

FICHE INDIVIDUELLE

N° M^e | 366 ~~2575~~ | 0 |Bénéficiaire : ADHERENT - ~~CONJOINT~~ - ~~ENFANT~~

Nom MESSAOUDI
 Prénoms Mohamed Sexe M
 Né le 1989 à CASABLANCA

Photo

Rayé de la Mutuelle le

VISITE D'ADMISSION

MEDECIN CONTROLEUR

30/10/02

27-11-92 : Affection ORL → potentiel hyperacoustique.

19/10/06 ORL = (60 - 2,50) - 0,5 / add + 2,5
 ORL = (60 - 0,5) /

21/3/07 CV Theolo

13/3/07 KNO 25 fréquence relative à

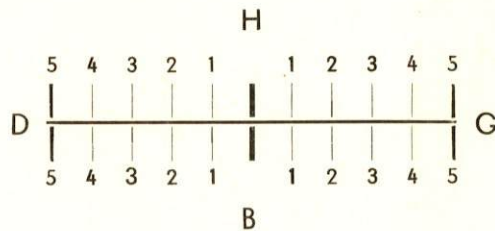
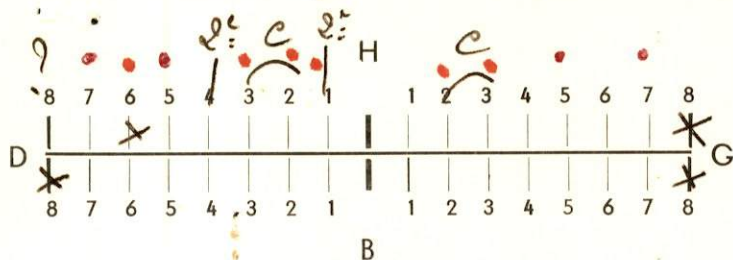
26/6/07 Trauma de la tête fente → Boban - 1/1

10/1/07 2.000 fin R

24/8/07 Alerte Narkose oxygène + 1/1
 KNO + 1/1

4 MARS 1965

VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE



16/4/78) Accord plaque mûle haut 6 dents. Annulé -
Accusé le 13/3/83

25.3.86) Accord haut 8 dents (265)

23.10.86 NH ↑

17.3.89) Pétasap du haut (220)

~~18.8.1989~~

5.10.94)

Accord

{ bridg

13 → 24

{ Plq mûle haut + 7 dents

Dents manquantes

8/3/95

C2 + 2 dents + 9 m par dents

(0.1.1.1.1.1.1.1.1.1)

Dents malades

C2 + (17 15 51) ott (p. 0.2.0.2.0.2.0.2.0.2)

(4

13/5/95 st Haut 8565415678 Dm + D20

11

Prise en charge soins

Dents saines (après trois mois) le

Dents malades 4^e au 12^e mois 20 % le

13^e au 24^e mois 40 % le

25^e au 36^e mois 60 % le

Après trois ans 80 % le

23 AOUT 2008

PAT, Haut Dm

stillig Bus

1/1346

Dm + D20 (CHANK HAVI)

Prise en charge prothèse

Dents non manquantes et saines (un an) le

Dents manquantes et dents malades (trois ans) le

OBSERVATIONS

03/02/09 ~~the~~ OD: (60' - 0, 170) - 0, 170.
OG: (90' - 0, 21) - 0, 170.

7/6/09 ~~M~~ $V_{20} \rightarrow$ $H \times 2m$ du 10/2/9

12/4/10 ~~bed~~ K_{120} 31

27/6/10 ~~M~~ $V_{20} \rightarrow$ K_{120} \rightarrow $V_{20} \rightarrow$ ~~the~~
detention mine K_{10} \rightarrow H

10/15/10 ~~bed~~ 6' K_{10}
see K_{10}

7/7/10 ~~bed~~ mine (K_{10})

4/8/10 ~~bed~~ \rightarrow K_{10} \rightarrow $H \times 2m$
 \rightarrow Accu check du 2/2/11.

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

☒ ADHERENT ☐ CONJOINT ☐ ENFANT

Nom : MESSAOUDI Prénom : MOHAMED
 Matricule : 366 Date de naissance : 1939 Sexe : -M-



Date

Médecin

Ex. clinique : Poids
 Coeur
 T. A.
 Ap. resp.
 Ap. dig.

