

CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA

DEVIS N° 0000093/23

178118

CASABLANCA Le : 09-10-2023

Identification

Nom & Prénom : JAOUHER MOHAMMED
C.I.N. : M30907

Organisme : MUPRAS

Diagnostic :

Médecin traitant : EJ-JENNANE Adil

	Prestations	Observation	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Total
SEJOUR							
	HOSPITALISATION CHAMBRE DOUBLE		2	400			800,00
PHARMACIE INTERNE							
	PHARMACIE		80	15			1 200,00
INTERVENTION							
	BLOC OPERATOIRE		80	25			2 000,00
TOTAL PARTIE CLINIQUE							
HONORAIRES MEDICAUX							
	DR. EJ-JENNANE ADIL		80	30			2 400,00
HONORAIRES ANESTHESISTES							
	DR. HADDANI SALAH		50	30			1 500,00
TOTAL PARTIE AUTRUI							
Arrêté le présent devis à la somme de: SEPT MILLE NEUF CENTS DIRHAMS							
TOTAL GENERAL							
7 900,00							

NB:

SERVICE FACTURATION
Centre International d'Oncologie de Casablanca
4, Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca
Tél : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

SERVICE FACTURATION
Centre International d'Oncologie de Casablanca
4, Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca
Tél : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

Dr Adil EJ-JENNANE

CHIRURGIEN UROLOGUE

Ancien Chef de Clinique d'Urologie
des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg
Membre de l'Association Française d'Urologie

Chirurgie des voies urinaires et organes génitaux

Cœlioscopie, Endo-urologie

Lithotripsie extra-corporelle, Urétéroscopie souple laser

Stérilité Masculine, Impuissance

Echographie urinaire, Fibroscopie urinaire

Circoncision

الدكتور عادل الجنّان

جراحة الكلي و المسالك البولية و التناسلية

رئيس سابقًا لصلاحة جراحة الكلي و المسالك

البولية بالمستشفى الجامعي بستراتسبورغ

عضو في الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية

جراحة بالتنظير

نفثت المucus بالأشعة

الأمراض التناسلية و العقم عند الرجال

الفحص بالصدى

الفحص الداخلي بالتنظير

طهارة الأطفال

Casablanca, le 06/10/2023

PLI CONFIDENTIEL

Patient: Mr JAOUHER Mohammed

Date de naissance: 01/01/1945

Diagnostic: Polype de vessie.

Il nécessite une résection endoscopique de polype de vessie avec
examen anatomo-pathologique K 80 (Ref. K114).

Dr Adil EJ-JENNANE

Dr. Adil E-J-JENNANE
CHIRURGIEN UROLOGUE
280, Bd. Bordeaux Bourgogne 1er Etage
Casablanca Tel: 06 18 62 00 63
adil.ejennane@gmail.com

Dr Adil EJ-JENNANE

CHIRURGIEN UROLOGUE

Ancien Chef de Clinique d'Urologie

des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

Membre de l'Association Française d'Urologie

الدكتور عادل الجنان

جراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية

رئيس سابق لمصلحة جراحة الكلى والمسالك

البولية بالمستشفى الجامعي بستراتوسبورغ

عضو في الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية

URETHRO-CYSTOSCOPIE

A L'AIDE D'UN FIBROSCOPE SOUPLE

Date : 06/10/2023

Patient : Mr JAOUHER Mohammed

Date de naissance : 01/01/1945

Chirurgien : Dr EJ-JENNANE A.

COMPTE-RENDU OPERATOIRE :

URETHRO-CYSTOSCOPIE À L'AIDE D'UN FIBROSCOPE SOUPLE

Indication : Patient présentant un carcinome urothélial de vessie de haut grade et de stade pT1 associé à du carcinome in situ traité par résection endoscopique de vessie le 26/09/2022 et re-résection complémentaire de vessie selon les recommandations, réalisée le 27/10/2022, retrouvant du carcinome in situ et des remaniements inflammatoires. Patient traité sous BCGthérapie (6+3).

Sous anesthésie locale à la Lidocaïne gel (Cathejell®).

Patient en décubitus dorsal.

Badigeonnage à la Bétadine. Mise en place d'un champ stérile.

Introduction du fibroscope souple.

Il n'y a pas de sténose de l'urètre.

La prostate est présente une loge de résection prostatique satisfaisante.

Présence d'une vessie de lutte multi-trabéculée. Les méats urétéraux sont libres.

La cystoscopie met en évidence au niveau de la jonction entre la face postéro-latérale gauche du col et la face postéro-latérale de la vessie (vessie bilobée) une récidive papillaire gauche infra-centimétrique en regard de la cicatrice de résection.

On ne note pas d'autre lésion suspecte au niveau des autres parois de la vessie.

Indication d'une résection transurethrale de vessie.

