

## FICHE INDIVIDUELLE

1762

N° Mle

Bénéficiaire : ADHERENT CONJOINT ENFANT

Nom CHAFIK

Prénoms Abdellah

Sexe M

Né le 6. 1. 1954

à Fès



Rayé de la Mutuelle le

## VISITE D'ADMISSION

Mle 1415 SD

7-74

30 MAI 1975

MEDECIN CONTROLEUR

Dr. BOUJIBAR

Poids: 66 Kgr. TA. 13/7 Ceu. N. Rate N. Foie N. Hémis.  
 Reflexes NX A-o S-o Apté  
 2 - 8 - 9 / Fracture du Tete I. Métastase Droit  
 Reducotom 15 secondes de Xanesthésie 0° + HARFAoui

28/3/01 Leuk p. 15 kgs. bébés.  
 20/4/02 Leuk p. 11 kgs.  
 14/12/03 TMR 15 kgs  
 Leukées + de 80%.

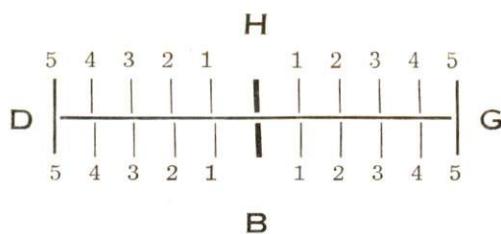
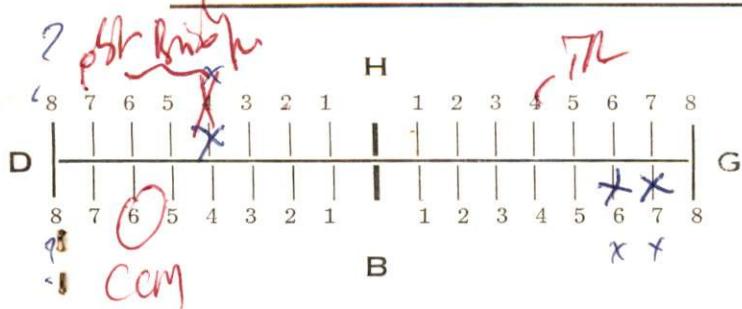
13/7/01 hémis OS = +0,25 (0° - 2,25)  
 OS = -0,25 (0° - 0,25)

15/3/04 15 kgs. bébés

26/5/05 Mlf Peritoneum → Girs + Stomac

16/11/05 ORL + OPH

# VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE



22.7.96) 6101st Gp; 61 TC + ocp; 71 stt Gp; extractions  
30.11.94) Acera ccm / 61.

8/4/99 15 D24 + 25 + bridge ccm 16-15-X 31/00 (E)  
15/6/01 Abut. D25 FEV 2007 350 → 38 09/4/2007

10/8/01 17 D25

22 DEC 2006 ccm / 46

(EL HAMID)

Dents manquantes 03 JAN 2007 46 TR. D25

Dents malades

09 FEV 2007 implant + ccm / 36 D100 + D20

Prise en charge soins

Dents saines (après trois mois) 16 MARS 2007

Fachue brou / dr

22/12/06

Dents malades 4<sup>e</sup> au 12<sup>e</sup> mois 20 % le

PENOSYX 275

13<sup>e</sup> au 24<sup>e</sup> mois 40 % le

125 - 810

25<sup>e</sup> au 36<sup>e</sup> mois 60 % le

Après trois ans 80 % le

Prise en charge prothèse

Dents non manquantes et saines (un an) le

Fachue brou / dr 9/11/07

Dents manquantes et dents malades (trois ans) le

24 SEPT 2007

(sur application : )

## OBSERVATIONS

19/01/2007	Vision bin OD: +0,50 (0°) - 0,25 OG: +0,75 (0°) - 0,50
29/05/08	Vision pres add +2,00 OD: -0,10 (80°, +0,25) ) add 2,00 OG: +0,50 (80°, +0,10) ) add 2,00 AV (bei fein R& + E/A) fein d.
30/10/09 (21/11/10)	
17/03/11	OD +0,75 +2,25 OG +0,75 DSA +2,25
01/11/11	① Monocular effect partiglie ② Binocular effect
21 OCT. 2013	OD +1,0 OG +1,75 DSA +250
8.0.11-14	OK R&N Berlin (84-09-15) - urticaria
- 3 Mars 2015	Dt thorax Echo screen

OBSERVATIONS

09 DEC. 2013

31 Janv 2017

07 Juil 2017

12 Juil 2017

12 Nov 2017

07/09/19

18.06.19

BPR D10 obt 25.