Urines [A
 S
 Hernies
 Râte
 Varices
 Réflexes

Ex. complémentaires :

Antécédents :

8 Nov 10 Candorale HAH d 7/9 (30s)
 28/12/10 H unolope Sm 11 Nov + ~~Chap~~
 + B/B
 20/9/11 qht on 11/08 Chap Vis + B/B
 11-2 MARS 2012 Coteracte K130 + 1j
 17 DEC. 2012 AH unolope H en 12/11 + B/B
 01/12/13 AH unolope H en 10/10 + B/B

29 SEPT 2014

30 SEPT 2014

Aff endage

H + B.B. du 28/08

-1 JUIN 2015

chapeau

01 - 1,75

06 - 1,75 + 3,0

05 Nove 2015

you come H du 15/5/15

30 Mars 2016

H 7/11 H le 01/02

22-04-17 @ 08h PET Radiotherapie proloble
infant (cancer)

(A) fleuron CS + haubert 07/11
(19-06-17)

13 Sept 2018

Aff qht OCT papillaire

17 Jun 2016

glancone H In 14/06

10 5 Dec 2016

glancone H In 29/11

10 3 Fevr 2017

Aff mologie IRA Polin

Proxie Proxto Multis 8+8

06 Mars 2017

① mologie H In 10/02

② m Decapetyl

02-05-14 ex Rtn Affus H 02 neq
(14-03-14)

20-06-14 ex Rtn Affus B. g.
H 02 neq / 19-05-14
(Decapetyl on track)

28 Aout 2017

Carcinome Proxto

H Rep. Annele 02/08

12 5 Dec 2017

H Decapetyl 1 bto
le. 20 Dec

09 Fevr 2018

Aff mologie H In 20/12

RPM

0 Fevr 2018

01 (-1,75) 850

06 - 1,50 (-1,50 1100)

0509 + 2,75

11 6 Mai 2018

Rtn H Decapetyl (m/3m)
H 23/03/18



MUPRAS

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

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

☒ ADHERENT ☐ CONJOINT ☐ ENFANT

Photo

Nom : NESSAOUDI Prénom : NOUVEAU

Matricule : 366 Date de naissance : 1939 Sexe : M.

Date : _____ Médecin : _____

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

Ex. complémentaires : _____

Antécédents : _____

24.10.18 ou RTR off unoblique
C5 + 5m de capexy 24/09-18
+ de capexy 24/09-18

26 Octo 2018

PEC K 130

23/11/19 RTR. W de capexy.
(29/12/19)

ACCORD MUPRAS : _____

31.07.19 ou RTR plaque C5 on 9

OBSERVATIONS : _____

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.[illegible]

25/02/19 of RFA - G. Chabry - the
sh → 30/03/19

27/9/19 REC ✓ BSS (24/9/19)

RADIOTHERAPIE PAR VMAT (IMRT - IGRT - ARCTHERAPIE) - RADIOCHIRURGIE
RADIOTHERAPIE STEREOTAXIQUE - 2 CLINACS EN MIROIRS - SCANNER BIG BORE - RADIOTHERAPIE METABOLIQUE
CURIETHERAPIE A HAUT DEBIT DE DOSE (HDR) - CHIMIOETHERAPIE - CHIMIOETHERAPIE INTRA PERITONEALE (CHIP) - HOSPITALISATION

العلاج الإشعاعي المطور الموجه بالصور - معجل الإلكترونات حامل للسكانر - الجراحة الإشعاعية
العلاج الإشعاعي الباطني و الفياض - الإشعاعي النووي - العلاج الكميائي الباطني - الإستشفاء

02/08/2017

CASABLANCA, LE.....

A MONSIEUR LE MEDECIN CONSEIL

Patient (e) : MESSAOUDI Mohamed

Cher Confrère,

Monsieur MESSAOUDI Mohamed suivi au Centre de Traitement AL KINDY pour un carcinome prostatique.

Le patient nécessite une radiothérapie par modulation d'intensité avec une Arc Thérapie guidée par l'image, lui permettrait de réaliser un traitement efficace tout en essayant de limiter les effets secondaires.

