

74 1182

N^o M^{le}

4559

3

Nom EL MOUEDDEN

Prénoms Mohamed Sexe M

Né le 1949 à

Photo

Rayé de la Mutuelle le _____

Mle 1415 SD

4-71

MEDECIN CONTROLEUR

30 MARS 1973

J. Calderon

1185. 65 kg.

T.A. 1418.

$A = +$ ~~1~~ $S = 0 \rightarrow$ albumin (des 247)

Audio \rightarrow à surveiller \rightarrow RAS

12 JUL 1973

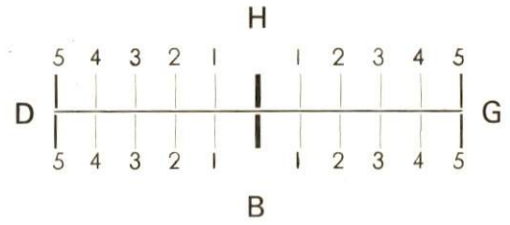
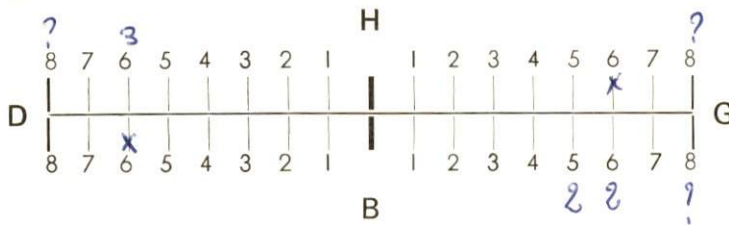
after

21/1/02 double layer, (once 80° - 0, 15) H⁺
25/4/06 H⁺ cap ml
27/11/06 zero feed

6/6/06 Aff digestive → (also abd + Kiefer digestive
Imm vein + thorax
- 1 Ht

30 MARS 1973

VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE



31 JUL 2007

17 - 15 - 13 - 12 - 11 - 21 - 22 - 23 - 24
25 - 26 - 44 - 34 ex 13110

Det In + Cmhg D9

PAT Haut + D20
stellite Bas

Dents manquantes

Dents malades

Prise en charge soins

Dents saines (après trois mois) 13 MARS 2013 BRL DSu Bio+ob 33
Dents malades 4° au 12° mois 20% le et obt 43 et Det
13° au 24° mois 40% le
25° au 36° mois 60% le
Après trois ans 80% le

Prise en charge prothèse

Dents non manquantes et saines (un an) le

Dents manquantes et dents malades (trois ans) le

OBSERVATIONS

20/01/12 TMI Horecign

11/6/07 Aff digestive → Ax Sm - K80 → H

18/7/12 Colonne sacree K780

10/10/07 Rectoscopie (K10) - Anus + H

02/02/10 H 256 + 0,15 (-1,150 + 90°)

ADD + 2,175

17/2/10

pel aux c. lev TMI Anus

07 FEV. 2012

Tumeurs de Vessie K80

- 1 MARS 2012

1

Resect. Endo
K80 - 2j

20 MARS 2012

uroscopie

26 MARS 2012

Tumeurs de Vessie - Anus/pt
pas de 4 tumeurs

20/04/12

Tumeurs de Vessie in situ vesicale
+ H du 28/03 (K20)

24 MAI 2012

TRP Cerebrale

17 AOUT 2012

Tumeurs de Vessie - BB
+ H du 4/07

OBSERVATIONS

28 MAI 2012

Truys de Vessie
Estuaries BCG 3 fis.
elt on 18/04 =

01 JUN 2012

Hoog 7j 2f. Reticole

08 JUN 2012

DEC Jan BB (Ruhach BK)

11 JUN 2012

TDA Huesco Als

17-02-12

Exercice 30 w 60 B entbico
- ppe K20

18 JUL 2012

Burol copie K50

23 JUL 2012

23 JUL 2012

K50
OK Jan BB

08 SEP 2012

08 SEP 2012

Truys de Vessie Exercice K50
anapete

17 JAN. 2013

Rhod copie + Prothys unice
PB

06 FEB. 2013

per

Recidive papillome Vesicale
K80 + 1j

1182

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

☒ ADHERENT ☐ CONJOINT ☐ ENFANT

Nom : EL MOUENEN Prénom : MOHAMED

Matricule : 1182 Date de naissance : 1949 Sexe : M-



Date

Médecin

Ex. clinique : Poids

Coeur

T. A.

Ap. resp.

