

QUELLE

9768

N° MIE

8768

## FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT - CONJOINT - ENFANT

NOM : HILALI ~~Bazi~~ Prénoms : Fouzia

PHOTO

Date de naissance : 7-8-58 Sexe : F

Date

11-8-78

Médecin

Dr. BOUJIBAR

Ex. Clinique : Poids 61 kg  
Coeur N  
T. A. 11/6  
Ap. resp: RAS  
Ap. dig. RAS

Urinés | A O  
          | S O  
Hernies Néant  
Râte N  
Varices /  
Réflexes N

Ex. Complémentaires :

Antécédents :

17-3-88 - Syndrome Depressif hospitalisé  
28-8-88 -

28-8-88

15 Mars 91 - Myopie Keratotomie radicale  
20/03/91 Myopie " "  
24/10/91 Myopie Keratotomie radicale D-SMITH  
4-93 Cécité - Thyroïde et THA 83  
13/2/98 keraté blepharite et myopie -

9/11/88 cleupi de 3<sup>e</sup> v 4<sup>e</sup> leupi de

31/10/87 Afecta vegetación vecina +  
11/10/88 leupi cleupi P20 + K20 / 2

3/2/89 TSLI cambial

17/6/83 co depende 10/3/83 K3

18/10/83 28 ej TSLI

6/11/84 Lluvia 00 = -0,18  
ph (100° -0,48)

21/4/88 FSLI estéril 3HCC

6/4/88 floración del interior

11/5/88 Difusión - Salpatoria → Echo Cardag + Rhizoma

16/6/88 Condición fitativa (K3)

4/3/88 Obertura → Fenómeno + TSLI (a/3/88)

8/11/88 TSLI Pérezoso + No se ha pelado

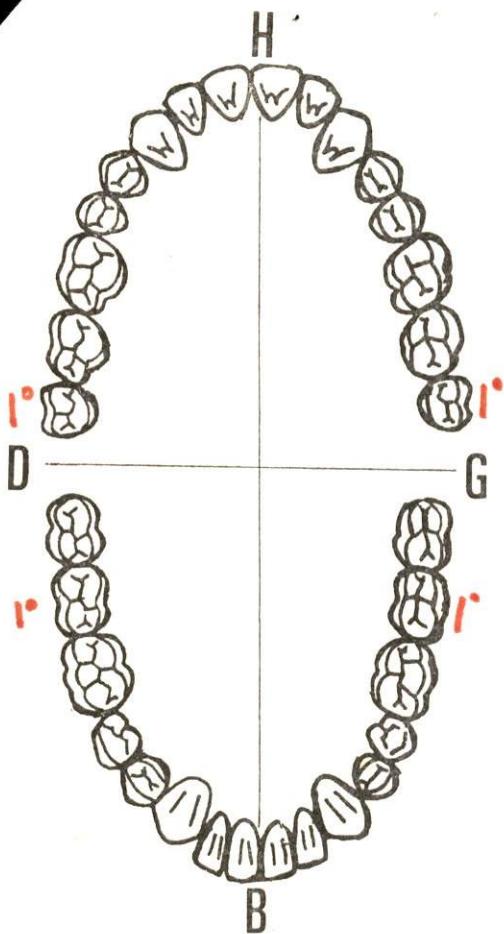
23/11/88 Ags floración Seis de siete  
en floración. No tiene floración  
indicativa de floración

10/12/88 Pérezoso floración Ags floración  
en floración

# VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

11 AOUT 1978

OBSERVATIONS :



Dates	Actes	Observations
9.2.82	11 Extr; 11 Extr; 7 Extr; 18 Extr; 51 72 74 76 77 78 79 71 73 75 76 77 offcavés + gencs favoris	
2.8.82	Accord civile; civile (D150)	
16/4/97	D22 - 18 extr sur 2	D120 - n° REZU 1
8/12/97	72L 11T 71 + Rx (Do. (ABZONR A).	
21/12/99	37 D28 oc	
24/12/99	36/7 Civ 125-14 14-15-16 5245 (Dentac) -	(TEODD)
18-4-01	46 D8	
17/6/02	47 D10	
23/09/05	Accord ut nupal. 26/09/05 Tandyr	

