

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT - CONJOINT - ENFANT

NOM : BEN ATIA Prénoms : Kawthar

Date de naissance : 29-06-68 Sexe : F



Date : 3 FEV. 1989

Médecin

Docteur BOUJIBAP
Médecin Conseil

Ex. Clinique : Poids Sotk.
 Cœur RAS
 T.A. 12/16
 Ap. resp. RAS
 Ap. dig. RAS

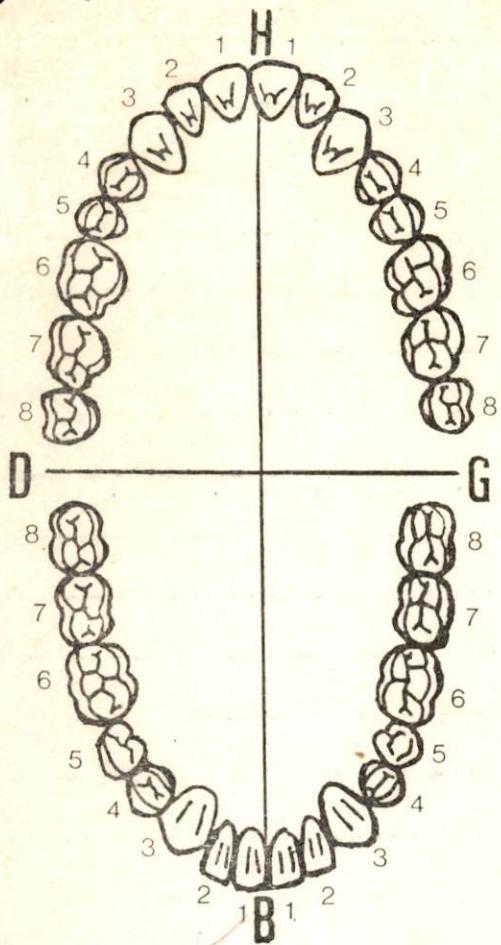
Uries	A = 0
	S = 0
Hernies	RAS
Râte	O
Varices	RAS
Réflexes	O

Ex. Complémentaires :

Antécédents :

20/12/87 Ca se coupe Kino
 23/12/89 - 5 d Pehu 6 F30 + un
 18/12/90 Wilhee us K100 un
 24/12/91 Ca se coupe 6/12/91 kwo si
 4/12/93 quches quey 100 g 65
 22/11/94 TRX coetnelle nles

VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE



OBSERVATIONS :

C15. AOEß.

Dates	Actes	Observations
8/11/99	46-47 202 + 204 Det +	(Dr BENBRAMAH)
22 FEV 2007	15 oft Det + com 15 Det	periorca 215 (Drissi)
3/6/09	Det 2012	
8/6/11	Det 204 + 47 oft Det	

26/11/04 ~~sylo~~ ~~fl~~ ~~as~~ Dier

27/11/04 Gastro entzündl. → H+TA entzündl.
→ Hypothalamus

28/3/06 Rheumatox + Chole → Blk Day → H

11/3/08 pleurorags → Fibro + Glans → H

18/3/08 Rheumatox changes → Blk Day → H

15/11/09 Ablesung si 1 ph. Tumor im linken
Stern-Denkungsraum mit K60 | 100 + 8%
Tumor = ph. S + ph. F = K80 | = K110

18/2/09 Joppen reagiert auf TMI + Peptil TAC n. 9/1/09

23 Nov/10 ~~secundär~~ Holter? initial
H von R -

08 OCT. 2013

Gronewinkel / Hollis Radio

11 OCT. 2013

Echte Läsion Echo Dijls Crem

15 JUL. 2014

Polyathline H d. - 31/03 + BB d. 1/04

04.09.15 an RFA

① ~~neurofibrosa~~ neurofibrose d. ArnoB
EEG (R-12-14) + Hartent

② Nach. + Gr. 10.06.2015; Desktop
+ Cholezystitis CC?