Ap. dig

Urines

Hernies

Râte

Varices

Réflexes

A

S

Ex. complémentaires :

Antécédents :

04 JUL. 2013

PEC pour moans & contrôle

01 NOV. 2013

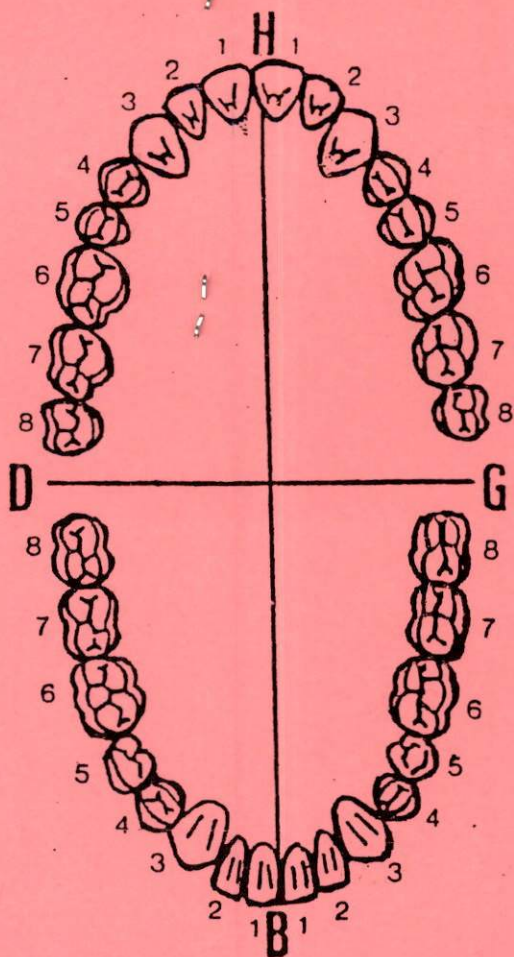
MT Inolaphe en stop-houdje KBO

20 NOV. 2013

OD + 1,0
OG + 0,75 oculd + 2,75

01/08/14 MT Inolaphe phosojie
Vesicale KBO

OBSERVATIONS:

[illegible][illegible]

28 OCT 2014

Truman de Vossie PAS photographie

24 MARS 2015

PEC pour BB du 18/03

31 MARS 2015

Requies Requies pour 69115 de H

28 AVR. 2015

Requies Requies

26 MAI 2015

① 4 19115

② BB du 21/05

-5 JUIN 2015

Cryptophosphate

10 JUIN 2015

① Visite à domicile Non pte /ée → C

② Echaf dld

23 JUIN 2015

① PEC pour BB

21 JUL. 2015

IRC pour BB Requies

19 AOÛT 2015

PEC pour BB et Requies

27 OCT 2015

pour l'un (ce un) -

PEC pour 40M du rocher de

10 Nov 2015

① Aff - ORC Antiquaire

② OD + 1

OG + 0,75 0,8 2,75

130 Nov 2015

TN de Vossie (Chambellu)

Cryptophosphate - K 20 (K 101) - BB -

09 Dec 2015

BB In 10/12

22 Avri 2016

PCC Jam BB In 16/04

13-02-16

ou PCC pho m 5 p e x B
y fent

12.7 Sept 2016

fit in cage

10-05-14

ou PCC aff neurologique
Cystofthoracope 19-05-12

22 Mai 2012

OK Jam BB In 10/09/12

20 Juin 2017

OK pho 30 p vessie

OD + 1,75
OG + 1,75 A8 S + 3,0

02 Aout 2017

PCC Jam BB

07 Aout 2017

Hepatitis chronique C

03-12-18

ou PCC urticaire ph
creoline
(Tumeur vessie)

