



Hôpital Lariboisière  
Fernand-Widal  
AP-HP

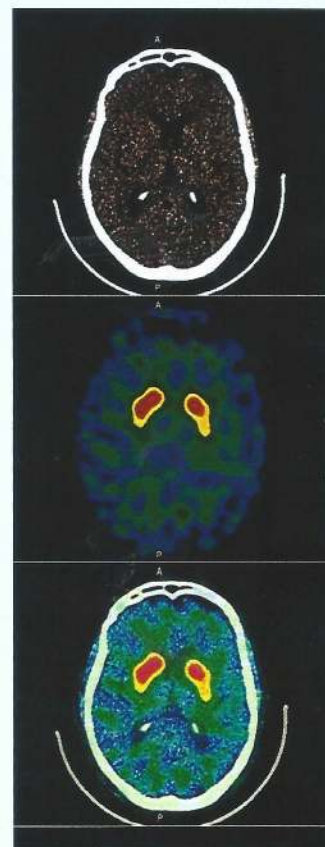
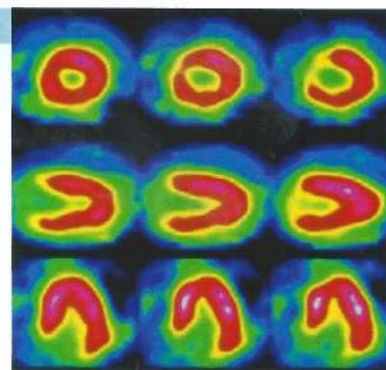
## SERVICE DE MEDECINE NUCLEAIRE

CHEF DE SERVICE : Dr F. PAYCHA



IPP : 8002198119 7  
BEN JAAFAR  
AHMED  
Nom de naissance : BEN JAAFAR  
Né(e) le : 21/09/1958 Sexe :  
NDA : 4700648320 Entré(e) le : 16/09/2

M  
320





**HOPITAL  
LARIBOISIERE**

2, rue Ambroise Paré  
75010 PARIS

**SERVICE  
DE  
MEDECINE NUCLEAIRE**

Tél : 01 49 95 82 83

Fax : 01 49 95 91 08

**Chef de Service  
Dr F. PAYCHA (MCU-PH)**

**Médecins Nucléaires :**

Dr F. PAYCHA (MCU-PH)

Dr A. BENADA (PH)

**Cardiologues :**

Dr A. W. KEDRA (MCU-PH)

Dr G. AMAH (PH)

**Service PUI**

**Radiopharmaciens:**

Dr G. EL-DEEB (PH)

Dr C. BALOUZET-RAVINET (PH)

**RENDEZ-VOUS  
Scintigraphie  
Ostéodensitométrie**

Secteur gris  
Mathieu Orfila  
Niveau -1 - Porte 3  
Tél: 01 49 95 82 83  
Fax : 01 49 95 91 08  
Mail : med.nuc.lrb@aphp.fr

**TEP-TDM  
Hôpital Saint Louis**

TEL: 01 49 95 82 83  
FAX: 01 49 95 91 08

**PLATEAU TECHNIQUE**

- GAMMA CAMERA DISCOVERY 530C (GE HEALTH CARE)
- GAMMA CAMERA VERITON (SPECTRUM DYNAMICS)
- OSTEODENSITOMETRE
- SALLE D'EPREUVE D'EFFORT CARDIAQUE

**Historique**

La construction de l'hôpital fut débutée en 1847. A sa mort, Élisabeth Roy, la comtesse de Lariboisière, fit don à l'Assistance Publique de l'un des plus grands legs de son histoire (2 600 000 F or, soit le quart du coût total de l'hôpital), permettant ainsi l'achèvement de cet hôpital modèle.

En 1852, l'hôpital du Nord était achevé. L'année suivante, il devait recevoir le nom de la Comtesse de Lariboisière. Dès sa fondation, Lariboisière fut un établissement d'avant-garde : c'est en effet le premier site de type pavillonnaire construit en France, inspiré des idées développées par Tenon à la fin du siècle précédent.

A cette époque, l'établissement surnommé le "Versailles du pauvre", accueillait la population défavorisée des quartiers avoisinants. Celle-ci présentait des affections médicales banales, souvent liées à l'alcoolisme ou victime des grandes endémies.