Dr Adil EJ-JENNANE





نº M30907 رقم صالحة إلى غاية 06.06.2030

ابن رحال
و فاطمة بنت محمد

Fils de RAHHAL
et de FATNA bent MOHAMMED

العنوان: زقة باوش الحسن الوزير سالدار البيضاء

Adresse: 18 RUE BALLOUCH EL HASSAN OASIS CASABLANCA

Nº état civil 612/1967 رقم الحالة المدنية Sexe M الجنس





MUPRAS
MUTUELLE DE PREVOYANCE &
D'ACTIONS SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

A REMPLIR PAR L'ADHERANT

Matricule : 5446 N° de poste :
Nom et Prénom de l'adhérent : TAOUFIK M'CH Tél. bureau :
Nom et Prénom du bénéficiaire : M. Melle Tél. domicile : 066181712
Age : 77 Ans

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : D. Achraf ET JEANNE
Estime que l'état de santé de Melle, Mme, Mr : TAOUFIK M'ch
Nécessite : une rééktion endoscopique complémentaire de rectum
Un acte côté à la nomenclature : K60
(Préciser le coefficient)
Une hospitalisation de : 1 an
(Approximatif)
A : CENTRE INTERNATIONAUX D'ONCOLOGIE
(Préciser l'établissement hospitalier) DE CASABLANCA

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique

(A l'attention du Médecin Conseil)

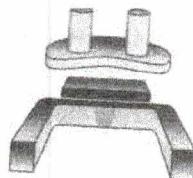
*Patient ayant bénéficié d'une rééktion transmucosale
de rectum le 26/09/2012 pour carcinome uréthral
à: stade pT1 de haut grade
autre → radicalisation de l'acte de rééktion de rectum complémentaire
selon les recommandations en vigueur*

(Cachet, Date et Signature du praticien)

A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision

N. B : cette demande de prise en charge doit être adressée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable, sinon la MUPRAS se garde le droit de la rejeter.



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 28/09/22

Nom & Prénom: Mr JAOUHER MOHAMMED
Sur ordonnance du: EJ-JENNANE ADIL
Réf: 22H09680

Prélevé le 25/09/22 et parvenu au laboratoire le: 27/09/22
Organe ou siège du prélèvement : vessie+prostate
Renseignement(s) clinique(s): Age : 77 ans

1-lesion bourgeonnant au niveau de la paroi antéro latérale
gauche de la vessie
2- lesion inflammatoire plane de la face externe de la vessie
3- Reprise d'adénome obstructive prédominant au niveau du
lobe gauche, RTUP (3).
RTUV 1+2

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

1-RTUV : matériel mesurant en tas 2,6 cm, la taille des fragments varie de 0,1 à 0,4 cm avec présence de quelques microcalculs de 0,1 à 0,4 cm inclus en totalité, correspondant à l'examen histologique à une prolifération urothéliale d'architecture papillaire, constituée de papilles coalescentes et de lobules, revêtus de plus d'une douzaine d'assises de cellules à noyau ovalaire, de grande taille, anisocaryotique, nucléolé ou à chromatine granuleuse, présentant en moyenne deux mitoses par champs au fort grossissement (x400).
L'axe des papilles et le chorion sont infiltrés d'élément invasif.
Le muscle visible sur trois copeaux est sain.

Conclusion : Carcinome urothéliale papillaire de la vessie de haut grade G3 cytologique, infiltrant le chorion, stade pT1 de l'UICC.
Muscle vu et non infiltré.

2-RTUV mesurant en tas 1,5cm , la taille des fragments varient de 0,1 à 0,8 cm, inclus en totalité, montrant à l'examen histologique sur deux copeaux, une muqueuse urothéliale, à épithélium hyperplasique et dysplasique, fait de plusieurs assises de cellules à noyau ovalaire, anisocaryotique, rarement nucléolé ou à chromatine granuleuse, présentant quelques mitoses présentes sur toute la hauteur épithéliale
Le chorion est séro-oedématueux et congestif, sans signe d'infiltration.
Le détrusor visible sur deux copeaux est sain.

Conclusion : RTUV : Aspect morphologique d'un foyer de carcinome in situ de vessie.

3-Produit de résection endoscopique de prostate pesant 12 grammes, mesurant en tas 5 ?5 cm la taille des copeaux variant de 0,3 à 1,8 cm, au nombre de 60copeaux. A l'examen histologique, les différentes coupes réalisées montrent un parenchyme prostatique siège d'une double prolifération épithéliale et musculaire lisse. La composante épithéliale réalise des lobules de glandes festonnées, parfois à lumière dilatée, tapissées de cellules cylindriques sans anomalie cytonucléaire.

Ces lobules glandulaires sont entourés ou traversés par des faisceaux de léiomyocytes matures.
Conclusion : Produit de résection endoscopique de prostate de 40 grammes :

Hyperplasie adénomateuse avec adéno-myomite chronique prostatique.
Absence de signe de PIN.
Pas de malignité.

Dr L. LARAQUI