Ce traitement va durer environ 8 semaines, les séances sont quotidiennes du Lundi au Vendredi sauf situation exceptionnelle.

Au cours de la 1^{ère} semaine le traitement sera réparti entre le scanner et la dosimétrie.

Veuillez trouver ci-joint le devis du traitement Radiothérapie avec Rapidarc.

Ce devis ne concerne que la radiothérapie, celle-ci à titre ambulatoire du Lundi au Vendredi, le malade n'est pas hospitalisé.

Dr. M. EL MORCHOU
Radio - Oncologie
4, rue Youssef Al Kindy
Tél. : 05.22.39.33.33



LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.
ANATOMOCYTOPATHOLOGISTES

Nom : MESAUDI MOHAMED

Docteur : ELMRINI.M

Age : 78A ans

Date de réception : 26/01/2017

Organisme :

Code Patient : 2GR5955

Organe :

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : Biopsie prostatique – PSA: 6,90ng/ml.
1- 8 carottes biopsiques lobaire droit.
2- 8 carottes biopsiques lobaire à gauche.

W A droite :

Les huit carottes biopsiques examinées correspondent à l'examen histologique à des carottes de parenchyme prostatique dont les plus grands sont de 10mm de grand axe. Ces carottes renferment des glandes prostatiques de taille petite à moyenne, éparses ou groupées en amas, bordées d'un revêtement cylindrique régulier clair soulevé ici et là de papilles intra-luminales, évoluant au sein d'un tissu interstitiel fibreux, pénétré de quelques éléments mononucléés et avec une composante musculaire lisse répartie de façon harmonieuse. Le tissu péri-prostatique est parfois individualisé ne montre pas de particularité histologique.

W A gauche :

Les six carottes biopsiques examinés dans les plus grands sont de 10mm de grand axe correspondent à un parenchyme prostatique, mesurant massivement 10mm de grand axe dont deux carottes renferment un micro-foyer de 2 et 3mm, constitué de structures tubulaires tassées, à disposition désordonnées, bordées d'un revêtement cylindrique, à noyau augmenté de volume avec un nucléole mal individualisé. Ces glandes évoluent au sein d'un tissu musculaire lisse très dissocié et au voisinage, le parenchyme ne montre pas de particularité histologique.

CONCLUSION : - Présence de deux micro-foyers suspects à gauche de 2 et 3mm, nécessitant une étude immuno-histochimique.

Signé : Dr. F. SEKKAT

Casablanca le 19/01/2017

PATIENT : MESSAOUDI MOHAMED
PRESCRIPTEUR: DR EL MRINI

IRM PROSTATIQUE

Cet examen a été réalisé sur une IRM 1.5 Tesla de marque GE Signa Explorer mise en service en janvier 2016

INDICATION : PSA à 6.90

TECHNIQUE : Acquisitions en séquences pondérées T1 et T2 dans les plans axial sagittal et frontal, plus séquences en diffusion.
Axial LAVA perfusion et axial T1 FS après gadolinium.

RESULTATS :

Nodule postéro-latéral droit bien limité, en iso signal T1 hyposignal T2, hypersignal diffusion avec un ADC bas, mesurant 13 x 18 mm.

Il se rehausse massivement au temps artériel avec wash out rapide comparativement au reste du parenchyme prostatique.

Il vient discrètement au contact de la capsule sans franchissement notable.

La zone centrale est hypertrophiée et hétérogène sans lésion suspecte.

Absence de solution de continuité capsulaire (hyposignal T2 continu).

Aspect normal de la graisse péri prostatique.

Absence d'anomalie de signal au niveau des vésicules séminales.

Aspect normal de la paroi rectale et de la graisse péri rectale.

Absence de ganglion péri-prostatique ou au niveau de la chaîne iliaque.

Absence normale des muscles pelviens.

CONCLUSION :

Nodule tumoral postéro-latéral droit sans franchissement capsulaire.

Merci de votre confiance.

DR AKDIM

Compte rendu.

Concernant M^r Nessooudi Red.
âgé de 78 ans, présente une néoplasie
prostatique à type de Carcinome
(2 microfoyers - SG 6 - PSA 06/9.)
nécessite un traitement par radiothérapie
selon le mode IORT par Reprat.
- Arc. pour meilleure efficacité et
moins d'effets secondaires.
Durée moyenne prévisible de traitement
est de 8 semaines sauf complications.

