

STUELLE

Carte 2734 / 270

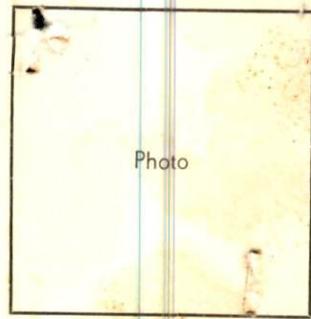
FICHE INDIVIDUELLE

256

N° M^e | 3834 | 10

Bénéficiaire : ADHERENT - CONJOINT - ENFANT

Nom Tou RAO,
Prénoms Mohamed
Né le en 1950 à Khomibga.
Sexe M



Rayé de la Mutuelle le

VISITE D'ADMISSION

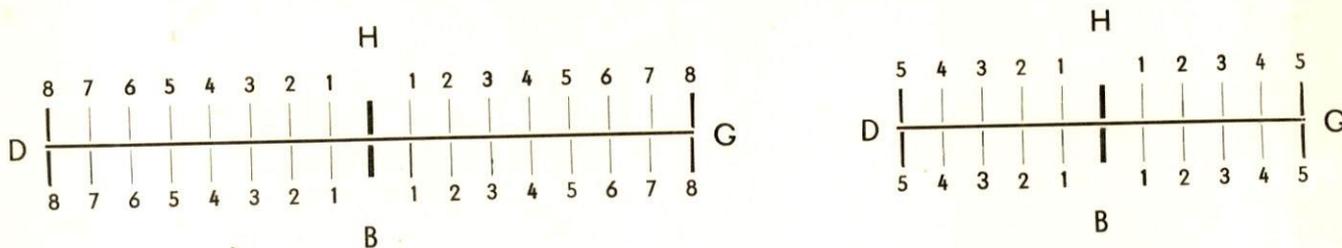
MEDECIN CONTROLEUR

30 JAN. 1969

Apr

15/1/99 Teeeu e hie oro de greie
 Neostictis super + hupre 60% PA
 8/2/98 Heszellel M 60%
 9/3/98 Heszellel Neostictis super + opat
 19/2/98 = Tuberculose?! gough au mediatinele
 Beel per Heszellel p M
 22/11/02 Pimo knuo + bl
 22/11/02 bl rep 11/4/01
 TRT pectopone

VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE



- R.A.S. -

13/4/4

2870

21/5/04

36-37 2870

31/5/04

23-24-25 3870

Dents manquantes

Dents malades

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

Prise en charge prothèse

- Dents non manquantes et saines (un an) le
- Dents manquantes et dents malades (trois ans) le

OBSERVATIONS

14/7/05 hells $OD = -5,00 (-0,25) @ 150'$ / add = +2,25
 $OB = -4,25 (-1,00) @ 170'$

27/9/07 ^{Redarray} Palm 2nd → Pectoris (K10) + Bala
→ Mf

28/07/2010, $OD = -4,25$, Add + 2,75
 $OB = -4,00 (-0,75) @ 160'$ Add + 2,75

04/05/11 D + Pelvic 4 + Echo + BB

854

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT CONJOINT ENFANT



Nom : Tou RA Prénom : MOHAMED
Matricule : 854 Date de naissance : 1950 Sexe : M.

Date _____ Médecin _____

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

Ex. complémentaires :

Antécédents :

06 DEC. 2012 *epicondylite coude H OK 12/2013*

28 MARS 2013 *OD - 4,25
OG - 3,75 auto + 2,75*

23 JAN 2014 *Vertige H de 2/01*

-6 FEV. 2015 *PEC pour IRN cerebrale*

-2 MARS 2015

01 - 3,75

06 - 3,75 ~~07~~ 2,75

11-03-15 see RTR affected neurologique
with 02 weeks (05-02-15) +
inter

13-02-15 see RTR prostate + A. Hém
Echo vesic + Renale (25-08-15)
+ biopsie (poly + PSA) 27-08-15
+ culture

24-10-18 see RTR: 02 semaines
CS + Echo + Traction + 08
+ Biopsie PSA 28-08-18

LA ROSERAIE



Docteur P. KLEINMANN
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Ancien Chef de Clinique Assistant

◆
Chirurgien Thoracique
Chirurgien de l'Hôpital Saint Joseph

Monsieur le Docteur L. KARSENTY

Monsieur le Professeur P. BLOCH

LD

N° Dossier : 96035097-131668-3152159

COMPTE RENDU OPERATOIRE DE Monsieur TOURAQ

Mohamed

(Né le 05-05-1950)

Opéré le 11/09/1998

CHIRURGIEN : Docteur P. KLEINMANN

ANESTHESISTE : Docteur O. GARAUD

STENOSE EXTRINSEQUE DE L'OESOPHAGE THORACIQUE°

Clinique :

Patient de 47 ans, fumeur à 20 paquets/année, ayant stoppé son intoxication tabagique en 1995 présentant une dysphagie haute depuis mai 1998. Aggravation progressive de celle-ci, sans altération de l'état général. A noter en mars 1998 une douleur rétro-sternale aiguë avec une fièvre à 40° régressive en 48 heures.

Antécédents : appendicectomie.

Examens complémentaires :

- Fibroscopie bronchique normale.
- Fibroscopie oesophagienne : présence d'une sténose inflammatoire de l'oesophage au niveau de son tiers moyen. De multiples biopsies seront toutes négatives.
- Sur le scanner thoracique, présence d'une coulée ganglionnaire sus-bronchique gauche remontant jusqu'à la partie toute basse du bord gauche de la trachée, comprimant le bord gauche de l'oesophage. Parenchyme pulmonaire normal. Pas d'épanchement pleural.