L'établissement, classé monument historique, dispose de nombreux services nécessaires à l'accueil des malades, aux investigations et aux traitements les plus diversifiés. L'hôpital est Service d'Accueil des Urgences de quelque nature que ce soit.

En outre, les services constituent des ensembles permettant une prise en charge complète des patients : médicale, chirurgicale, en explorations ou en activités interventionnelles pour les maladies neurologiques, cardiologiques, hépato-gastro-entérologiques, gynéco-obstétricales ou encore de l'appareil locomoteur.

Enfin, des activités très spécialisées s'y sont développées, principalement autour des atteintes vasculaires. L'hôpital se modernise dans ses murs d'origine pour améliorer le confort des patients, des consultants et s'adapter aux évolutions des techniques médicales.

**SPECT/CT PELVI-BI-FEMORALE  
PHASE TISSULAIRE  
COUPES CORONALES**



**[<sup>99m</sup>Tc]BP TAP SPECT/CT-Fused VRT**





Hôpital Lariboisière  
Fernand-Widal  
AP-HP



**HOPITAL LARIBOISIERE**  
2 rue Ambroise-Paré  
75010 PARIS  
Standard: 01 49 95 65 65

**SERVICE CENTRAL**  
**BIOPHYSIQUE ET**  
**MEDECINE NUCLEAIRE**  
Secteur gris - Mathieu  
Orfila  
1er sous-sol / Porte 3

Tel: 01 49 95 82 83  
Fax: 01 49 95 91 08  
[med.nuc.lrb@aphp.fr](mailto:med.nuc.lrb@aphp.fr)

**Horaires d'ouverture:**  
**Accueil: 8h-17h**  
**Bureau des RDV: 9h-16h**

**SCINTIGRAPHIES**  
**TEP**  
**OSTEODENSITOMETRIE**

**CHEF DE SERVICE**  
Dr F. PAYCHA (MCU-PH)  
Secrétariat: 01 49 95 82 83

**Médecins nucléaires**  
Pr. L. SARDA (PU-PH)  
Dr A. BENADA (PH)

**Cardiologues**  
Dr A. KEDRA  
Dr G. AMAH

**Radiopharmacien**  
Dr G. EL-DEEB  
Dr C. BALOUZET

**CADRE DE SANTE**  
José DE FREITAS

**IDENTITE PATIENT**

**MR BEN JAAFAR Ahmed**  
**Né (e) le 21/09/1958**  
**IPP: 8002198119**

**DEMANDEUR**

**DR LOUNES MENSOUS**  
**CENTRE MEDICAL STALINGRAD**  
3 rue du Maroc  
Cardiologue  
75954 PARIS CEDEX 19

Date de l'examen: 09/06/2026

Date de saisie: 09/06/2026

**COMPTE RENDU**

**SCINTIGRAPHIE MYOCARDIQUE EFFORT**

**+ PERSANTINE SYNCHRONISEE A L'ECG**

Médicament radiopharmaceutique: **99mTc-Myoview**

Activité (s) administrée (s) :

**348 MBq** (Stimulation)

Acquisition en décubitus ventral.

**INDICATION**

Recherche d'ischémie myocardique chez un patient de 67 ans, qui présente au coroscanner des lésions intermédiaires.  
AOMI.

**TEST DE STIMULATION**

Appareil : Vélo CASE V6.7, Installé le 03/10/14

Test à la Persantine, pratiquée en dehors de tout traitement à visée coronarienne, est resté négatif cliniquement et électriquement (cf.CR cardio).

**RÉSULTATS**

Appareil : GAMMA CAMERA GE CZT, Installé le 17/06/15

Après stimulation, on note une fixation homogène du radiotraceur sans défaut franchement systématisé,

Le VG n'est pas dilaté.

L'analyse de la cinétique segmentaire met en évidence une FEVG post effort normale sans trouble de la cinétique segmentaire.

**CONCLUSION**

Épreuve mixte, pratiquée en dehors de tout traitement à visée coronarienne, est resté négatif cliniquement et électriquement.