Dr. Houda BENTELLOUN
Médecin Spécialiste
Radiothérapie Oncologie
Tel : 0684.65.60.38 - CASA.

Casablanca le 19/01/2017

PATIENT : MESSAOUDI MOHAMED
PRESCRIPTEUR : DR EL MRINI

IRM PROSTATIQUE

Cet examen a été réalisé sur une IRM 1.5 Tesla de marque GE Signa Explorer mise en service en janvier 2016

INDICATION : PSA à 6.90

TECHNIQUE : Acquisitions en séquences pondérées T1 et T2 dans les plans axial sagittal et frontal, plus séquences en diffusion.
Axial LAVA perfusion et axial T1 FS après gadolinium.

RESULTATS :

Nodule postéro-latéral droit bien limité, en iso signal T1 hyposignal T2, hypersignal diffusion avec un ADC bas, mesurant 13 x 18 mm.
Il se rehausse massivement au temps artériel avec wash out rapide comparativement au reste du parenchyme prostatique.
Il vient discrètement au contact de la capsule sans franchissement notable.
La zone centrale est hypertrophiée et hétérogène sans lésion suspecte.
Absence de solution de continuité capsulaire (hyposignal T2 continu).
Aspect normal de la graisse péri prostatique.
Absence d'anomalie de signal au niveau des vésicules séminales.
Aspect normal de la paroi rectale et de la graisse péri rectale.
Absence de ganglion péri-prostatique ou au niveau de la chaîne iliaque.
Absence normal des muscles pelviens.

CONCLUSION :

Nodule tumoral postéro-latéral droit sans franchissement capsulaire.

Merci de votre confiance

DR AKDIM

Clinique Jerrada OASIS, Boulevard Abderrahim Bouabid (ex-Jerrada), Oasis, Casablanca
Tél: 05 22 23 81 81, 05 22 23 84 52/53/54 - Fax : 05 22 23 81 82
Web : www.cliniquejerrada.ma - Mail : direction@cliniquejerrada.ma



Institut Pasteur
du Maroc

Dr. N. B. BACHA

Biologie

Dr. A. Baha

Dr. H. Maoui

Dr. A. Souayed

Dr. J. Neufel

Dr. D. Messaoudi

Dr. S. Benjelloun

Dr. A. Bennani

Dr. F. Bennani

Dr. H. Aghar

Dr. A. Anich

Dr. H. Mohammadi

Anatomie-cytostomie

Dr. H. Benamer

Cytogénétique

Dr. H. Rouba

Dr. L. Elfel

TANISSER

Dr. G. Mouladi

Dr. W. Oudjine

Dr. K. Abbarah

Dr. C. Harbouch

EL MRINI

Monsieur **MESSAOUDI MOHAMED**
Demande n° 09/01/17-1-0080

20000 CASABLANCA

Le lundi 16 janvier 2017

de naissance : 01/01/1939

iers payant

ochimie

		Valeurs de référence	Antériorités
urée	5,59 mmol/L	3,30 à 7,50	04/06/15 5,72
éaténine sérique	84,00 µmol/L	53 à 115	25/08/16 92,00

ormonologie-Marqueurs

		Valeurs de référence	Antériorités
igène prostatique spécifique total	6,90 ng/mL	Inf. à 4,00	25/08/16 5,76

Dosage : CMIA du PSA total
Changement de technique en date du 01/04/2014

Validé le 10/01/17

[Signature]

stitut Pasteur du Maroc Centre de Biologie Médicale e-mail: cbm.info@pasteur.ma
s Pasteur 20360 Casablanca ☎+212 522 434 471/72 ☎+212 522 434 477/+212 522 260 957
bi - Place Marchan CP 90000 Tanger ☎+212 539 931 111 ☎+212 539 932 299
pasteur.ma relation clientèle: client@pasteur.ma





LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.
ANATOMOCYTOPATHOLOGISTES

Nom : MESAUDI MOHAMED

Docteur : ELMRINI M

Age : 78A ans

Date de réception : 26/01/2017

Organisme :

Code Patient : 2GR5955

Organe :