BPR D100  $\pm C(15, 16)$  D<sub>40</sub> & D<sub>60</sub>  
(CHARAI, A)

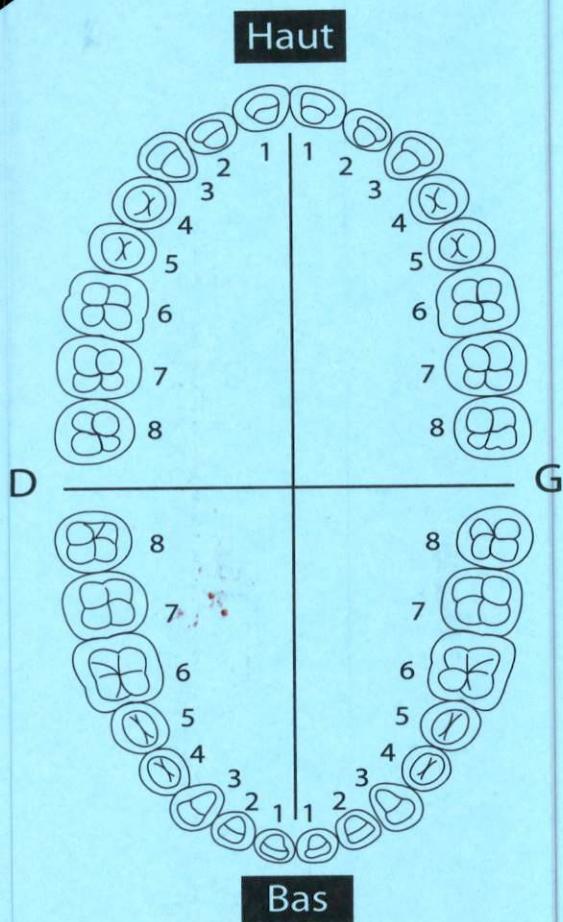
Rheumatism Non PC

PER Non BB OK

Ace D180 CCN 46. (Ali EL  
Hamid)

BB + ext → OK.  
07-31/9 -

see PERC off results  
20 severe knee:

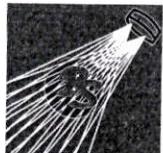


VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

## OBSERVATIONS :

Dates	Actes	Observations
09 Janv 2018	BPL D18s (Acé 21-11-17) cou-ceratines 46 non visible la fin en arc AT	(Ali EL Hameed)
12 Janv 2018	BPL D35 (Bio + obt) 46	

# Radiologie Sebta 23



الفحص بالأشعة  
سبتة 23

Scanner spiralé, 3D, Denta - Echographie Doppler Couleur - Radiologie Numérisée  
Rachis et M.I en totalité - Mammographie - Panoramique dentaire et Télé Radio Numérisés  
Biopsies guidées - Radio photo pulmonaire - IRM sur R.V

Docteur Latifa MAHFOUD

Docteur Salah Eddine DRHIMER

Docteur Driss EL HASSANI

Casablanca , le 17/04/2019

Patient : CHAFIK ABDELJAOUAD

## RX COLONNE DORSALE F/P

Inflexion scoliotique à convexité gauche .

Ostéophytose somatique à l' étage bas.

Pincement des interlignes D7/D8 et D8/D9.

Absence de lésion disco- somatique ou des arcs postérieurs visible par ailleurs .

## RX COLONNE LOMBAIRE F/P

Scoliose à convexité droite.

Ostéophytose somatique étagée.

Pincement discal L2/L3, L3/L4 , L4/L5 et L5/S1.

Absence de lésion disco- somatique ou des arcs postérieurs visible par ailleurs .

## RX BASSIN FACE

Articulations sacro-iliaques et coxo-fémorales  
Absence de lésion osseuse visible.



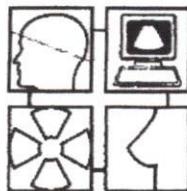
# مركز أنفا للفحص بالأشعة

Docteur Jawad EL AOUD

Ancien Interne des Hôpitaux de Montpellier

Docteur Fatima AKDIM TALIB

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris



Docteur Karim BENKIRANE

Ancien Attaché des Hôpitaux de Montpellier

Tél. : 022 94.97.97<sup>+</sup> - 022 94.12.36 - Fax : 022 94.97.99

E-Mail : cra@menara.ma

## CENTRE RADILOGIE ANFA

Casablanca, le 06/01/2009

Patient : CHAFIK ABDELJAOUAD

### RADIOGRAPHIE DES GENOUX FACE ET PROFIL EN CHARGE ET INCIDENCE EN SCHUSS ET INCIDENCE FEMORO-PATELLAIRE A 30° ET 60°

*Mon cher confrère,  
veuillez trouver ci-dessous le compte rendu de l'examen pratiqué dans notre centre.*

#### Résultats :

Aspect normal de la trame osseuse.

Absence de lésion osseuse focalisée.

Intégrité des interlignes articulaires fémoro-tibial et fémoro-patellaire.

Absence de subluxation rotulienne.

Absence de calcifications anormales.

#### Conclusions :

Radiographies normales.

Merci de votre confiance.