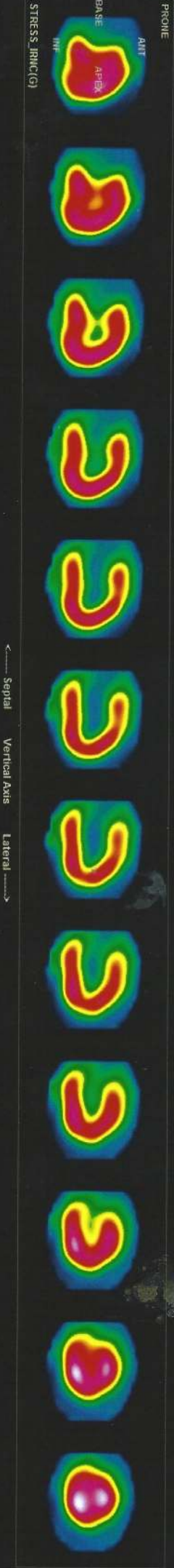
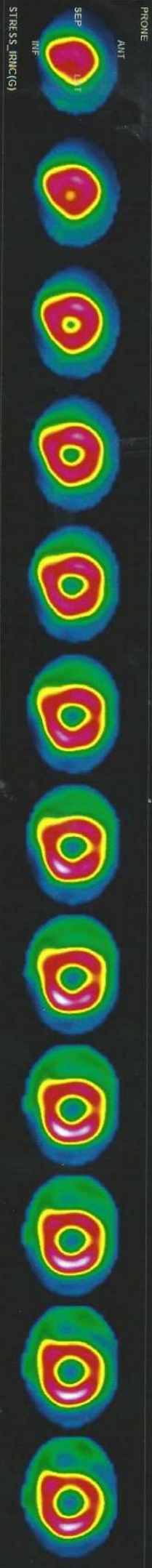
Absence d'argument scintigraphique en faveur d'une ischémie myocardique.

Le VG n'est pas dilaté.

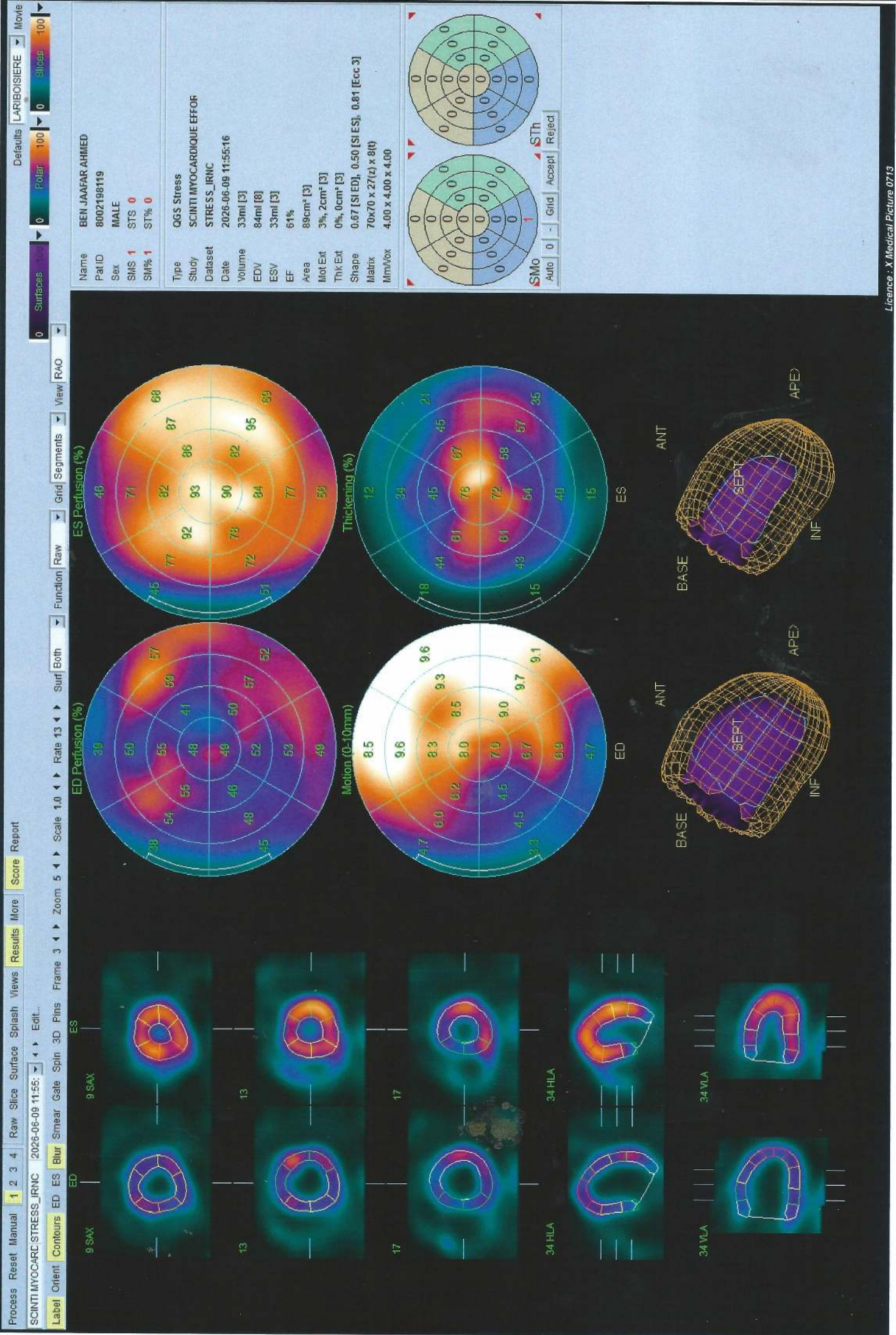
La FEVG en post-effort est normale sans anomalie de la cinétique segmentaire.

