

CLINIQUE LES FLEURS

ACCOUCHEMENT - GYNECOLOGIE - CHIRURGIE GENERALE
16, RUE DES HÔPITAUX - 20360 CASABLANCA
Tél.05 22 22 09 90 Fax : 05 22 29 94 47

128051

DEVIS

Date 26/08/2022
N° : 220826134030LA

Nom patient : MESOUDI SAMIRA

Prise en charge : MUPRAS

Traitements VNC

PRESTATIONS		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
SEJOUR CLINIQUE - HOSPITALISATION BLOC OPERATOIRE	4	CH	400,00	1 600,00	
	150	K150	25,00	3 750,00	
	Sous-Total			5 350,00	
HONORAIRES		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
Pr. EL KARROUMI MOHAMED (gynecologue) Dr. EL OFIR MOHAMED (anesthesiste)	150	K150	30,00	4 500,00	
	90	K90	30,00	2 700,00	
	Sous-Total			7 200,00	
MEDICAMENTS		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
PHARMACIE	150	PH	15,00	2 250,00	
	Sous-Total			2 250,00	

Arrêté le présent devis à la somme de :
QUATORZE MILLE HUIT CENTS DIRHAMS

Total devis

14 800,00

CLINIQUE LES FLEURS
Accouchement Chirurgie
16, Rue des Hôpitaux
Tél. 05 22 22 09 90
Fax : 05 22 29 94 47



مصحة الزهور CLINIQUE LES FLEURS

Gynécologie - Obstétrique - Maternité - Maladie du sein et Chirurgie Mammaire
Chirurgie Générale - Urologie - Chirurgie Endoscopique (Coelio - chirurgie, Hystérocopie ...)
Centre de Procréation Médicalement Assistée (Fiv - Stérilité ...)

16, Rue des Hôpitaux - 20360 CASABLANCA
CNSS 1449447 - Patente 36315910 - ICE: 00 166 827 30000 34
Tél: 05 22 22 26 16 - 05 22 22 09 90 - URGENCE : 05 22 27 80 63 - Fax : 05 22 29 94 47
Direction : 06 61 05 53 34 - Administration : 06 61 09 39 80 - Sage femme : 06 61 11 35 54
Email : cliniquelesfleurs@yahoo.fr

Permanence 24h sur 24h

Docteur

Casablanca, Le 26/5/22

MEBOUDI SAMIRA

Née de l'ovaire
Annexectomie totale faite
(carcinome séreux de
l'ovaire)

TB tubalonne

• hystérectomie totale

• ovariectomie

• curage pelvien et

leucodébridement

cytologie postopératoire

Aspirat séreux

Professeur EL KARROUMI Mohamed
Gynécologie - Obstétrique
N°P 094029223
Casablanca

Casablanca, le 26 Août 2022

MME. MESOUDI SAMIRA

COMPTE RENDU

IRM ABDOMINO-PELVIENNE

Indication :

- Patiente opérée pour carcinome séreux de l'ovaire droit (annexectomie).
- Bilan d'extension.

Technique :

A l'étage pelvien :

- Séquences T2 dans les trois plans, axiales T1, axiale diffusion.
- Séquences axiales après injection dynamique de gadolinium en T1 Fat Sat.
- Séquences après injection de gadolinium en T1 Fat Sat dans les trois plans.

A l'étage abdominal :

- Séquences axiales et coronales T2, axiale diffusion.
- Séquences axiales après injection de gadolinium en T1 Fat Sat

Résultat :

- L'utérus est antéversé antéfléchi médian, de taille normale (8 cm de grand axe) de contours réguliers, avec un endomètre fin et régulier. On note un aspect épaissi de la zone jonctionnelle de façon circonférentielle atteignant 17 mm d'épaisseur maximale, avec des microkystes de signal hémorragique au niveau du col utérin.
- L'ovaire gauche est siège d'une formation kystique multi-loculée avec un signal variable (liquidien et hémorragique) des loci avec une composante pariétale supérieure épaissie en isosignal T2, présentant un rehaussement précoce par rapport au myomètre (courbe type 3). Cette formation mesure 41 x 23,6 mm et s'étend sur 4 cm de hauteur.
- Pas d'épanchement au niveau du cul de sac de Douglas.
- Épaississement des ligaments ronds de façon bilatérale, plus marqué à droite, présentant un aspect en hyposignal T1 et T2, avec quelques spots hémorragiques en regard faisant suggérer des signes de localisation d'endométriose profonde.
- Pas d'épaississement notable au niveau des torus.