22 FEB 2006 47 TR D28

14/3/06 Echo Cen + Lavafield  
27/7/06 ~~Presmar. A7~~

28/4/06 01 (100° - 0, na) ) 101 + 1,10  
02 (150° - 2, FR) )

22/8/06 Lavafield Cenre K30

9/11/06 111 Gneiss -> H

15/6/07 Gneiss -> Schist -> M

12/3/07 Echo pl. 01  
11/6/07 CV PC Energia F.  
5/6/07 Eventuel K82 2g

10 ADUT 2007 01 + 2, 50  
02 ± 2 add + 1,10

Lia - Lata

## FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT  CONJOINT  ENFANT

Nom : Hilali Prénom : Fouzia  
 Matricule : 02768 Date de naissance : 02/08/58 Sexe : F



Date	Médecin
------	---------

Ex. clinique : Poids	.....	Urinés	A .....
Coeur	.....		S .....
T. A.	.....	Hernies	.....
Ap. resp.	.....	Râte	.....
Ap. dig	.....	Varices	.....
		Réflexes	.....

Ex. complémentaires : .....

Antécédents : .....

10 NOV. 2011 PEC Nom B/B

06 AVR. 2012 PEC Nom B/B

13 AVR. 2012 HTA H Nom 100/70

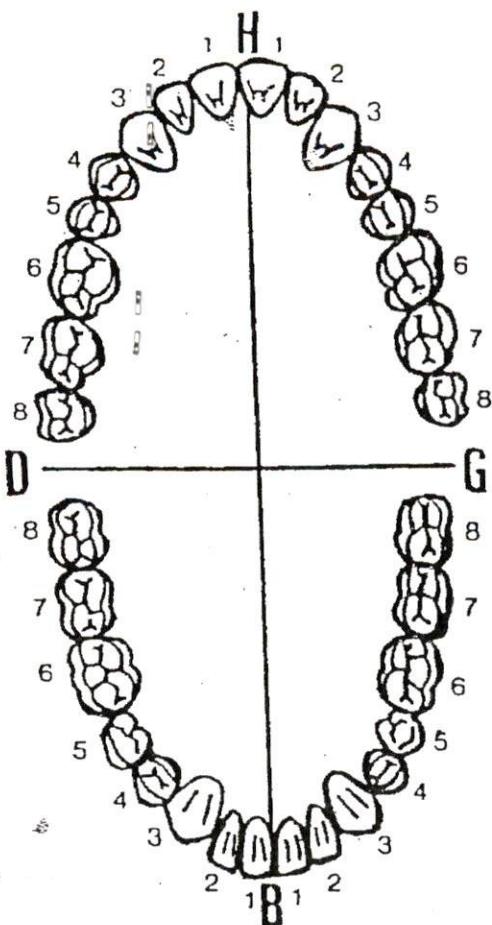
07 AOUT 2012 OJ + 2,10  
 OG + 2 QDS + 1,75

08 AOUT 2012 PEC Nom B/B

05 DEC. 2012

## VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

**OBSERVATIONS:**



09 JAN 2013

HTA / DVID 4 Jan 4 MMR (en B) 3

11 MARS 2013

- ① HTA DVID H Jan 02/13 3 Mois
- ② DVID H Jan 26/12

29-08-13 ① OK REN htl. 2013 HTA Ryobi  
29-08-13 (08/09/13) ② OK PEC htl. 29-08-13

22 OCT. 2013

Desb. Aghia  
Nanou S. (1. etage  
Ht de 18/09/13

26 FEV. 2014

HT canis Agin BB an 24/2/14  
PEC

91-03-15 OK REN Hypoth + HTA + DVID  
ht 03 mei (24-08-15)

11 AOUT 2014

① (-0,95 15)

② (-0,25 130) + 0,25

24 DEC. 2014

- ① HTA devue A88 + 2,50
- ② DVID HTA H.s. 22/11/14
- ③ DVID HTA H.s. 30/09

## FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT  CONJOINT  ENFANT

Photo

Nom : Hilmi Prénom : Fouzia  
 Matricule : 2268 Date de naissance : 07/07/78 Sexe : F

Date

Médecin

Ex. clinique : Poids .....

Urides [ A .....

Coeur .....

S .....

T. A. .....

Hernies .....