**DR ABDEL BENADA**











**HOPITAL LARIBOISIERE**  
**EXPLORATIONS FONCTIONNELLES**  
**2 rue Ambroise Paré 75010 PARIS**

**TEST DE PROVOCATION D'ISCHEMIE MYOCARDIQUE**

Nom du patient: **BEN JAAFAR, AHMED**

ID du patient: 8002198119

Taille: 174 cm

Poids: 89 kg

Date naissance: 21.09.1958

Age: 67A.

Sexe: masculin

Race:

Date d'étude: 09.06.2026

Type d'épreuve: Test à la Persantine

Protocole: Persantine

Médecin prescripteur: Dr L. MENSOUS

Médecin opérateur: Dr A.W. KEDRA

Technicien: Hamida

Medicaments:

--

Antécédents médicaux:

Coroscaner : lésion sintermédiaries. AOMI.

Motif de l'épreuve:

Détection d'ischémie

Sommaire des épreuves d'effort

| Phase     | Palier   | Durée pal. | Charge (W) | tours (tpm) | FC (/min) | TA (mmHg) | Commentaire |
|-----------|----------|------------|------------|-------------|-----------|-----------|-------------|
| Chr. prél |          | 00:23      | 0          | 0           | 75        | 140/70    |             |
| EFFORT    | PALIER 1 | 02:18      | 0          | 0           | 74        | 120/60    |             |
| RECUP.    |          | 00:31      | 0          | 0           | 72        | 120/60    |             |

Le patient a exécuté l'effort conformément au Persantine pendant 2:17 min:s, parvenant à un niveau de travail de Charge maximale: 0 Watt = 1.0 METS. La fréquence cardiaque de repos initiale 76 /min est passée à une fréquence cardiaque max. de 76 /min ce qui représente 49 % de la fréquence maximale basée sur l'âge. La pression sanguine de repos 140/70 mmHg est passée à une pression sanguine max. de 140/70 mmHg. L'épreuve d'effort a été interrompue en raison de cf. Conclusions.

Modification de l'ECG au cours du test

Absence de modification significative de type ischémique

Conclusions

**Le test à la Persantine (le patient ne pouvant pas pédaler), pratiqué en dehors de tout traitement anti ischémique, est resté négatif cliniquement et électriquement.**

Bien confraternellement

Dr A.W. KEDRA

Persantine: au total Durée de charge 02:17

FC max.: 76 /min 49% de max. calculée 153 /min FC au repos: 76

TA maximale: 140/70 mmHg TA au repos: 140/70 Produit FCxTA max.: 10640 mmHg\*bpm

Charge maximale: 0 Watt = 1.0 METS

ST max.: -0.35 mm, 0.00 mV/s en III; RECUP. 00:12

Arythmie: ESSV:2

Critères d'arrêt: cf. Conclusions

**Résumé:** ECG de repos: RS. Petit BID., Performances: nulle. Douleurs thoraciques: aucune. Arythmies: Aucune. Modifications du segment ST: Absence de modification significative de type ischémique.