DOCTEUR FATIMA AKDIM

CENTRE RADILOGIE ANFA

5, rue Ali Abderrazak

CASABLANCA

Tél.: 94.97.97 - Fax : 94.97.99



- IRM Haut champ (1 Tesla) • Scanner Spiralé Multi-barettes • Radiologie Générale Numérique • Mammographie Numérique
  - Echographie-Doppler Couleur • Echo-Doppler 3D, 4D • Panoramique Dentaire Numérique • Denta-scanner
  - Téléradiographie 4 mètres Numérique • Ostéo-densitométrie Biphotonique • Radiologie Interventionnelle

CASABLANCA LE :23/12/2008

*Dr. AKIKI Mustapha  
Spécialiste en Radiologie  
Lauréat de la Faculté de Médecine  
de Nancy.  
Ex. Enseignant à la Faculté  
de Médecine.*

**Dr. BERRADA M. Az-el Arab**  
Spécialiste en Radiologie  
Ex: Enseignants à la Faculté  
de Médecine.

*Dr. BELHOUCINE Abdelfattah  
Spécialiste en Radiologie  
Lauréat de la Faculté de  
Médecine de Marseille.*

**Dr. BENKIRANE Hakima ep. BENJELLOUN**  
Spécialiste en Radiologie.  
Lauréat de la Faculté de Médecine  
de Nancy.  
Ex : Attachée au CHU Ibn Rochd.

NOM ET PRENOM CHAFIK ABDELJAOUAD  
MEDECIN PRESCRIPTEUR DR. MOUDEN ABDELHAK  
H.

## I.R.M DU GENOU GAUCHE

### **Technique :**

### T1 sagittal.

Densité de proton avec saturation de la graisse sagittale axiale et coronale.

#### Résultats :

#### Résumé :

- Présence d'un hypersignal hétérogène au niveau du condyle interne sans fracture ou fissure associée.
  - Condyle externe de signal et morphologie normaux.
  - Absence d'anomalie des plateaux tibiaux.
  - Absence d'anomalie du cartilage d'encroûtement.

#### Sur le plan ligamentaire :

- Aspect de suffusio hémorragique au niveau de la partie tout antérieure du ligament latéral interne.
  - Ligament croisé antéro-externe présentant une morphologie normale et continue avec hypersignal hétérogène en son sein sans signe de rupture.
  - Ligament croisé postérieur de signal et morphologie normaux.

#### Sur le plan cartilagineux et synovial :

- Les différents cartilages analysés présentent une épaisseur régulière sans solution de continuité notamment au niveau de la rotule.
  - Discret épanchement intra articulaire sans anomalie du cartilage d'encroûtement.
  - Absence d'anomalie des parties molles para articulaires.
  - Absence d'épaisseissement de la synoviale.

#### **Sur le plan méniscal :**

- fissure grade II de la corne postérieure du ménisque interne
  - Pas de signe de désinsertion méniscale.

### **Conclusion :**

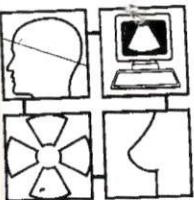
**Contusion oedématueuse du ligament latéral interne, condyle interne et du ligament croisé antéro-externe sans signe de rupture.**

### **Fissure grade II de la corne postérieure du ménisque interne.**

27,Rue Ilya Abou Madjid - Quartier Gauthier - Casablanca 20000 MAROC  
Tél. : 022.20.34.57 / 58 / 061.43.74.28 / 069 77 65 14 - Fax : 022.47.40.09 - E-mail : c\_radiologie@menara.ma  
Paiement : 35509501 - LF : 823905 - CNSS : 2111368



# مركز انفا للفحص بالأشعة



**Docteur Jawad EL AOUD**  
Ancien Interne des Hôpitaux de Montpellier

**Docteur Fatima AKDIM TALIB**  
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

**Docteur Karim BENKIRANE**  
Ancien Attaché des Hôpitaux de Montpellier

Secrétariat : 022 94.97.97+ - 022 94.12.36  
Fax : 022 94.97.99  
E-Mail : cra@mbox.azure.net

## CENTRE RADILOGIE ANFA

Casablanca le , 14/04/2005

Patient : **CHAFIK ABDELJAOUAD**  
Prescripteur : **DR LAMRANI ABDELKRIM**

### SCANNER DE LA PAROTIDE

*Mon cher confrère,  
veuillez trouver ci-dessous le compte rendu de l'examen pratiqué dans notre centre.*

#### **Indication :**

Parotidomégalie droite isolée.

#### **Technique :**

Coupes axiales transverses jointives de 5 mm d'épaisseur sans et avec injection de contraste.

#### **Résultats :**

La glande parotide droite est augmentée de volume par rapport à la gauche mais elle présente une structure homogène sans lésion focalisée.

La glande parotide gauche est de taille et de structure normales.

Absence de masse jugulo-carotido-sous-clavière entre l'artère sous-clavière et l'artère parotide primitive droite.

Pas d'adénomégalie sous angulo-maxillaire.

#### **Conclusion:**

Parotidomégalie droite isolée.

Merci de votre confiance.

**Docteur Jawad EL AOUD**

**CENTRE RADILOGIE ANFA**

5, rue Ali Abderrazak

CASABLANCA

Tel : 94.97.97 - Fax : 94.97.99