Ap. resp. .....

Râte .....

Ap. dig .....

Varices .....

Réflexes .....

Ex. complémentaires : .....

Antécédents : .....

11/11/77 Coïtalee per rectum n 207

21/10/77 Gastroso x 6

21/11/77 Rectal serrulée + coagul  
21/12/77 coagul serrulée 3 n

11/12/78 Rectal serrulée + opérat opér

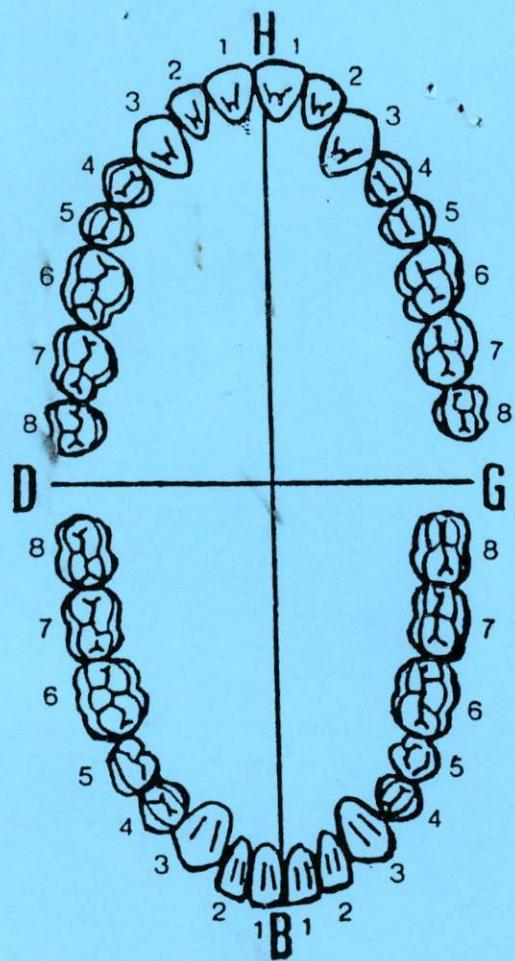
15/12/78 bl ays

3/6/79 HTA -> H x 3 n de 15/5/79

13/10 n ays

## VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

## OBSERVATIONS:



3/7/8

Cleo Coen + Holke Ft.

- 11/8 WTA -> WTA 3/9/8
- 11/8 office de aile + 1x kcls h ft
- 12/8 15/8em Ahv feh
- 12/8 bel at nl nif gcees
- 12/8 8em gce + un kcls
- 13/8 WTA -> WTA 16/8/9
- 18/8 3) e Corus (Cn
- 21/8 10 bel cft
- 22/8 (no) waclar (Peter neptunus-)

Docteur Khalid Filali - Wahbi

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

CHIRURGIE GENERALE  
COELIOCHIRURGIE

VISCERALE - GYNECOLOGIQUE - PROCTOLOGIE  
TRAUMATOLOGIE - EXPERTISE MEDICO - LEGALE  
ABDOMINOPLASTIE

الدكتور خالد فيلاي وهبي

خريج كلية الطب ببنجلسي - فرنسا

الجراحة العامة  
الجراحة بالمنظار الداخلي

الجراحة الباطنية - جراحة النساء  
جراحة المخرج وال بواسير - العظام  
الخبرة الطبية - جراحة تقويم البطن

Casablanca, le

13/6/2007 الدار البيضاء في:

A l'attention du medecin  
conseil . R.A.M.  
je soussigné, affirme avoir opéré  
ce jour M. KHALALI Fouzia  
d'une evagination. Elle nécessite  
dans les suites le port d'une  
gaine abdominale pour empêcher  
une éventuelle récidive.  
Fait pour servir et ça lors ce 3/6/2007

Dr. Khalid FILALI WAHBI  
CHIRURGIE GENERALE  
196 AV. MERS SULTAN - Casablanca  
TEL: 022.47.38.77  
GSM: 067.53.17.68

إقامة الحسنا - 196 ، مجمع مرس السلطان - الدار البيضاء - الهاتف: 022.47.38.77/78 - المتر: 022.83.74.36

Résidence KHANSA - 196, AV. MERS - SULTAN - (C) : B. 022.47.38.77 / 78 - D. 022.83.74.36 - CASABLANCA