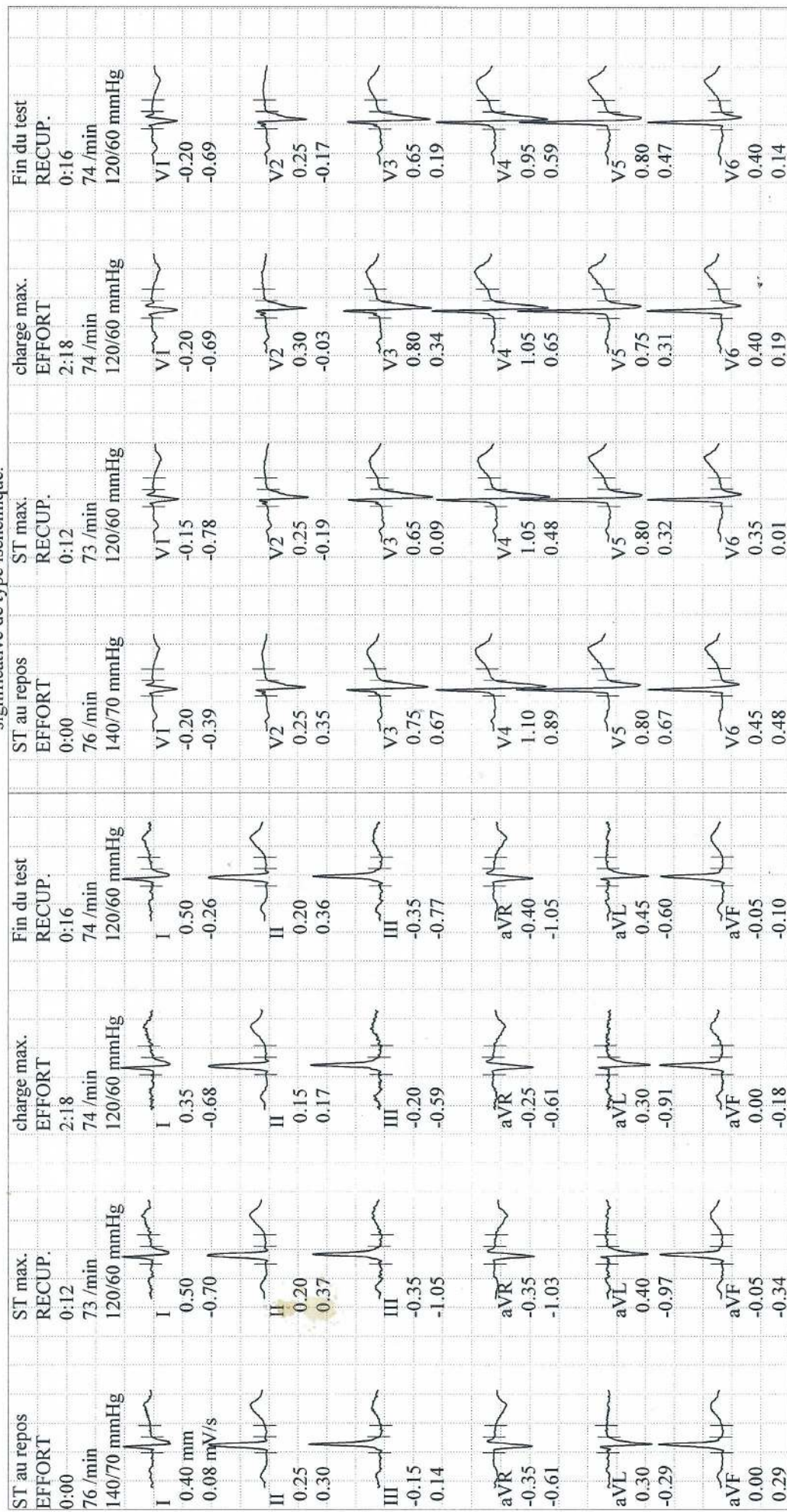
Motif du test : Détection d'ischémie

Historique médical: Coroscaner : lésion sintermédiaires. AOMI.

