro-sternale irradiant dans le bras gauche, survenue au repos. Pas de soulagement après prise de Trinitrine.

ANTÉCÉDENTS :

- Hypertension artérielle traitée (Amlodipine).
- Diabète de type 2 (Metformine).
- Tabagisme actif (20 PA).
- Père décédé d'un IDM à 60 ans.

EXAMEN CLINIQUE :

TA : 160/95 mmHg. FC : 98 bpm. Auscultation cardiaque : bruits réguliers, pas de souffle. Auscultation pulmonaire : murmure vésiculaire conservé, quelques crépitants aux bases.

EXAMENS COMPLÉMENTAIRES :

- ECG : Sus-décalage du segment ST en antérieur (V1-V4).
- Troponine hs : 2500 ng/L (N < 14).
- Coronarographie : Sténose serrée de l'IVA proximale (90%).

DIAGNOSTIC :

Syndrome Coronarien Aigu ST+ (SCA ST+) antérieur.

TRAITEMENT ET CONDUITE À TENIR :

- Angioplastie avec pose de stent actif sur l'IVA.
- Double antiagrégation plaquettaire (Aspirine + Clopidogrel) pour 12 mois.

Hôpital Universitaire DocQA

Confidentiel - Usage Médical Uniquelement

- Atorvastatine 80mg.
- Bisoprolol 2.5mg.
- Sevrage tabagique impératif.
- Rendez-vous de contrôle cardiologie dans 1 mois.

Document signé électroniquement