.../...

Casablanca, le 26 Août 2022

MME. MESOUDI SAMIRA

COMPTE RENDU

TDM THORACIQUE

Indication :

- Patiente opérée pour kyste ovarien droit avec aspect de carcinome séreux à l'étude anatomo-pathologique.
- Bilan d'extension.

Technique : Acquisition spirale sans et après injection de produit de contraste.

Résultat :

Sur le plan Parenchymateux :

- Quelques épaississements pulmonaires sous pleuraux en regard du fowler droit d'aspect rétractile dont certains renferment des microcalcifications, d'allure séquellaire.
- Pas de nodule pulmonaire suspect.
- Pas de foyer de condensation parenchymateuse, ni plage en vers des poly-visibles.
- Pas de remaniement emphysémateux ni foyer de DDB.

Sur le plan médiastinal :

- Absence de réactions pleuro- péricardique.
- Absence d'adénopathie médiastinale ou axillaire.
- Rehaussement normal des principales structures vasculaires du médiastin.

En fenêtre osseuse :

- Pas de lésion ostéolytique ni ostéocondensante de type secondaire.
- Pas de tassement vertébral ni recul du mur postérieur.

Au total :

- Quelques épaississements sous-pleuraux au niveau du fowler droit rétractiles d'allure séquellaire.
- Pas d'élément évolutive pleuro- pulmonaire notable ni adénopathie médiastinale suspecte.

Dr. HABCHAOUI Sanâa
Médecin Radiologue

DR HABCHAOUI SANAA

www.anoual.ma | E-mail : contact@anoual.ma

111, Boulevard Anoual | Casablanca | ☎ 0522 86 09 99 - 0522 86 09 89 - 0522 86 09 79 - 0522 86 63 57 42 60

MME. MESOUDI SAMIRA

- Vessie de bonne capacité, sans anomalie pariétale ou endoluminale.
- Pas d'épaississement pariétal ni rehaussement pathologique notable au niveau du rectum.
- Présence au dépens de la chaîne iliaque primitive gauche, à hauteur de L5, de deux formations contigües (l'une au dessus de l'autre) d'allure ganglionnaire.
 - Celle inférieure présente un aspect en isosignal T2, franc hypersignal diffusion, renfermant rehaussées de façon modérée hétérogène renfermant quelques zones microkystiques, mesurant 23 x 14 mm étendu sur 21 mm.
 - Celle supérieure est formée par des microkystes contigus avec un aspect en hypersignal diffusion, sans rehaussement particulier après injection de gadolinium. Elle mesure 15 x 9 mm et s'étend sur 15 mm de hauteur.

A l'étage abdominal :

- Absence d'anomalie morphologique, de signal ou de rehaussement notable au niveau du foie, la rate, le pancréas, les reins et les surrénales.
- Absence de dilatation des VBIH et VBEH
- Absence de dilatation des voies excrétrices de façon bilatérale.
- Pas de réaction péritonéale notable à l'étage sus-mésocolique.
- Petite adénopathie arrondie latéro-aortique gauche, mesurant 6 x 6 mm

Au total :

- L'ovaire gauche est le siège d'une masse kystique multi-loculée avec une composante pariétale supérieure épaissie d'allure évolutive.
- Deux adénopathies évolutives au dépend de la chaîne iliaque primitive gauche de taille centimétrique associée à une adénopathie latéro-aortique gauche millimétrique.
- Aspect épaissi de la zone jonctionnelle utérine, avec quelques microkystes hémorragiques au niveau du col, et épaississement fibreux des ligaments ronds de façon bilatérale faisant évoquer des lésions d'endométriose associées.
- Pas d'épaississement endométrial notable.
- Pas d'élément évolutif viscéral notable ni réaction péritonéale.

DR HABCHAOUI SANAA

Dr. HABCHAOUI Sanaa
Médecin Radiologue