Médecin Réfèrent: Médecin Prescripteur: Dr L. MENSOU

Infirmière: Hamida Type d'épreuve: Test à la Persantine

Commentaire:





Persantine: au total Durée de charge 02:17

FC max.: 76 /min 49% de max. calculée 153 /min FC au repos: 76

TA maximale: 140/70 mmHg TA au repos: 140/70 Produit FCxTA max.: 10640

mmHg\*bpm

Charge maximale: 0 Watt = 1.0 METS

ST max.: -0.35 mm, 0.00 mV/s en III; RECU. 00:12

Arythmie: ESSV:2

Critères d'arrêt: cf. Conclusions

**Résumé:** ECG de repos: RS. Petit BID.. Performances: nulle. Douleurs thoraciques: aucune. Arythmies: Aucune. Modifications du segment ST: Absence de modification significative de type ischémique.

**Conclusion:** Le test à la Persantine (le patient ne pouvant pas pédaler), pratiqué en dehors de tout traitement anti ischémique, est resté négatif cliniquement et électriquement.

Bien confraternellement

Dr A.W. KEDRA

N° de localisation: \* 0 \*

N° de commande: A10164748863



# RAPPORT COMPAR. MÉDIANS

BEN JAAFAR AHMED  
No° Patient: 8002198119  
09.06.2026  
11:11:12

HOPITAL LARBOISIERE

PERSANTINE  
0 W  
0 tpm

75/min  
140/70 mmHg

Dérivation  
Amplitude ST (mm)  
Pente ST (mV/s)

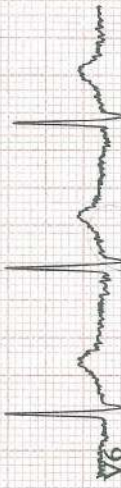
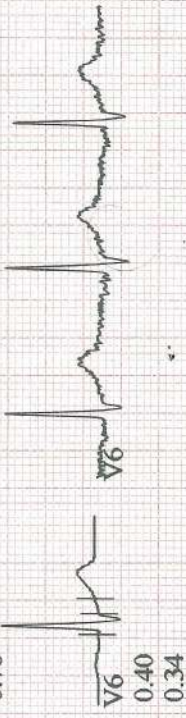
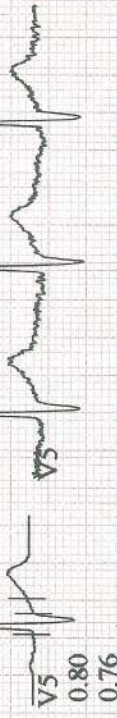
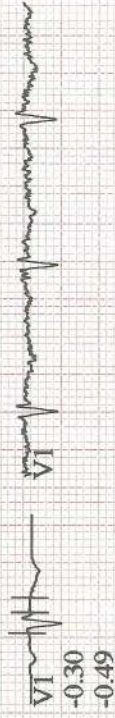
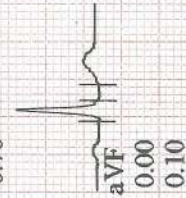
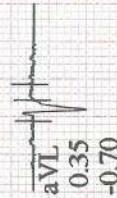
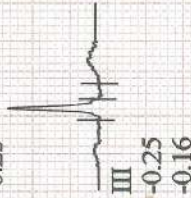
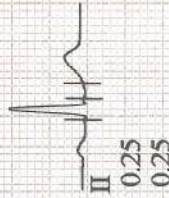
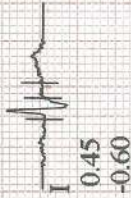
RÉF.

ACTUEL

ST @ 10mm/mV  
80 ms après J

RÉF.

ACTUEL



GE

CASE V6 73

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz REF: EC(V5 V4)

Date de l'enregistrement: 11.10.52



# RAPPORT COMPAR. MÉDIANS (CHARGE MAX.)

HOPITAL LARIBOISIERE

BEN JAAFAR AHMED  
No Patient: 8002198119  
09.06.2026  
11:13:34

74 /min  
120/60 mmHg

Dérivation  
Amplitude ST (mm)  
Pente ST (mV/s)

RÉF.