- 4 Mars 2015

Antidiabète hypotense / Echo of hypotension
+ BB

19 Janv 2016

DAI Système le 13/01/16

01 Févr 2016 PDC pour AB

• 3 Févr 2016 PEC Ainsi pharmacologie

- 9 Mars 2016 ① Zibus ABD H.S. 13/03

② Dex Path

28-05-16 au REN done eufac 6 sous gal.
(SB NAP) (21-03-16)

14 Nov 2016 ② DAI sym Bishop + 700 mg fentanyl

② OB + 1% = edia + OT

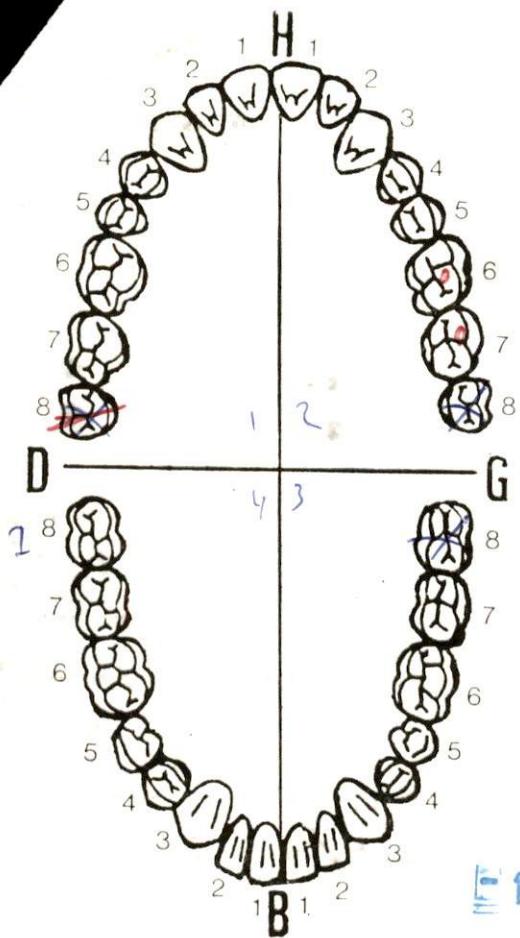
OB + 1,0 VP + 17501
+ 1706

20 Dec 2016 BPD D25 (Bio + obt) 15

11 Dec 2017

lymphangiopathies

5 Mars 2017 1st light = BB + \overline{OT} (06/01/17)



LEGENDE

- = Dent absente
- O = Obtuation (Plombage)
- C = Couronne
- B = Bridge - Prothèse fixe
- A = Appareil mobile

Docteur Mohamed Lahiou

Absence de 18 8 18 87

et 18

14 JUIN 1990 Docteur Mohamed Lahiou

Apposition de 18

02 JUIL. 1991 Docteur Mohamed Lahiou

Loss de changement

1 DEC. 1994

Docteur RAMZI Ayad
Médecin du Travail

Absence : 18 - 48

osturation = 15. 16 - 26. 27
45. 46.

02 JUIL. 1996

Docteur RAMZI Ayad
Médecin du Travail

Absence : 18

absence : 26. 27

(appareil : 28. 38. .)

6 Sept 2017 ♀ B On 30/08 → PC

Postpartum

11 Sept 2017 OK record Practical from BB

09-10-17 - all GE C - (check out
+ Hoelen) (12-09-17)

30-10-17 see REN re Prolactin C + hoelen
ECG - (check out) (18-09-17)

31 Dec 2018 KO BB + Tn (21/11/18)
+ ECG plan

6.12.18-31/19 ♂ RFD - Ayston - TH + BB
dn. 22/12/18 - OK

6.26/12/19 ♂ RFD - BB + TH → OK
dn. 27/12/19.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royale Air Maroc

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT CONJOINT ENFANT

7805

Photo

Nom : **BENATTIA**

Prénom : **Kawthar**

Matricule : **7805**

Date de naissance : **1966-68** Sexe : **F**

Date : _____ Médecin : _____

Ex. clinique : Poids _____

Uries [A _____
S _____]