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : Biopsie prostatique – PSA : 6,90ng/ml
1- 8 carottes biopsiques lobaire droit.
2- 8 carottes biopsiques lobaire à gauche

I/ A droite :

Les huit carottes biopsiques examinées correspondent à l'examen histologique à des carottes de parenchyme prostatique dont les plus grands sont de 10mm de grand axe. Ces carottes renferment des glandes prostatiques de taille petite à moyenne, éparses ou groupées en amas, bordées d'un revêtement cylindrique régulier clair soulevé ici et là de papilles intra-luminaires, évoluant au sein d'un tissu interstitiel fibreux, pénétré de quelques éléments mononucléés et avec une composante musculaire lisse répartie de façon harmonieuse. Le tissu péri-prostatique est parfois individualisé ne montre pas de particularité histologique.

II/ A gauche :

Les six carottes biopsiques examinés dans les plus grands sont de 10mm de grand axe correspondent à un parenchyme prostatique, mesurant massivement 10mm de grand axe dont deux carottes renferment un micro-foyer de 2 et 3mm, constitué de structures tubulaires tassées, à disposition désordonnées, bordées d'un revêtement cylindrique, à noyau augmenté de volume avec un nucléole mal individualisé. Ces glandes évoluent au sein d'un tissu musculaire lisse très dissocié et au voisinage, le parenchyme ne montre pas de particularité histologique.

CONCLUSION :

- Présence de deux micro-foyers suspects à gauche de 2 et 3mm, nécessitant une étude immuno-histochimique.

Signé : Dr. F. SEKKAT

LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE
PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN
Rue Chatila 2^{ème} étage - Casablanca
Tél.: 0522.99.37.20/21 - Fax : 0522.99.37.86
Email : ibnkhaldoun_labo@wanadoopro.ma

104 bis, Angle Bd Abdelmoumen - 1, Rue Chatila 2^{ème} étage - Casablanca - Tél.: 0522.99.37.20/21 - Fax : 0522.99.37.86

Email : ibnkhaldoun_labo@wanadoopro.ma



Institut Pasteur
du Maroc

Directeur
Prof. B. ELHACHIMI
Biologie
Dr. A. Bekk
Dr. M. Maoui
Dr. A. Bouayad

Dr. J. Houry
Dr. D. MESSAOUDI
Dr. B. Benjelloun
Dr. A. Benyach

Dr. S. Benmar
Dr. H. Ashari
Dr. A. Amah
Dr. H. Mohammed

Anatomie-cytogénétique
Dr. H. Benmar
Cytogénétique
Dr. H. Boube
Dr. L. Rifa

TARSEN
Dr. M. Moutada
Dr. W. Oudina
Dr. K. Alkharsh
Dr. C. Hanyouli

DR. EL MRINI

Monsieur MESSAOUDI MOHAMED
Demande n° 13/03/17-1-0048

20000 CASABLANCA

Le mercredi 15 mars 2017

Date de naissance : 01/01/1939
Hors tiers payant

Hormonologie-Marqueurs

Valeurs de référence

Antécédents

MARQUEURS

Antigène prostatique spécifique total

4,73 ng/mL

Inf. à 4,00

09/01/17

6,90

Dosage CMIA du PSA total
Changement de technique en date du 01/04/2014

Validé le 13/03/17

Dr. Abdelhakim ELHACHIMI
Institut Pasteur du Maroc
Tanger 20360

Institut Pasteur du Maroc Centre de Biologie Médicale e-mail: cbm.info@pasteur.ma
1 Place Louis Pasteur 20360 Casablanca ☎+212 522 434 471/72 ☎+212 522 434 477/+212 522 260 957
1 Rue Qortobi - Place Marchan CP 90000 Tanger ☎+212 539 931 111 ☎+212 539 932 299
web: www.pasteur.ma relation clientèle: client@pasteur.ma



Page 1 / 1



**LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE
PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN**

**Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.
ANATOMOCYTOPATHOLOGISTES**

Nom : MESAOUDI MOHAMED

Docteur :

Age : 78A ans

Date de réception : 01/02/2017

Organisme :

Code Patient : 2GR5955

Organe :

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : C.f : 2GR5955 : Présence de deux micro-foyers suspects à gauche de 2 et 3mm, nécessitant une étude immuno-histochimique.