MUPRA
26 JAN. 2015

Dr. TOUZANI nat
Médecin Canco

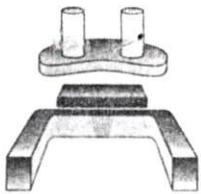
OK cysto in 28 11 18

25-01-19

ou PCC cysto m 5 p e x B
K80

06-05-19

ou PCC Bile (ph digestive)



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Dr. Faïza LARAQI



Casablanca, le 14/02/12

Nom & Prénom : Mr EL MOUDDEN MOHAMED
Sur ordonnance du : Dr SQUALLI
Réf. : 12H02198

Prélevé et parvenu au laboratoire le : 10/02/12

Organe ou siège du prélèvement : Vessie

Renseignement(s) clinique(s) : Age : 67 ans

Tumeur de vessie

Tumeur pré-méatique droite + autres petites tumeurs
pré-méatiques gauches.

Résection de la tumeur pré-méatique droite +
électrocoagulation des autres des autres petites tumeurs

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Pièce parvenue en plusieurs fragments dont la taille varie de 0,2 à 1,2 cm de grand axe, d'aspect grisâtre, inclus en totalité, correspondant à l'examen histologique à une prolifération urothéliale d'architecture papillaire bien différenciée, constituée de papilles parfois coalescentes, revêtues d'une douzaine d'assises de cellules urothéliales à noyau ovalaire, volumineux, anisocaryotique, nucléolé ou à chromatine granuleuse, présentant en moyenne cinq mitoses par dix champs au fort grossissement (x400).

L'axe des papilles et le chorion sont séro-oedémateux, infiltrés d'éléments invasifs. La sous-muqueuse renferme des follicules lymphoïdes à centre germinatif clair.

Le muscle visible sur un copeau est sain.

La muqueuse urothéliale avoisinante est abrasée ou souvent revêtue d'une seule assise de cellules urothéliales atypiques à noyau nucléolé, avec augmentation du rapport nucléo-cytoplasmique.

Conclusion : Carcinome urothélial papillaire de haut grade
cytologique (grade G3), infiltrant le chorion, stade pT1
de l'UICC, avec signes de carcinome in situ sur
l'urothélium avoisinant.

Dr. LARAQI

DOCTEUR BENNIS KHALID

SPECIALISTE en Hépato-Gastroentérologie

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Diplômé de la Faculté de Médecine d'ANGERS et de PARIS

Diplômé d'Echographie Abdominale Paris

Diplôme de Proctologie Médico-Chirurgicale Paris (St Louis)

Membre de la Société Française de Colo-Proctologie

Membre de la Société Française d'Endoscopie Digestive

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

21/04/2006

EL MOUEDDEN Mohamed

Clinique

BILAN D'UNE EXOGENOSE CHRONIQUE RECHERCHE DE SIGNES D'HTP.
NOTION DE DOULEURS LOMBAIRES GAUCHES.

Examen

Foie de taille normale (FH= 14 cm), d'échostructure homogène et de contours réguliers.

Absence de syndrome de masse; absence de dilatation des VBIH.

TP de calibre normal (10 mm).VBP fine (3 mm).

Vésicule biliaire alithiasique, à paroi fine.

Pancréas normal et homogène dans son ensemble.

Absence d'adénopathies profondes.

Rate homogène, de taille normale (grand axe de 9 cm).

Reins de taille et d'échostructure normales avec bonne différenciation corticosinusale, avec dilatation modérée des cavités pyélocalicielles du rein gauche sans obstacle visible, et la présence d'un kyste rénal droit de 20 mm de diamètre.

Vessie vide, prostate non vue.

Conclusion

DILATATION MODEREE DES CPC DU REIN GAUCHE SANS OBSTACLE VISIBLE;
INDICATION D'URO-SCANNER. KYSTE RENAL DROIT (20 mm).
ABSENCE DE SIGNES D'HEPATOPATHIE CHRONIQUE.