Coeur _____

Hernies _____

T.A. _____

Râte _____

Ap. resp. _____

Varices _____

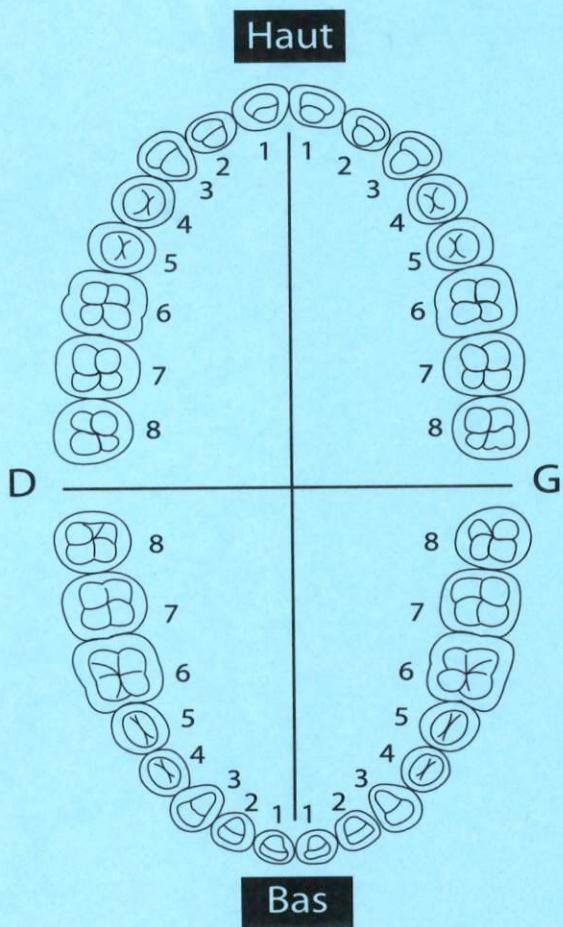
Ap. dig. _____

Réflexes _____

Ex. complémentaires : _____

Antécédents : _____

ACCORD MUPRAS : _____



VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

OBSERVATIONS :

DOCTEUR BENNIS KHALID

SPECIALISTE en Hépato-Gastroentérologie

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

• 8/09/17

Mme Benoit Khalid Kauthan
Née Dr. BENNIS Khalid

HEPATO GASTRO - ENTEROLOGIE
PROCTOLOGIE MEDICO - CHIRURGICALE
Rés. Mawlid 4 Angle Bd. Abdelloumen
et Bd. Anouar - C. 2. Abianca
Tél: 05 22 98 41 16

a consulté le 17/08/17

un rhume profond avec glaires
et éruption importante sur plusieurs
systèmes coliques.

un bilan biologique a été demandé à
la fin.

Dr. BENNIS Khalid
HEPATO GASTRO - ENTEROLOGIE
PROCTOLOGIE MEDICO - CHIRURGICALE
Rés. Mawlid 4 Angle Bd. Abdelloumen
et Bd. Anouar - C. 2. Abianca
Tél: 05 22 98 41 16

Docteur BENNIS Khalid

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Diplôme de la Faculté de Médecine d'ANGERS et de PARIS

Diplôme d'Echographie Abdominale - Paris

Diplôme de Proctologie Médico-Chirurgicale - Paris (Saint Louis)

Membre de la Société Française de Coloproctologie

Membre de la Société Française d'Endoscopie Digestive

الدكتور بن尼斯 خالد

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي والبواسير

خريج كلية الطب بأنجي وباريس

شهادة التشخيص بالمنظار الباطني (باريس)

شهادة التشخيص في أمراض وجراحة المخرج (باريس)

عضو الجمعية الفرنسية في أمراض المخرج والمصارين

عضو الجمعية الفرنسية في الكشف باللوجات فوق الصوتية

Casablanca, le

28/21/16

7- Benatira chikhani kawthar (n° 1968)

présente une diarrhée chronique avec
clichés récidivantes. Echo des ttt
symptomatisées.

Motif d'engastomias intermittentes avec

scrofule H. pylori +

qui nécessite une coloscopie totale
+ fibro: gastrique } AG

avec biopsies

DR. BENNIS Khalid
Spécialiste Hépato - Gastro Entérologie
Proctologie Médico - Chirurgicale
Rés. Mawlid IV Bd. Abdelmoumen A24
Casablanca - Tel: 05.22.98.41.16



Radiologie conventionnelle.Echo Doppler Couleur.Mammographie.Scanner.Résonance Magnétique (I.R.M.).Biopsies guidées.Densitométrie Osseuse

- Docteurs Chakib Bennani-Smirès / Fatiha Dadi-Benmoussa / Mohamed Hamdouch
Hassan Zeghari / Abdelaziz Zouaoui

Casablanca, le 13.10.2004

Pr. MAYY HAJJI

Mme. BENATIA KAWTAR

COMPTE-RENDU

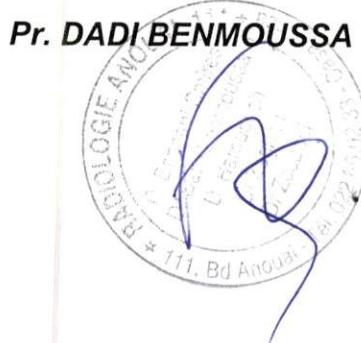
IRM CEREBRALE :

Séquences utilisées :

- Sagittales en écho de gradient T1 (film 1).
 - Axiales en FSE T2 et en Flair (films 2 et 3).
 - Coronales en FSE T2 (film 4).
- En sus-tentoriel, la ligne médiane est en bonne place et les structures ventriculaires et cisternales ont une taille et une situation normales.
- Aspect normal du corps calleux et des noyaux gris centraux.
- Absence d'anomalie de signal au niveau des substances grise et blanche.
- Au niveau de la fosse postérieure, le quatrième ventricule est de volume normal, en position médiane et il n'y a pas d'anomalie notable au niveau du tronc cérébral, du cervelet, ainsi qu'au niveau des angles ponto-cérébelleux.

