



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

186949

Casablanca, le 08/12/23

NOTE CONFIDENTIELLE DU MEDECIN TRAITANT

Concernant : Mme KADIRI MARYEM

Date de constatation de l'état du malade :

Renseignement cliniques sommaires :

Carcinome du col utérin

Traitement envisagé correspondant à la cotation indiquée sur le bulletin d'information
ou à la demande d'entente (si possible, nombre des actes en série)

Hystérectomie Coelioscopique
(Kuo) + l'incision laparoscopique

Dr. Adnane ARIFI
CHIRURGE CANCÉROLOGIQUE
GYNÉCOLOGIQUE ET GÉNÉRALISTE
3, rue Imam El-Hassan
CASABLANCA - Quartier Racine
Tél : 05 22 77 82 28 - Fax : 05 22 99 65 74

Dr. Lamia JABRI

Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca



**CENTRE DE
PATHOLOGIE
SPÉCIALISÉE
CASABLANCA**

CASAPATH

Dr. Amal BENKIRANE

Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca

RECU LE : 30/11/2023
EDITE LE : 06/12/2023

NOM & PRENOM : KADIRI EP TAZI MARYEM
PRESCRIPTEUR : Dr. AFIFI ADNANE
AGE : 42 ans
Code Patient : 125129
N/REF : 31130654
ORGANE : CONISATION

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Patiente de 42 ans, avec frottis évocateur d'atteinte HPV et typage viral positif par HPV16. Biopsie du col: carcinome in situ sur condylome plan (infiltration suspectée) et IRM pelvienne normale. Conisation avec fils repère à 12H.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Type d'intervention : conisation, adressée orientée

Nombre de fragment : 1

Taille du fragment : 2x2x1.1cm

Pièce débitée en quartiers horaires et incluse en totalité

Examen microscopique :

I- Exocol : A l'examen histologique, il s'agit d'une muqueuse cervicale siège d'une prolifération carcinomateuse malpighienne intraépithéliale colonisant le revêtement de surface et les glandes endocervicales. Les cellules malpighiennes sont riches en atypies et mitoses anormales. Cette prolifération est multifocale, occupant toute la circonférence du col. Il n'est pas vu de foyer d'invasion. Absence d'embolie vasculaire tumoral.

II- Endocol : le revêtement de surface est régulier. Le chorion est fibreux et renferme des glandes hypercrines, très souvent kystisées, à contenu granuleux et mucoïde. Parfois colonisées par la prolifération malpighienne in situ.

III- Limites de résection: La limite de résection exocervicale est saine. La limite endocervicale est focalement lésionnelle entre 12H et 3H.

CONCLUSION:

- Conisation: Carcinome épidermoïde in situ du col utérin colonisant les glandes endocervicales, occupant toute la circonférence du col. Absence d'invasion. Absence d'embolies vasculaires.
- Limite de résection endocervicale lésionnelle. Limite exocervicale saine.
- Pas de malignité.

Signé : Dr. Lamia JABRI