Dr. BENNIS Khalid
HÉPATO-GASTRO-ENTÉROLOGIE
PROCTOLOGIE MÉDICALE
CHIRURGICALE
Rés. 4111 A 24 - Casablanca
Tél. 98 41 16 - 06 32 99 52

SERVICE D'IMAGERIE MEDICALE - DERB GHALLEF

Radiologie conventionnelle - Echographie - Doppler - Scanner

EL MOUDDERN MOHAMED
DR BENNIS KHALID
URO SCANNER
09.05.06

TECHNIQUE

Coupes axiales de 5mm du pôle supérieur des deux reins au pelvis sans et avec contraste IV.

RESULTAT

- Pas d'image de tonalité calcique rénale visible avant contraste IV.
- Les deux reins sont de morphologie et d'excrétion normales.
- Présence d'une image liquidienne parenchymateuse corticale rénale droite de l'ordre de 20mm de diamètre.
- Les cavités pyélocalicielles rénales ne sont pas dilatées.
- Les deux uretères sont fins et perméables ;
- Pas de lésion pariétale ou endoluminale vésicale visible.
- Calcification multiples vasculaires aortiques sous rénales et iliaques bilatérales.
- Examen normal des organes de l'étage sus mesocolique .
- Pas d'adenopathie profonde à l'étage pelvien.
- La recherche d'adenopathie à l'étage sus mesocolique reste difficile (patient pauvre en pannicule adipeux).

DR SEFFAR

STAMPED SIGNATURE AND OFFICIAL SEAL OF THE POLYCLINIC OF DERB GHALLEF.

SERVICE D'IMAGERIE MEDICALE - DERB GHALLEF

Radiologie conventionnelle - Echographie - Doppler - Scanner

EL MOUDDEN MOHAMED
DR BENNIS
TDM THORACIQUE
09.05.06

TECHNIQUE

Coupes axiales de 5mm sans et avec contraste IV.

RESULTAT

Grosses bulles d'emphysemes apicales droites axillaire et paramédiastinale ; antérieures homolatérales.

Bulles d'emphyseme de volume moindre paramediastinal postérieure droite et lobaire supérieure gauche avec image cavitaire plus volumineuse ovoïde qui est adossée à la grande scissure gauche, il existe en plus des images d'infiltrat lobaire supérieure gauche de fibrose rétractile réduisant le volume de l'hémithorax gauche avec attraction à gauche du médiastin ; Epaississement pleural périphérique et médiastinal lobaire supérieur gauche.

Pas d'adenopathie médiastinale ou hilare visible.

AU TOTAL

Lésions pleuro pulmonaires d'aspect séquellaire.

DR SEFFAR

SERVICE D'IMAGERIE MEDICALE

DERB GHALLEF

022 86.30.21

022 86.42.05

FAX: 022 86.42.05



Laboratoire de Pathologie Alaoui

Dr. Alaoui Bouhamid Abdelhafik
Anatomie - Cytopathologiste

Casablanca, le 27/04/2006

Nom et prénom: MR EL MOUEDDEN MOHAMED
Sur ordonnance du Dr: BENNIS K.
N° d'anapath: 215AHB0406

Prélevé le 21/04/2006.

Parvenu au laboratoire le 24/04/2006

Organe ou siège du prélèvement: Estomac

Renseignements cliniques:

Age: 57 ans

Hématémèse

Gastrite antrale congestive prépylorique

Oesophagite stade II, ulcérée

Biopsies antrales : HP ?

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Nombre de fragments : 5

Nature du prélèvement : Antre

Epithélium de surface : Cylindrique simple normal

Cryptes : Eutrophiques

Couche des glandes : Trophicité conservée

Glandes bien différenciées, régulières, sans anomalie cytonucléaire

Chorion : Fibro-oedémateux et congestif

Infiltrat inflammatoire lympho-plasmocytaire

Musculaire muqueuse : Présente

Helicobacter pylori (coloration spéciale) : Absent

Conclusion : Antrite intersticielle chronique sans signe d'activité modérée et sans helicobacter pylori

Absence de signe de dysplasie ni de métaplasie

Pas de malignité

A. ALAOU

DOCTEUR BENNIS KHALID

SPECIALISTE en Hépatogastroentérologie

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Diplômé de la Faculté de Médecine d'ANGERS et de PARIS

