

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
Sous Total						800,00
PHARMACIE INTERNE						
PHARMACIE		80	15			1 200,00
Sous Total						1 200,00
INTERVENTION						
BLOC OPERATOIRE		80	25			2 000,00
Sous Total						2 000,00
TOTAL PARTIE CLINIQUE						4 000,00
HONORAIRES MEDICAUX						
DR. EJ-JENNANE ADIL		80	30			2 400,00
Sous Total						2 400,00
HONORAIRES ANESTHESISTES						
DR. HADDANI SALAH		50	30			1 500,00
Sous Total						1 500,00
TOTAL PARTIE AUTRUI						3 900,00
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
Coelioscopie, Endo-urologie
Lithotripsie extra-corporelle, Urétroscopie souple laser
Stérilité Masculine, Impuissance
Echographie urinaire, Fibroscopie urinaire
Circoncision

الدكتور عادل الجنان

جراحة الكلي و المسالك البولية و التناسلية

رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلي و المسالك
البولية بالمستشفى الجامعي بstrasbourg
عضو في الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية

جراحة بالتنظير
تفتيت الحصى 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 EJ-JENNANE
CHIRURGIEN UROLOGUE
280, Bd. Bordeaux Bourgogne 1er Etage
Casablanca Tel: 06 18 62 00 63
adil.ejjennane@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 و المسالك البولية و التناسلية

رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلى و المسالك

البولية بالمستشفى الجامعي بـستراسبورغ

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 récurrence 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



ROYAUME DU MAROC
CARTE NATIONALE D'IDENTITE

المملكة المغربية
البطاقة الوطنية للتعريف

MOHAMMED

محمد

JAOHER

جور

Né le

01.01.1945

مولد بتاريخ

1 جاديد

à EL JADIDA

Valable jusqu'au

06.08.2030

صالحة الى غاية

المدير العام للأمن الوطني

عبد الحفيظ حموشي



M30907

ML

N° M30907 رقم Valable jusqu'au 06.08.2030 صالحة الى غاية

ابن رحال
و فاطمة بنت محمد

Fils de RAHHAL
et de FATNA bent MOHAMMED

العتوان زينة بلوش الحسين الوائيس الدار البيضاء

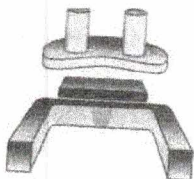
Adresse 18 RUE BALLOUCH EL HASSAN OASIS CASABLANCA

N° état civil 612/1957 رقم الحالة المدنية Sexe M الجنس





E-mail : Muytas@royalairmaroc.com



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-oedémateux 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 60 copeaux. 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 adénomyomite chronique prostatique.
Absence de signe de PIN.
Pas de malignité.

Dr L.LARAQUI