مستعجلات : 067.53.17.68

Dr. Ahmed MOUADDIB

### Spécialiste en Hématologie Clinique

## Maladies du Sang, des ganglions et de la rate Echanges plasmatiques

Ex- Responsable du service d'Hématologie (Marrakech)  
Ex- Directeur-Adjoint du Centre de Transfusion (Casablanca)  
Ex- Médecin Attaché au service d'hématologie (CIU Casablanca)

الدكتور أحمد مودب

الافتراضات في الامراض المسموية

آداب المذاهب والصلحاء

تهدیل المصلی

رئيس قسم الأمراض الدموية سليمان راكش  
نائب مدير مختبر جامعة العجمي للختان الدم بالدار البيضاء  
مختص في ملحوظة سمات بقسم الأمراض الدموية بالدار البيضاء

Casablanca, Le 24 Nov. 05

## Report

de Mirell si à 112 m. /m. 200 m.  
L'oggetto prese, in fait, la mole  
molti fa piedi  
en Aout 2004, Reckhe si le 08 a.m.  
appr 62 secondes d'aut de factot  
non son sur le coteau, le fer  
a recouvert le fond de puzzi à 98 m.  
Di Corks mesuré le 02.08.04  
sur le rebord et couvert par  
fougères, et sur le fond de puzzi  
Mirell si longs depuis à 50 m sur  
les faces ille est un peu moins.  
Si fait à 5, la face est grande  
sur ce plateau de papier j'étais offre  
(des solos d'un Mirell)  
les 2 ap. à fougères le fer à puzzi et  
à 108 m. Découvert ce fond de  
fond puzzi comme. Respecté, mais sans  
pas l'autorisation d'une plante

Dr. Ahmed MODADDIB  
Spécialiste en Hématologie Clinique  
165, 5th Street, P.O. Box 1000, 16th Floor  
Al-Sabah Medical Center, Cite Al-Sabah  
Phone: 011-222-1000, 011-32-55-11  
Fax: 011-222-1000



DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES  
Service Médecine de Travail

Casablanca, le 6 NOV. 2005

Cher M. André SARR

Parce que vous

me demandez, je vous rappelle que M. HILALI

Faouzi (4/8158) présente un rhumatisme

épigastrique (P.T) survenu en Jan 04

à 9h30. Il a depuis dû traiter 0,5mg

(jusqu'à) sur 3 mois avec bonne réaction à 1000.

Réaction négatif. Le nom corticostéroïde c'est

→ hydrocortisone. Quelques mois ? 6 mois

l'usage est l'effacement ?

Bien cordialement, Dr. SARR

et un purpura alors que sa thrombopénie n'est pas sévère, le taux de plaquettes varie entre 90.000 et 120.000/ $\mu$ l (scénario 2004 pour une seule n° TS 40.000)  
 s'agit-il d'une thrombopathie associée??

En cas de P.T. I la splenectomie se discute si échec de la corticothérapie à dose et durée suffisante or la patiente n'a été traitée que par de faible doses de Cortanayl (60mg pour un poids de 75 à 80Kg)

Par conséquent un complément de bilan est nécessaire avant toute décision thérapeutique.

Merci pour votre confiance

Chahal Ellet

Dr. FAEZ Saâdia  
 HEMATOLOGISTE  
 C.H.U Ibn Rochd-Casa





**HISTOLABO**

Dr. Najia BENNANI  
Laboratoire d'anatomie  
et de Cytologie pathologiques

إسْتَوْلَابُو

الدكتورة بناهي نجية  
مختبر تحليل الخلايا والأنسجة

Casablanca, le 3 janvier 2006

Dr : M. KOHEN

Mme : Fouzia HILALI

Age : 47 ans

Prélèvement parvenu au laboratoire le : 27/12/05

Organe : Rate (Rate auto-immune)

### COMPTE-RENDU ANATOMO-PATHOLOGIQUE

Réf. : L 24065

Pièce de splénectomie de 377 g, d'aspect homogène.

Histologiquement, la pulpe rouge est oedémato-congestive. La pulpe blanche est sans anomalies notables.

