

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT - CONJOINT - ENFANT

Nom : BAUKHRESS Prénom : ZakriaMatricule : 1985 Date de naissance : 15/07/91 Sexe : F

PHOTO

Date 14/11/01

Médecin

Ex. Clinique : Poids

A

Coeur

Urides [S

T. A.

Hernies

Ap. resp.

Râte

Ap. dig.

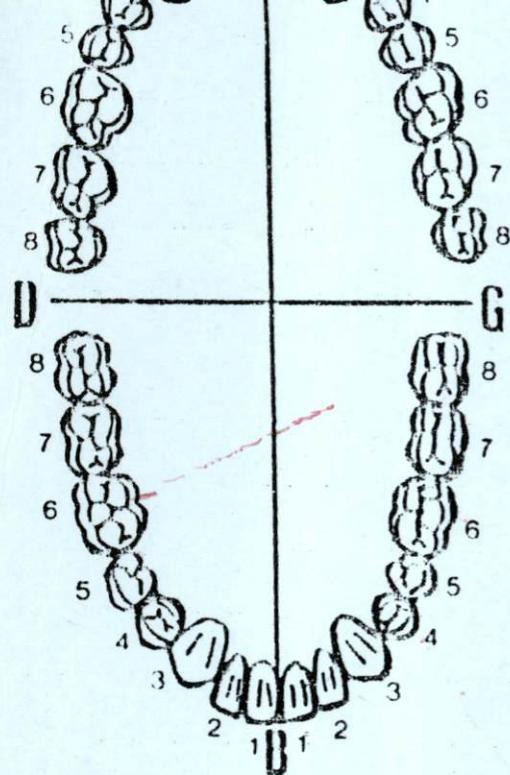
Varices

Réflexes

Ex. Complémentaires :

Antécédents :

18/11/01 PD (20° - 0,10)16/11/01 DC (110° - 0,10) Geste cœlésté 1/10e feuille30/11/01 Ths signes → fesse droite pâleur +
2de tronc → H1/12/01 Prise RTI gache → Rte RTI - 1PM bleue
→ H



Dates	Actes	Observations
11/11/01	25-85 2b	
26 AOUT 2005	47-17 2b + 2b	
24 MARS 2015	Acc D120 CCO 17	(Selkat Rachid)

11/9/07 Al : 00 : (75 - 0,25)
0 G : (110 - 0,25)

11/9/09 15 aces Kini

25/2/10 bushys \rightarrow H + bushy st

16 MAI 2012
Smir Tannatte Pries G \rightarrow ~~6000~~
Desse des' accepté
 \rightarrow OK

25 DEC. 2013

Colombielle perfekt

18 FEV. 2014

Bilag Nid enopath Diagnie

21-07-15 on Rm leed 4.

$$VL \quad 00 = +0,25 \\ 06 = -0,25$$

16-10-15 Troubles coule (02 09-15) \rightarrow CetC

11 Mars 2016

St Diagnie & in 28/02



Casablanca le 02 Janvier 2007

DR SAADANI BRAHIM

Mlle BOUKHRISS ZAKIA

COMPTE RENDU

IRM ABDOMINO-PELVienne :

- L'exploration hépatique n'a pas révélé d'anomalie.
- La rate est homogène, de volume normal.
- Il n'existe pas d'anomalie notable du pancréas, il n'y a pas d'adénopathies le long des axes vasculaires.
- Les reins ont un aspect IRM normal avant et après injection de gadolinium.
- L'exploration du pelvis révèle l'existence d'une formation hypointense en T1 et hyperintense en T2 de forme arrondie bien limitée intéressant la fossette ovarienne gauche se rehaussant discrètement en périphérie refoulant le parenchyme ovarien et correspondant à un kyste très probablement d'origine fonctionnelle nécessitant un contrôle dans trois mois. Cette formation kystique a été mesurée à 43 sur 33mm.
- Du côté droit, on note l'existence de petits follicules réalisant des images liquidiennes au sein du parenchyme ovarien de diamètre infra-centimétrique.
- Il n'y a pas d'anomalie notable de l'utérus.
- Il n'y a pas de masse ou d'anomalie utérine.

Conclusion :

- Kyste ovarien gauche d'allure fonctionnelle nécessitant un contrôle dans 3 mois .
- Petites formations liquidiennes de l'ovaire droit en rapport avec des follicules.





Casablanca le 02 Janvier 2007

DR SAADANI BRAHIM

Mme BOUKHRISS ZAKIA

COMPTE RENDU

IRM HYPOPHYSAIRE :

Examen réalisé en coupes coronales T1 et T2, coupes coronales, axiales et sagittales T1 après injection de gadolinium et séquence T2 cérébrale :

Résultat :

- L'exploration de la fosse postérieure n'a pas montré d'anomalie.
- L'étude de l'étage sus tentoriel montre des cavités ventriculaires de volume normale. Il n'y a pas d'anomalie des sillons corticaux et des espaces arachnoïdiens. Il n'existe pas d'anomalie focalisée ou diffuse du signal de la substance blanche. Les séquences focalisées sur la selle turcique n'ont pas montrées d'anomalie au niveau du parenchyme hypophysaire avec un signal homogène sur les séquences pondérées en T1 et T2, l'épaisseur du parenchyme hypophysaire présente des valeurs dans les limites de la normale..
- Il n'y a pas de bombement au niveau des citernes supra-sellaires ni de lésion identifiable après injection de gadolinium, en particulier, il n'y a pas d'image évoquant un micro-adénome.

Conclusion :

IRM cérébrale avec étude hypophysaire ne montrant pas d'anomalie.