ETUDE IMMUNO-HISTOCHIMIQUE

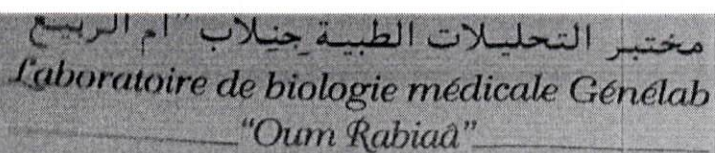
L'étude immuno-histochimique réalisée n'a pas individualisé qu'un seul foyer tumoral de 3mm (le second foyer est épuisé).
Le foyer tumoral est à P63 négative et la Racémase est très positive, permettant de retenir un micro-foyer tumoral adénocarcinomeux de grade (3+3) score 6 selon la classification de Gleason.

Signé : Dr. F. SEKKAT

LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE
PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN
104 bis, Angle Bd Abdelmoumen - 1, Rue Chatila 2^{ème} étage - Casablanca - Tél.: 0522.99.37.20/21 - Fax : 0522.99.37.86
Email : ibnkhaldoun_labo@wanadoo.ma

104 bis, Angle Bd Abdelmoumen - 1, Rue Chatila 2^{ème} étage - Casablanca - Tél.: 0522.99.37.20/21 - Fax : 0522.99.37.86

Email : ibnkhaldoun_labo@wanadoo.ma



محمد علي محمد علي
 Mohamed ELINA, ZOU
 Pharmazien Biologie

Compte rendu d'analyses

Demandé par Dr : EL MIRINI MOHAMMED

76 11d abdelmoumen jeme elaps Cazablanca

Tel: 0522251636 Fax: 0522258800

Casablanca

Edité le : 15/05/2017

Mr MESSAOUDI MOHAMED

Code Patient : 308J5639

Réf : 150517-085



MUPRAS PY100%

Examen du : 15/05/2017

Heure Pivt : 10:35:00

Page : 1/1

MARQUEURS TUMORAUX

PSA Total

Tree: *humboldtianus* leaves

0,22 ng/ml

Valeurs Usuelles

Antériorité

4.83 (22/08/14)

4.34 (11/10/13)

3.17 (13/11/12)

Lorsque les taux de PSA sont élevés entre 4 et 10 ng/ml

il faut noter, qu'en cas de manipulation prostatique ou d'une infection aiguë, il est souhaitable de faire un nouveau dosage du PSA dans les 15 jours plus tard et voir même un jusqu'à deux mois.

Si le taux reste élevé, il pourra être discuté de l'utilité de réaliser des biopsies de la prostate. Ces conduites à tenir doivent être notées.

Ces conduites à tenir doivent être validées par le médecin traitant car, lui seul est habilité à prescrire.

Si les valeurs sont supérieures à ces trois points, le médecin doit alors prescrire un traitement car, lui seul, est habilité à juger du degré de la gravité.

Si les valeurs sont supérieures à ces taux, seul le médecin traitant peut décider de la conduite à tenir.

Vous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons un bon rétablissement.

Le Biologiste

Laboratoire Génelab
Oum Eloula

Labo Oum
M. EDRAS
Res. About Oum
Tel: 05 22 93 10 84
Patente 3309 178
ICE: 001064 110000068

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE

مصادر أو المراجع: الألفية: أسماء عشر العظيمة التركية العربية: أمانة: أبواب أو المجمع: عيسى: بن: الفريسيان

06/07/2019 10:00:00 AM

ICE : 0076141090000000 - Patente : 95051078 Fax : 05 22 93 10 61
Tél : 0522 93 40 60 / 61 / 62 / 63 / 64 / 65 / 66 GSM Whatsapp : 0676 84 52 02 Site web : www.Lbnjessolab.com



Rabat, le 10-08-2017

Cher confrère ;

MR MESSAOUDI MOHAMED présente une tumeur prostatique. L'histologie est en faveur d'un adénocarcinome, SG 6(3+3), PSA 4.73.

L'IRM prostatique est en faveur d'un nodule tumoral postéro-latéral droit intracapsulaire.

la meilleure indication pour ce patient est de faire un traitement par la curiethérapie bas débit exclusive par les grains radioactifs.

Je reste à votre disposition pour tout complément d'information.