Conclusion :

IRM cérébrale ne révélant pas d'anomalie notable.





LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES MY IDRIS I

Dr. LATIFA BADRE
Anatomocytopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de STRASBOURG
Ancien Médecin Attaché à l'Hôpital Civil de STRASBOURG
Ancien Médecin Attaché au CHU IBN ROCHD CASABLANCA

Date de réception : 14/01/09
Date de réponse : -
Sexe : F
Age : 40 ans

N° d'examen : 091H0162
Nom et Prénom : BENATIA KAWTAR
Médecin traitant : Dr. WYDADI

Nature du prélèvement : Nodule de la paroi abdominale (examen extemporané).

Renseignements cliniques : Nodule de la paroi abdominale - examen extemporané.

COMPTE RENDU

Le prélèvement examiné comporte un fragment orienté, pesant 5grs, mesurant 3.5x3x2cm. A la coupe, aspect fibreux, avec des foyers hémorragiques.

Histologiquement, les prélèvements effectués sur toute la tranche de section, montrent du tissu fibro musculaire et adipeux, dissocié par de nombreux foyers d'adénomyose. Ces foyers sont faits de structures glandulaires de type endométrial, étroites ou modérément tortueuses, entourées de chorion cytogène. Certaines glandes sont rompues, et entourées de chorion cytogène hémorragique, siège de larges foyers de suffusions hémorragiques, renfermant des dépôts d'hemosidérine, et quelques cellules géantes de type résorptif.

Conclusion : - Foyer d'endométriose, remanié.
- Absence de signes de malignité.

Signé : Dr. L. BADRE & Dr. H. BENOMAR

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE
86 Bd Moulay Idriss 1er (Face Ecole Charles
de Foucauld / Résidence Al Jawaher - CASA
Tel. 022.86.18.36/29 - Fax : 022.86.18.29



Casablanca, le 8 janvier 2009

DR. WYDDADI MUSTAPHA

Mme. BENATIA KAWTAR

COMPTE RENDU

TOMODENSITOMETRIE ABDOMINO PELVIENNE :

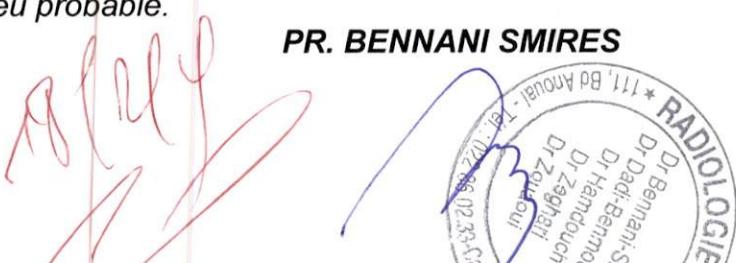
Examen réalisé après gastrografine en coupes reconstruites tous les 2,5mm avant et après contraste intraveineux.

- En regard de la petite masse sous cutanée intéressant la région sous ombilicale droite, on met en évidence un épaississement du plan musculaire pratiquement au niveau de la ligne médiane. Le bord antérieur du muscle droit est modérément convexe (14^{ème} image du film 1). Cet épaississement apparaît homogène avant contraste et se rehausse de façon nodulaire après injection (17 et 18^{ème} image du film 3), déterminant une formation nodulaire de 20mm de grand axe.
- A noter qu'il a été réalisé une échographie confirmant l'existence d'une formation hypoéchogène mal limitée vascularisée (images jointes).
- Il n'y a pas d'anomalie identifiable par ailleurs au niveau du plan musculaire.
- On note par ailleurs, l'aspect normal du foie, de la rate, des loges surrénauliennes, du pancréas et des reins.
- On ne met pas en évidence d'anomalie au niveau du pelvis.

Conclusion :

Petite masse incluse dans le plan musculaire correspondant au droit interne, en parasagittal droit mesurant 20mm de grand axe, prenant le contraste de façon homogène, orientant étant donné le contexte clinique vers une greffe endométriosique. L'hypothèse d'une prolifération tissulaire à point de départ musculaire paraît peu probable.