Diplômé d'Echographie Abdominale Paris

Diplôme de Proctologie Médico-Chirurgicale Paris (St Louis)

Membre de la Société Française de Colo-Proctologie

Membre de la Société Française d'Endoscopie Digestive

FIBROSCOPIE OESOGASTRODUODÉNALE

EL MOUEDDEN Mohamed

21/04/2006

Dr K Bennis

Appareil : Olympus

Lieu : Cabinet

Clinique

VOMISSEMENTS STRIES DE SANG RECEMMENT. EXOGENOSE ET TABAGISME IMPORTANTS.

Examen

Oesophage

Muqueuse œsophagienne normale sauf en sus cardial où on trouve 2 ulcérations linéaires de 5 mm sur muqueuse inflammatoire.

Cardia muqueux ascensionné de 4 cm par rapport à la ligne Z (à 41 cm des arcades dentaires).

Estomac

Lac muqueux clair.

Grosse tubérosité en rétrovision normale.

Muqueuse fundique et son plissement normaux.

Muqueuse antrale congestive (biopsies)

Pylore facilement franchi.

Bulbe et deuxième duodénum normaux.

Conclusion

OESOPHAGITE PEPTIQUE ULCEREE STADE 2 SUR HERNIE HIATALE DE 4 cm.

GASTRITE ANTRALE CONGESTIVE PRE-PYLORIQUE (biopsies).

Dr. BENNIS Khalid
HEPATO - GASTRO-ENTEROLOGIE
PROCTOLOGIE MEDICO-CHIRURGICALE
Rés. Mawlid 4 Bd. Abdelmoumen A24
Tél. 98 41 16 - CASABLANCA

Résidence "Al Mawlid 4" Angle Bd. Abdelmoumen et Bd. Anoual -2ème étage Appt. "A24" - Casablanca
Tél : 022 98 41 16 Portable 061 32 99 52

CABINET
D'UROLOGIE



عيادة جراحة
المسالك البولية

Dr. Mounir CHARIF
CHEFCHAOUNI
Chirurgien Urologue
Ancien Professeur Assistant
au C.H.U. IBN SINA
De Rabat
Ancien Chef de Clinique
du Groupe Hospitalier
COCHIN De Paris
Membre de L'Association
Française d'Urologie et
de l'European Association
of Urology

الدكتور منير شريف
شفشاوني

اختصاصي في أمراض
وجراحة المسالك البولية

أستاذ مساعد سابقا بالمركز
الصحي الجامعي ابن سينا
بالرباط وكوشان بباريز
عضو بالجمعية الفرنسية
لأمراض المسالك البولية

- Urologie Générale/Circoncision
- Coeliouchirurgie
- Chirurgie des Troubles
de la Statique pelvipérinéale
et de l'incontinence Urinaire
chez la femme
- Cancérologie Urologique
- Andrologie (Stérilité masculine
et Impuissance - Sexologie)
- Exploration Urodynamique
du bas appareil urinaire
- Lithotripsie extra-corporelle
- Echographie prostatique
transrectale

Date :

24 / 2 / 12

Nom :

El Noureddine

Prénom :

Amel



friction endotopie

second look

K80

4 2 jours

Dr. Mounir Charif Chefchaouni
Chirurgien Urologue
Rd. Parc Lyauté, 1, Rond Point S. Exupéry
2600 El Aggag Apt. 11 - CASABLANCA
Tél: 022.48.40.58/88 - Fax 022.48.40.88
Urgence: 061 20 82 14 CASA

- Prochain RDV :

Résidence Parc Lyauté - 1, Rond Point S^T EXUPERY, Angle Av Hassan II et Rue Allal El Fassi
(en face de parc de la ligue Arabe) 2^e étage, Appt. n°11 - CASABLANCA

Tél. : 05.22.48.40.58/88 - Fax : 05.22.48.40.88 - Urgences : 06.61.208.214 - E-mail : m_c_chefchaouni@hotmail.com