DR F.HABIB

Dr. F. HABIB
CANCEROLOGUE
Centre d'OncoLogie Al Azhar
Tél: 037 20 11 00 / 037 73 40 40
Fax : 037 20 10 80

RADIOTHERAPIE PAR VMAT (IMRT - IGRT - ARCTHERAPIE) - RADIOCHIRURGIE
RADIOTHERAPIE STEREOTAXIQUE - 2 CLINACS EN MIROIRS - SCANNER BIG BORE - RADIOTHERAPIE METABOLIQUE
CURIETHERAPIE A HAUT DEBIT DE DOSE (HDR) - CHIMIOOTHERAPIE - CHIMIOOTHERAPIE INTRA PERITONEALE (CHIP) - HOSPITALISATION

العلاج الإشعاعي المطور الموجه بالصور - معجل الإلكترونات حامل للسكانر - الجراحة الإشعاعية
العلاج الإشعاعي الباطني و الفياض - الإشعاعي النووي - العلاج الكيميائي الباطني - الإستشفاء

CASABLANCA, LE 02/08/2017

A MONSIEUR LE MEDECIN CONSEIL

Patient (e) : MESSAOUDI Mohamed

Cher Confrère,

Monsieur MESSAOUDI Mohamed suivi au Centre de Traitement AL KINDY pour un carcinome prostatique.

Le patient nécessite une radiothérapie par modulation d'intensité avec une Arc Thérapie guidée par l'image, lui permettrait de réaliser un traitement efficace tout en essayant de limiter les effets secondaires.

Ce traitement va durer environ 8 semaines, les séances sont quotidiennes du Lundi au Vendredi sauf situation exceptionnelle.

Au cours de la 1^{ère} semaine le traitement sera réparti entre le scanner et la dosimétrie.

Veuillez trouver ci-joint le devis du traitement Radiothérapie avec Rapidarc.

Ce devis ne concerne que la radiothérapie, celle-ci à titre ambulatoire du Lundi au Vendredi, le malade n'est pas hospitalisé.

Dr. M. EL MORCHOU
Radio - Oncologie
N° 19 A B L A N C
Tel : 05.22.39.33.33

Dr. El MRINI M
Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie

20 366

Casablanca, le 20 DEC 2017

الدكتور المريني محمد

أستاذ في جراحة الكلي والمسالك البولية
عضو الجمعية العالمية لجراحة
الكلي والمسالك البولية

ABI KEG-RAUF

h metanur Kulum

Dr. El MRINI M 11/25

1 in 32

(1 boîte)

25 Dec 2017

OK
RAM

87023

Dr. El MRINI M
Chirurgien Urologue
76, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 05 22 25 36 36 - Fax: 05 22 25 88 80

76, Bd Abdelmoumen, 3ème étage, Casablanca

Tél.: 05 22 25 36 36 - Fax : 05 22 25 88 80

Tél.: 06 06 99 39 20

76 شارع عبد المومن الطابق الثالث الدار البيضاء

E-mail : melmrini@hotmail.com



Casablanca, Le 13/09/2018

366

Mr. MESSAOUD
mal

Chef
n

BIOMECANIQUE

OCT PAPILLAIRE

Dr. Mohammed CHAHBI
Ophtalmologiste
34, Rue Mohamed EL YAZIDI (Ex Rue RHODES - En face de la Clinique Anoual) - CASABLANCA - MAROC
Tél : 05 22 86 46 18 / 19 / 20 - Fax : 05 22 86 46 21



Fournir Bilan
Lec opératoire
7/5/10

Casablanca, le 22/04/10

Mr Nersaoudi Mohamed a été hospitalisé
12-4-2010 pour intervention chirurgicale
(Rsectie endoscopique de l'estomac)
La survenue d'une complication post-op.
(Insuffisance rénale aiguë) a nécessité
une prolongation de séjour post opératoire
Un traitement approprié a été
instauré, une stabilisation et
un début de rétablissement de
la créatinémie permis de sortir
le patient après 10 jours d'hospitalisation
en continuant à titre externe
est prescrit. Le patient
revient dans 10 jours

Pr. M. BENAGUID
Professeur d'Anesthésiologie
Clinique du Val d'Anfa
CASABLANCA