PR. BENNANI SMIRES



111, شارع أنوال - حي المستشفى - الدار البيضاء Casablanca

Secretariat Administratif : 022 86 28 00 - Fax : 022 86 08 93 - Tel : 022 86 09 99 / 89 / 79 / 022 86 02 32 / 022 86 05 69 / 022 86 06 05 الهاتف :

Mammographie et Ostéodensitométrie : 022 86 02 33 - Scanner : 022 86 05 60 - IRM : 022 86 05 60 / 022 86 29 00

Site web : www.anoual.ma - E-mail : info@anoual.ma



Docteurs Chakib Bennani-Smirès / Fatiha Dadi-Benmoussa / Mohamed Hamdouch /
Hassan Zeghari / Abdelaziz Zouaoui

Casablanca, le 17/02/2000

Dr. NADIFI RAJI HALIMA

Mme. BENATIA KAWTHAR

COMPTE-RENDU

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE :

- La vésicule présente deux images lithiasiques d'environ 11mm chacune. Il n'y a pas de réaction inflammatoire de la paroi.
- La voie biliaire principale est normale.
- Le rein droit ne présente pas d'écho de type lithiasique.
- Le foie est homogène.
- Les différents systèmes vasculaires portes et sus hépatiques sont normaux.
- Le pancréas et la rate ne présentent pas d'anomalie.
- Il n'y a pas de formation ganglionnaire en avant des gros vaisseaux.
- Le rein gauche est normal.

Conclusion :

- Lithiases vésiculaires sans réaction inflammatoire de la paroi ni anomalie de la voie biliaire principale.
- Pas de lithiase rénale droite visible.

Pr. H. ZEGHARI



مصحة المغرب

CLINIQUE MAGHREB

70, Rue Al Kadi lass - Mâarif - CASABLANCA
Tél. : 25.79.99 / 25.81.11 / 23.45.39 / 40
Fax : 23.45.41

Casablanca, le 16. 5. 2000

Prof. Dr. D. Tch

Mais le mida au creuil

Cher confrère

Madame Benatia Kawtar
a une lithiasis vésiculaire
qui il est nécessaire d'opérer
par coelioscopie -

Confidemment -



Professeur DIOURI
Clinique MAGHREB
Tél. 25.81.11 / 25.79.99
Mâarif - CASABLANCA

DOCTEUR BENNIS KHALID

SPECIALISTE en Hépato-Gastroentérologie

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

FIBROSCOPIE OESOGASTRODUODÉNALE

BENATIA CHIKHAOUI Kawthar

17/01/2008

Dr K Bennis

Appareil : Video-endoscopie

Anesthésie fibro : Dr Mendili

Lieu : Clinique Atlas

Clinique

RGO TYPE PYROSIS FREQUENT.DYSPEPSIE.

Examen

Oesophage

Muqueuse œsophagienne normale sauf en sus cardial où on trouve une petite languette d'Endobrachy-œsophage hémico-circumferentielle avec reflux surtout bilieux.

Cardia muqueux en place (à 35 cm des arcades dentaires).

Estomac

Lac muqueux clair.

Grosse tubérosité en rétroversion normale.

Muqueuse fundique et antrale d'aspect congestif (biopsies).

Pylore facilement franchi.

Bulbe et deuxième duodénum normaux.

Conclusion

PETITE LANGUETTE D'ENDOBRACHY-ŒSOPHAGE HEMI-CIRCONFERENTIELLE.
GASTRITE ANTRO-FUNDIQUE AVEC REFLUX BILIEUX.

Dr. BENNIS Khalid
HEPATO-GASTRO-PROCTOLOGIE
PROCTOLOGIE
Résidence Mawlid 4 Bd Abdelmoumen A24
Tél. 022 98 41 16 - CASABLANCA

Résidence "Al Mawlid 4" Angle Bd. Abdelmoumen et Bd. Anoual - 2ème étage Appart. "A24" - Casablanca
Tél : 022 98 41 16 Portable 061 32 99 52

DOCTEUR BENNIS KHALID

SPECIALISTE en Hépato-Gastroentérologie

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

BENATIA CHIKHAOUI Kawthar

17/01/2008

Opérateur : Dr K Bennis

Appareil : Vidéo-coloscopie

Anesthésie colo : Dr Mendili

Lieu : Clinique Atlas

Clinique

DOULEURS ABDOMINALES EN CADRE COLIQUE AVEC BALLONNEMENT.

Examen

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

Progression du coloscope facile jusqu'au bas fond coecal, valvule iléo-coecale normale.

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

Conclusion

COLOSCOPIE TOTALE NORMALE (biopsies étagées).

Dr. BENNIS Khalid
HEPATO - GASTRO
PROCTOLOGIE - MED
Rési. Mawlid 4, Bd
Tél. 98.41.16 - Casablanca