**CONCLUSION : HYPERTROPHIE SPLENIQUE AVEC REMANIEMENTS OEDEMATO-CONGESTIFS.**

**Pas de malignité**

**HISTOLABO**  
Dr. Najia BENNANI  
132, Avenue Hassan II  
Tel. 22.30.44 - CASABLANCA



# HISTOLABO

Dr. Najia BENNANI  
Laboratoire d'anatomie  
et de Cytologie pathologiques

# إسْتُولَابُو

الدكتورة بناني نجية  
مختبر تحليل الخلايا والأنسجة

Casablanca, le 3 janvier 2006

Dr : M. KOHEN

Mme : Fouzia HILALI

Age : 47 ans

Prélèvement parvenu au laboratoire le : 27/12/05

Organe : Rate (Rate auto-immune)

## COMPTE-RENDU ANATOMO-PATHOLOGIQUE

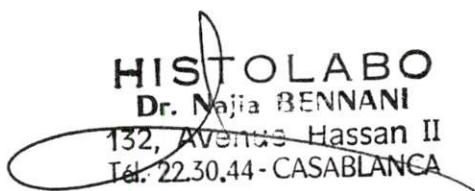
Réf. : L 24065

Pièce de splénectomie de 377 g, d'aspect homogène.

Histologiquement, la pulpe rouge est oedémato-congestive. La pulpe blanche est sans anomalies notables.

CONCLUSION : HYPERTROPHIE SPLENIQUE AVEC REMANIEMENTS OEDEMATO-CONGESTIFS.

Pas de malignité

  
HISTOLABO  
Dr. Najia BENNANI  
132, Avenue Hassan II  
Tel. 22.30.44 - CASABLANCA

DOC TEUR MOHAMED KOHEN  
DIPLOME DE LA FACULTE DE MEDECINE DE NANTES  
ANCIEN CHEF DE CLINIQUE  
ASSISTANT DE L'UNIVERSITE DE NANTES

COELIO-CHIRURGIE  
CHIRURGIE DIGESTIVE ET VICERALE  
CHIRURGIE PROCTOLOGIQUE ET DES VARICES  
CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE

## Compte rendu opératoire

03/01/2006 16:32:35

Identité patient : **Madame HILALI FOUZIA**

Diagnostic : **Splénomégalie**

Date opératoire : **27/12/2005**

Voie d'abord : **sous costale**

Clinique: **Dar Salam**

Gestes chirurgicaux : **Splénectomie**

Anesthésiste : le Dr **Abbasi Omar**

**Drainage péritonéal**

### Observation :

Jeune patiente en assez bon état général souffre d'hématome multiple et une fragilité capillaire en rapport avec une hypoplaquettose du fait d'une rate auto immune. Patiente ayant bénéficié d'une plastie abdominale. Le reste de l'examen est normal.

### CRO :

Anesthésie générale, flash antibiotique et abord sous costale gauche. Ouverture péritonéale et protection pariétale. Exploration de l'étage sus mésocolique pour trouver une rate augmentée de volume. Décollement colo épiploïque et accès à l'arrière cavité des épiploons après contrôle de quelques vaisseaux courts de l'estomac. Abord aisément du pédicule splénique. Dissection de l'artère et section de cette dernière entre deux ligatures de vicryl n°0. Contrôle de la veine splénique et section de cette dernière entre deux ligatures sans incident hémorragique. Libération de la rate de ses attaches péritonéales et diaphragmatiques. Extraction de l'organe et toilette de la loge splénique. Drainage de la loge par un Redon aspiratif, compte des compresses et vérification de l'hémostase et fermeture pariétale plan par plan. Points séparés sur la peau.

Docteur Mohamed KOHEN  
Chirurgien  
CASABLANCA  
Tél: 022 22 09 37 - Fax: 022 47 22 05  
Tél- Mobil: 061 13 47 78



Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd

المركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد

HOPITAL IBN ROCHD

Le 24/11/05

Cher confrère



J'ai sur Mme HILALI que vous m'avez adressée pour un problème de thrombopénie

La dernière NFS montre un taux de

plaquelet à 110.000 et la patiente est sous 40mg de crotamyl 1/jour

Actuellement il n'y a pas d'indication à la splenectomie étant donné que

le diagnostic de P.T. I n'est pas confirmé (bilan étiologique incomplet)