Docteur Karim DAHBI SKALI

Chirurgien Urologue

Spécialiste dans les maladies et la chirurgie
des Reins de la Vessie et de la Prostate

- Troubles Sexuels, Impuissance et Stérilité Masculine
- Cystoscopie Resection Endoscopique
- Echographie
- Lithotripsie des Calculs Urinaires
- Circoncision

الدكتور كريم الذهبي الصقلي

إختصاصي في أمراض و جراحة الكلي
والمسالك البولية و التناسلية
أمراض الكلي و المثانة و البروستات
العجز الجنسي و العقم عند الرجال
الفحص بالصدى و المنظار
الكلي و المسالك البولية و المثانة



Compte rendu de

Dr EL Youeddou Mohamed

Dr EL Youeddou Mohamed me fait
une tumeur de l'urètre (voir biopsie)
qui nécessite un contrôle régulier
avec traitement (BCG thérapie)
et éventuellement de réaliser
une lithotripsie en cas de calcification

Dr. Karim DAHBI SKALI
UROLOGUE

Résidence Jawhara Abdelmoumen
N° 131 - Bd. Abdelmoumen 4ème Etage

Docteur Karim DAHBI SKALI

Chirurgien Urologue

Spécialiste dans les maladies et la chirurgie
des Reins de la Vessie et de la Prostate

- Troubles Sexuels, Impuissance et Stérilité Masculine
- Cystoscopie Resection Endoscopique
- Echographie
- Lithotripsie des Calculs Urinaires
- Circoncision



الدكتور كريم الذهبي الصقلي

إختصاصي في أمراض وجراحة الكلي
والمسالك البولية و التناسلية
أمراض الكلي و المثانة و البروستات
العجز الجنسي و العقم عند الرجال
الفحص بالصدى و المنظار و تفتيت حصي
الكلي و المسالك البولية و الختان

01-02-2012

EL goubken mohamut

* Tumeur de Vessie

Exechm endoscopique

kg 80

Dr. Karim DAHBI SKALI
URGENCE
Résidence Jawhara Abdelmoumen
N° 131 Bd. Abdelmoumen 4ème Etage
Casablanca - Tél.: 05 22 29 51 49

CABINET
D'UROLOGIE



N° 1182
عيادة جراحة
المسالك البولية

Date

10/1/13

Nom :

el mouechele

Prénom :

fre

Dr. Mounir CHARIF
CHEFCHAOUNI

Chirurgien Urologue

Ancien Professeur Assistant
au C.H.U. IBN SINA

De Rabat

Ancien Chef de Clinique
du Groupe Hospitalier

COCHIN De Paris

Membre de L'Association
Française d'Urologie et
de l'European Association
of Urology

06 FEB. 2013

ACCUEIL

EL TOUTE DDER Mohammed

recouvre per prostate véhicule
hex bethel pour

6450

P T U U

K80

1 jour

06 FEB. 2013

OK K80 1/2

الدكتور منير شريف
شفشاوني
اختصاصي في أمراض
وجراحة المسالك البولية
أستاذ مساعد سابقا بالمركز
الصحي الجامعي ابن سينا
بالباط وكوشان بباريز
عضو بالجمعية الفرنسية
لأمراض المسالك البولية

- Urologie Générale/Circoncision
- Coeliochirurgie
- Chirurgie des Troubles de la Statique pelvipérinéale et de l'incontinence Urinaire chez la femme
- Cancérologie Urologique
- Andrologie (Stérilité masculine et Impuissance - Sexologie)
- Exploration Urodynamique du bas appareil urinaire
- Lithotripsie extra-corporelle
- Echographie prostatique transrectale

- Prochain RDV :

Résidence Parc Lyautey - 1, Rond Point S^t EXUPERY, Angle Av Hassan II et Rue Allal El Fassi
(en face de parc de la ligue Arabe) 2^e étage, Appt. n°11 - CASABLANCA

Tél. : 05.22.48.40.58 / 88 - Fax : 05.22.48.40.88 - Urgences : 06.61.208.214 - E-mail : m_c_chefchaouni@hotmail.com