Examen clinique : pas d'adénopathie cervicale. Thyroïde normale.

Décision d'un abord des ganglions médiastinaux.

Lésions observées : on retrouve sur le bord supérieur de la bronche souche gauche et sa face antérieure, des ganglions très durs et inflammatoires.

Examen extemporané : celui-ci retrouve des granulomes tuberculoïdes avec nécrose très évocateurs d'une tuberculose médiastinale.

Docteur P. KLEINMANN
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Ancien Chef de Clinique Assistant

◆
Chirurgien Thoracique
Chirurgien de l'Hôpital Saint Joseph

**INTERVENTION : EXERESE DE GANGLIONS SUS-BRONCHIQUES GAUCHES
PAR MEDIASTINOSCOPIE**

Incision horizontale sus-manubriale.

Ouverture de la ligne blanche du cou.

Dissection de la face antérieure de la trachée thoracique, jusqu'à la carène.

Mise en place du médiastinoscope.

Sous contrôle de la vue, ablation de plusieurs fragments ganglionnaires pré-carenaire et sus-bronchique gauches. Un fragment est envoyé en bactériologie pour recherche de B.K.

L'extemporané confirme la présence de nécrose et de granulomes tuberculoïdes évoquant une tuberculose. Il n'y a pas de signe de malignité.

Drain de redon.

Fermeture de la ligne blanche du cou par un surjet de vicryl 4/0.

Surjet sur la peau.

Docteur P. KLEINMANN





DOCTEUR PATRICK BLOCH
PROFESSEUR DES UNIVERSITES
CHIRURGIEN DES HOPITAUX

CANCEROLOGUE
CHIRURGIE DIGESTIVE ET VASCULAIRE

Aubervilliers,
le 14/08/1998

Monsieur TOURAQ Mohamed
14, rue d'Estienne d'Orves

92700 COLOMBES

LD

Cher Monsieur,

Je viens de recevoir les deuxièmes biopsies qui avaient été faites par le docteur KARSENTY à la clinique Pereire. Celles-ci ne montrent que des lésions inflammatoires non spécifiques. Il est donc impossible dans l'immédiat de vous donner un diagnostic précis, les deux hypothèses les plus probables étant soit une tuberculose, soit un lymphome, ce que vous avons déjà évoqué.

Dans ces conditions, afin de ne pas commencer un traitement à l'aveugle, je vous propose que l'on fasse un prélèvement de façon plus large que les fois précédentes par une méthode un peu plus invasive qui est la médiastinoscopie. Si vous en convenez, je vous propose un rendez vous avec le docteur KLEINMANN (spécialiste de ces techniques), afin de pouvoir avancer dans votre diagnostic et donc votre traitement.

MARDI 8 SEPTEMBRE 1998 à 15 H 20 (150 Frs) à la Polyclinique.

En restant à votre entière disposition, je vous prie de croire, Cher Monsieur, en l'assurance de mes sentiments dévoués.

Professeur Patrick BLOCH

CABINET DE RADIOLOGIE

Dr. AKIKI Mustapha

Spécialiste en radiologie
Ex. Enseignant à la Faculté
de Médecine.

&

Dr. BERRADA M. Az el Arab

Spécialiste en radiologie
Ex. Enseignant à la Faculté
de Médecine

Scanner Spirale - Radiologie générale - Echographie - Doppler Couleur - Mammographie
Radio-Panoramique Dentaire

Casablanca Le , 14 avril 1998

NOM ET PRENOM : MR. ^{TOURAR}~~FERRAK~~ Mohamed
MEDECIN PRESCRIPTEUR : DR. CHRAIBI
NATURE DE L'EXAMEN : T.D.M THORACIQUE

COMPTE RENDU

TECHNIQUE :

Examen tomодensitométrique réalisé en acquisition spiralee avant et après injection de l'opacifiant iodé avec mise en place d'une sonde oeso-gastrique. Reconstruction en coupes axiales de 5 et 10 mm et multi-planaires frontales et sagittales dans l'axe de l'oesophage thoracique.

RESULTAT :

- Mise en évidence d'un épaississement de la paroi postéro-laterale gauche de l'oesophage thoracique au niveau du son segment supérieur ; cet épaississement mesure 10 mm d'épaisseur et s'étend sur une longueur de 5 cm environ. Il est constitué par une structure de densité tissulaire isodense au reste de la paroi oesophagienne sans nette prise de contraste après injection du produit de contraste.
- Cet épaississement de la paroi oesophagienne respecte l'aorte thoracique avec un liséré graisseux de séparation et respecte également la paroi postérieure de la trachée et de la bronche souche gauche.
- Absence d'adénomégalie médiastinale de taille significative.
- Parenchyme pulmonaire et hépatique sans particularité notable.

CONCLUSION:

*Épaississement de la paroi postéro-laterale gauche du tiers supérieur de l'oesophage thoracique évoquant a priori un processus bénin (leiomyome probable).
Un contrôle histologique reste cependant indiqué.*

Confraternellement
DR. BERRADA Az.

Adresse : 27, rue Ilya Abou Madi (ex. Buffon) quartier Gautier-Casablanca.
Téléphone : 20/34/57- 20/34/58 Fax 47/40/09

Cabinet de Radiologie
DRS - AKIKI, BERRADA
27 - Rue Buffon Gautier
Tel : 203