80 ms après J

ACTUEL

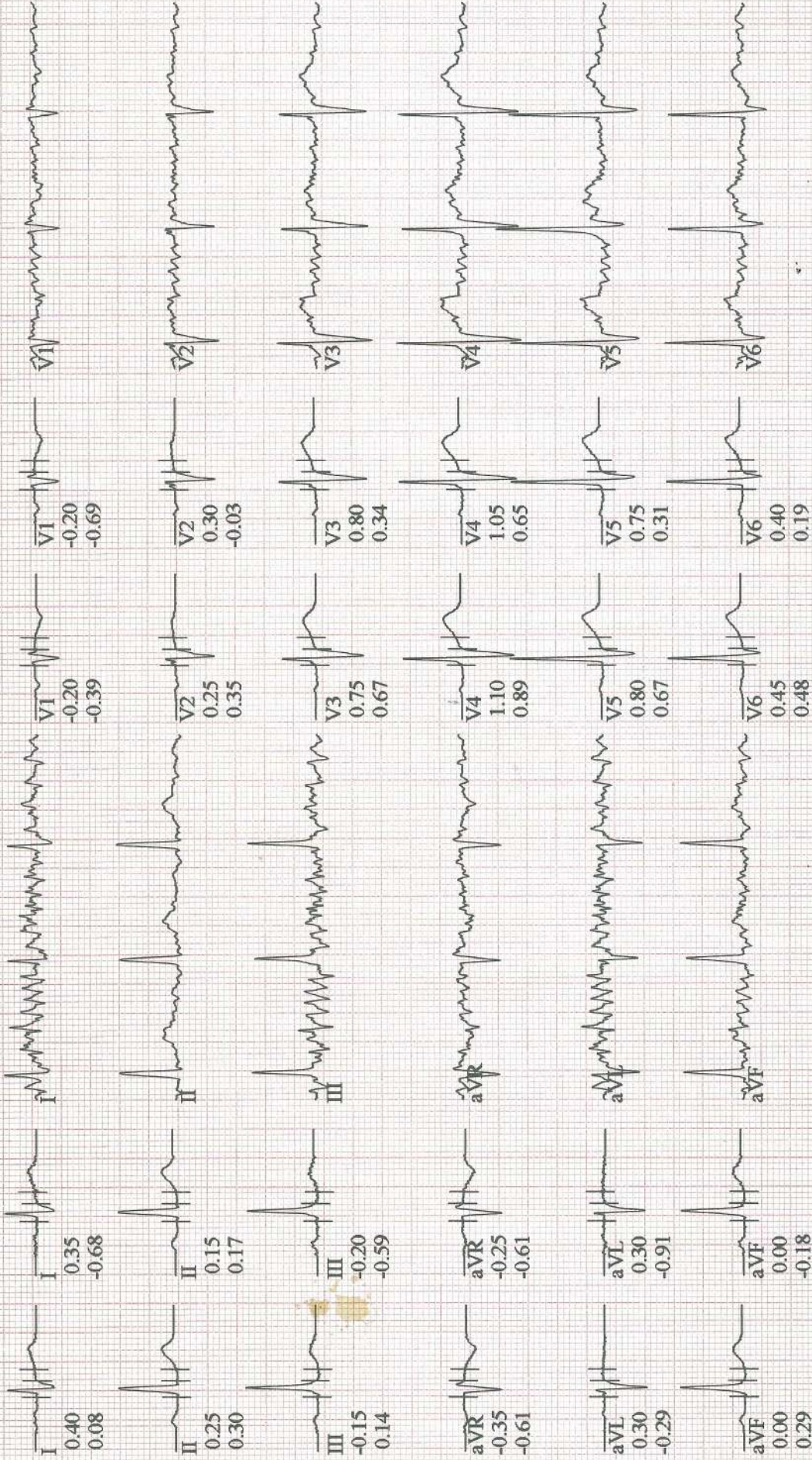
ST @ 10mm/mV  
80 ms après J

RÉF.

