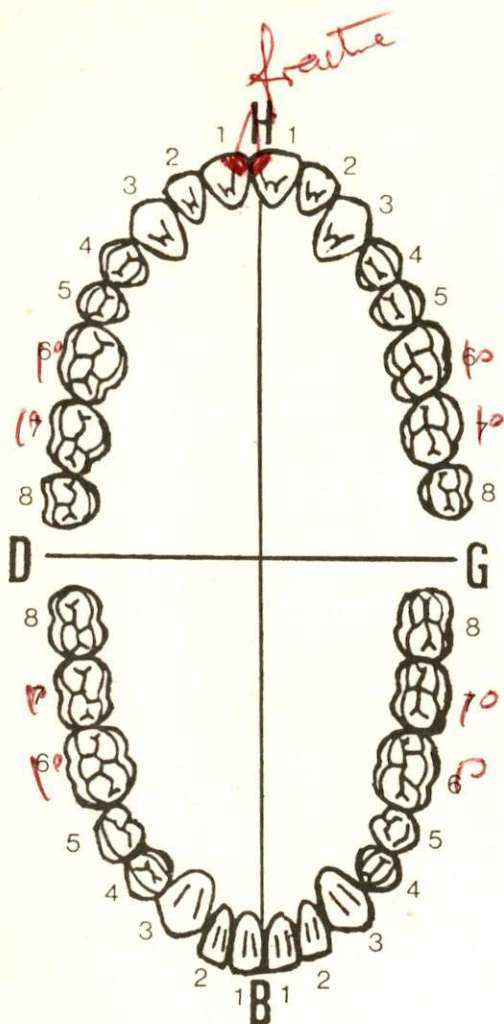


VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE



OBSERVATIONS :

Mu
- Diastème 1/1

Dates	Actes	Observations
17/01/01	25 D22 + 24	
16/6/03	14 D22 + 15-18	27 D20 + 26 D28
Annulé	24 + 25 - LRX 243	AF (SCALLI)
3/7/03	248 + 241 SG + 24 CCN	26 D20 (FORDALI)
4/7/03	26 D28 + 14 D22 + 18 06	
18 MAI 2005	27 D28 + 24	
01 SEPT 2006	R 73 + 35 067 D20 + 24 24	
28 SEPT 2007	14-36 TR + 067	D24 + D30
	46-47-15 067	D20 + D21 D10 + C 24

14 MAI 2013

22 OCT 2014

Asthenie Beck 1/04

OD (-QTB 55)

OG - QTB

19-03-15

RFA Bifore → Regor

10 Febr 1997

OD Jan

OG (1450 - QTB) Add + 1,10

21 JAN 2008

Attitude du patient du 28/9/07

20/12/10

8/4/11

penoxa fig.

36 OK+dr

ccm 136 D120 (Nestlé)
Vx R

22 MAI 2012

~~20/12/10~~ Ace D32 cp (35,45) (+) pet
et Ace D180 (IC+ccn) 27 (ichanti)

04 JUL. 2012

Bla D32 (Acc du 22-5-12)

18 FEB. 2014
18 FEB. 2014

Ace D160 (IC+ccn) 15 (yacoubi)

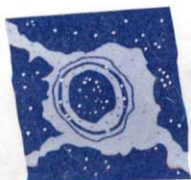
09 MAI 2014

Bla D160 (Ace 18-2-14)

06 Juin 2016



OK ordre du 22/11/18



LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.
ANATOMOCYTOPATHOLOGISTES

Nom : Mr. NAJI ELMEKKI

Age : 34 ans

Docteur : BENNIS KHALID

Date de réception : 12/02/2005

Code Patient : 2ED1807

Organisme :

Organe :

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : Douleur flanc G inexpliquée. Coloscopie : normale jusqu'à l'angle droit (biopsies étagées)

Deux fragments biopsiques sont examinés et correspondent à l'examen histologique à une muqueuse colique dont l'architecture globale est tout à fait respectée. Cette muqueuse est à revêtement de surface cylindrique, régulier. En regard duquel on note un chorion discrètement oedémateux, peu congestif, infiltré d'une manière très modérée d'éléments de type lymphoplasmocytaire avec de rares travées fibreuses. Il renferme des glandes coliques en bon nombre, de répartition tout à fait régulière et à revêtement normosecretant. La muscularis muqueuse est bien individualisée, peu congestive

La coloration au PAS n'a pas individualisé d'agent pathogène.

CONCLUSION : - Colite à minima

- Absence de malignité sur ces prélèvements.

Signé : Dr. SEKKAT F.

Laboratoire d'Anatomie et
de Cytologie Pathologiques
IBN KHALDOUN
Angle Bd Abdelmoumen et 1
Rue Velasquez - Casablanca
Tél: 022 59 27 26 31

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

COLOSCOPIE

NAJI El Mekki

12/02/2005

Opérateur : Dr K Bennis

Colo Demandée par : Dr Benslimane

Appareil : Video-coloscopie

Anesthésie colo : Dr Miguel (sous Hypnovel) .

Lieu : Clinique Atlas

Clinique

DOULEURS ABDOMINALES RECIDIVANTES DU FLANG GAUCHE.
CONTEXTE ANXIO-DEPRESSIF.

Examen

Préparation colique par Fortrans (4 litres) de qualité satisfaisante.

Progression du coloscope jusqu'à l'angle colique droit (colon droit et caecum non vus).

Les différents segments coliques, examinés essentiellement au retrait de l'appareil, présentent une muqueuse d'aspect normal, sans tumeur, ni polype, ni autre lésion.

A signaler un aspect spastique du colon.

Conclusion

COLOSCOPIE NORMALE JUSQU'A L'ANGLE COLIQUE DROIT EN DEHORS D'UN ASPECT SPASTIQUE DU COLON (biopsies étagées).

Dr. BENNIS Khalid
Spécialiste Hépatogastroentérologie
Proctologie Médico-Chirurgicale
Rés. Mawlid IV, Bd. Abdelmoumen A24
Casablanca - Tél: 98.41.16