La patiente rapporte la notion

d'un syndrome hémorragique

important avec des bulles hémorragiques buccales, des hémorragies conjonctivales

Dr. Azzeddine Mouhssine El Alaoui  
HEMATOLOGISTE  
Diplômé de l'université Paul Sabatier de Toulouse  
Ex Directeur du Centre de  
Transfusion Sanguine de Rabat  
Sur rendez-vous

الدكتور عز الدين محسن العلوي  
اختصاصي في أمراض الدم  
خريج جامعة بول سيفاني تولوز  
مدير سابق لمركز تحاقن الدم بالرباط  
بالموعد

Casablanca le 19 décembre 2005

12/27/05

Docteur A. RIAHI  
Mutuelle de Prévoyance  
et d'Action Sociales  
de la Royale Air Maroc

Mon Cher Confrère,

J'ai vu en consultation le 16 décembre 2005 madame HILALI Fouzia pour contre visite à propos de son purpura Thrombopénique auto-immun ?

Comme vous le savez le diagnostic a été porté en avril 2004 sur une numération à 40 000 plaquettes/mm<sup>3</sup> non contrôlées avec ecchymose et bulles hémorragiques au niveau de la muqueuse buccale, et un traitement par corticothérapie à raison de 0,7 mg/kg entrepris durant 6 semaines puis arrêté après une dégression rapide en juillet 2004 avec un taux de plaquettes avoisinant 120 000/mm<sup>3</sup> sur plusieurs contrôles. Ce taux est resté aux environs de 100 000 plaquettes/mm<sup>3</sup> en l'absence de toute thérapeutique durant 15 mois et une intervention chirurgicale avec réduction mammaire bilatérale et liposuccion a été entreprise en juin 2005.

Madame HILALI a présenté en outre des ecchymoses ( Hématome ?) au niveau de la face interne des cuisses.

Elle décrit en septembre 2005 un syndrome Hémorragique fait de bulles au niveau de la muqueuse buccale pour lequel elle est mise sous corticothérapie à raison de 0,5mg/kg/j malgré un taux de plaquettes à 120 000/mm<sup>3</sup>.

Les Corticoïdes sont arrêtés depuis le 15 novembre 2005 et elle garde un taux de plaquettes aux alentours de 100 000/mm<sup>3</sup>. L'examen clinique ne retrouve rien de particulier en dehors d'un aspect Cushingoïde avec bouffissure du visage et Bufaloneck.

Il ne me semble pas opportun d'envisager une splénectomie dans l'état actuel des choses.

Il serait souhaitable d'explorer la fonction plaquettaire et la Coagulation, pour éliminer un problème d'agrégabilité plaquettaire (syndrome de Bernard-Soulier) ou une Maladie de Willebrand type 2B. En effet, dans l'histoire de la maladie le chiffre des plaquettes est toujours resté supérieur à 50 000 /mm<sup>3</sup> ne justifiant absolument pas la splénectomie même face à un PTAI. En l'absence de toute thérapeutique le chiffre des plaquettes s'est maintenu autour de 100 000/mm<sup>3</sup> et le syndrome hémorragique décrit ne peut être expliqué par le seul fait de la thrombopénie modérée.

Une ponction sternale refusée par la patiente serait légitime même à distance de l'épisode initial, ainsi qu'un bilan immunologique vis-à-vis des hépatites B et C et du VIH.

La corticothérapie ne devrait plus être entreprise du fait de ses effets secondaires au long cours (Cushing iatrogène).

En vous remercions de votre confiance je vous prie d'agréer, Mon Cher Confrère, l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

DR. A. M EL ALAOUI  
Hématologue

Dr. AM - EL ALAOUI  
HEMATOLOGISTE  
Centre de Transfusion Sanguine de Rabat  
40.08.12  
Tel: 022 40 08 11

PS : La patiente est sous Levothyroxine depuis 1990 à la suite d'une thyroïdectomie sur Goitre nodulaire.  
Un bilan thyroïdien ne serait pas de trop.  
3. زنة بالقنيول - بلفور (محطة قطار المسافرين) الدار البيضاء - الهاتف: 022 40 08 12 - الفاكس: 022 40 08 11 - البريد الإلكتروني: mouhssine.elalaoui@menara.ma