ACTUEL

EFFORT  
PALIER 1  
02:18

PERSANTINE  
0 W  
0 tpm





# RAPPORT COMPAR. MÉDIANS

BEN JAAFAR AHMED  
 N° Patient: 8002198119  
 09.06.2026  
 11:11:12

HOPITAL LARBOISIERE

PERSANTINE  
 0 W  
 0 tpm

Chr. pré  
 #1  
 00:19

75/min  
 140/70 mmHg

Dérivation  
 Amplitude ST (mm)  
 Pente ST (mV/s)

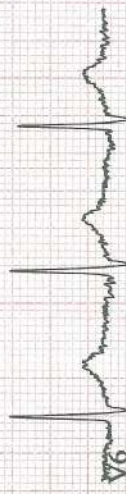
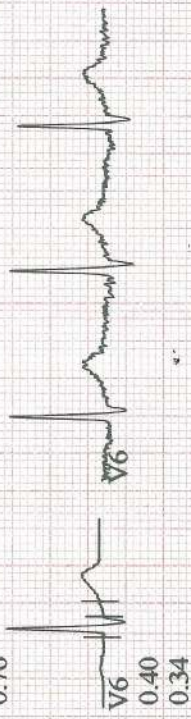
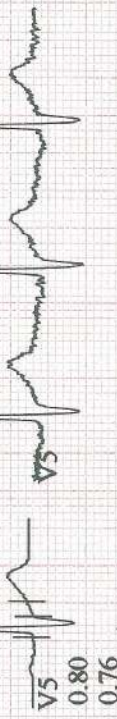
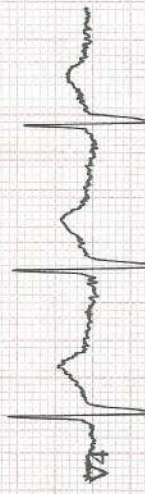
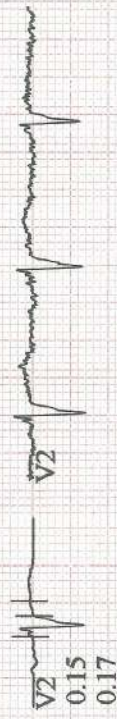
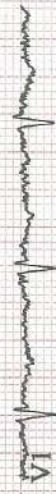
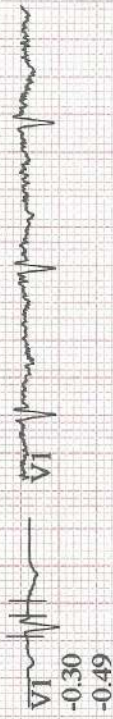
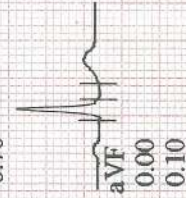
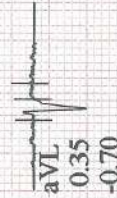
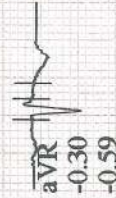
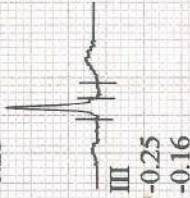
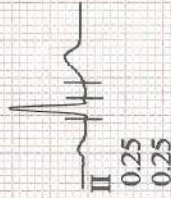
RÉF.

ACTUEL

ST @ 10mm/mV  
 80 ms après J

RÉF.

ACTUEL





# APRES VOTRE EXAMEN DE SCINTIGRAPHIE

Informations pour votre confort



**Boire** beaucoup d'eau après l'examen

**Drink** plenty of water after the exam



**Uriner** souvent pour éliminer le produit

Go to the **toilet** often to **eliminate** the product that was injected into you



**Bien se laver** les mains

**Wash** your hands well



Si vous prenez l'avion le lendemain de votre examen, demandez une **attestation d'information** au secrétariat

If you are flying the day after your exam, ask the secretary for a **certificate of information**



Vous pouvez reprendre **votre activité normalement**

You can resume **your normal activity**

**Rassurez-vous !**



- Il s'agit d'un examen **courant, sûr et surveillé**
- Le produit contient une **très faible quantité** de radioactivité
- Les doses sont **précisément adaptées** à chaque patient et **enregistrées** dans votre dossier



Hôpital Lariboisière  
Fernand-Widal  
AP-HP



Pour toute question, l'équipe soignante est là pour vous.



AP-HP. Nord  
Université  
de Paris