

Pr. Nadia BEN SEFFAJ
Médecin biologiste

Ceci est un mail, seul le résultat papier fait foi.

Edité le : 21-12-2022

Date du prélèvement : 16-12-2022

Heure du prélèvement : 18:46

Prescripteur : Pr Abdelmalek HRORA



Mr CHRAIBI Saad
Né(e) le : 22-07-1949
Dossier N° : 2212160076
Code patient : 2212160076

HEMATOLOGIE

NUMERATION DE LA FORMULE SANGUINE

(Fluorescence en Cytométrie de Flux sur DXH-800)

LIGNEE ERYTHROCYTAIRE

Hématies :	3.990	M/mm ³	(4.300-5.800)
Hémoglobine :	12.2	g/dL	(13.0-17.0)
Hématocrite :	34.7	%	(40.0-50.0)
VGM :	87.0	fL	(82.0-98.0)
TCMH :	30.6	pg	(26.0-33.0)
CCMH :	35.2	%	(32.0-36.0)
RDW :	14.7	%	(12.1-16.2)

LIGNEE LEUCOCYTAIRE

Leucocytes :	10.900	/mm ³	(4.000-10.200)
Poly. Neutrophiles :	76.3	%	(43.5-73.5)
Soit:	8 317	/mm ³	(1 700-7 500)
Poly. Eosinophiles :	1.8	%	(0.8-8.1)
Soit:	196	/mm ³	(0-400)
Poly. Basophiles :	0.7	%	(0.2-1.5)
Soit:	76	/mm ³	(0-100)
Lymphocytes :	9.9	%	(15.2-43.3)
Soit:	1 079	/mm ³	(1 000-4 500)
Monocytes :	11.3	%	(5.5-13.7)
Soit:	1 232	/mm ³	(200-1 000)

LIGNEE PLAQUETTAIRE

Plaquettes	389	M/mm ³	(150-400)
VMP	7.9	fl	(7.4-11.4)

Pr. Nadia BEN SEFFAJ
Médecin biologiste

Ceci est un mail, seul le résultat papier fait foi.

Dossier N° 2212160076 du 16-12-2022 - Mr CHRAIBI Saad

HEMOSTASE - COAGULATION

TAUX DE PROTHROMBINE

(Recombiplastin 2G - IL ACL TOP 350 CTS)

Antériorités

TAUX DE PROTHROMBINE	100.00	%
<i>Valeur de référence sans AVK : 70 -100 %</i>		
I.N.R. (International Normalized Ratio)	1.00	

TEMPS DE CEPHALINE ACTIVEE

(HEMOSIL SYNTHASIL ACL TOP 350 CTS)

- Temps du Témoin	32.0	Sec.
- Temps du Patient	39.0	Sec.
- Ratio Patient / Témoin	1.22	(0.80-1.20)

IMMUNO - HEMATOLOGIE

GROUPAGE SANGUIN : PREMIERE DETERMINATION.

Technique en Gel (System Ortho BioVue)

Groupe sanguin	O
Rhésus	Positif

GROUPAGE SANGUIN : DEUXIEME DETERMINATION.

Technique d'agglutination sur plaque

Groupe sanguin	O
Rhésus	Positif

Ceci est un mail, seul le résultat papier fait foi.

Dossier N° 2212160076

du 16-12-2022

- Mr CHRAIBI Saad

BIOCHIMIE SANGUINE

IONOGRAMME SANGUIN

Aspect du Sérum	Limpide		
SODIUM (Potentiométrie indirecte Beckman Coulter)	136	mmol/L	(136–146)
POTASSIUM (Potentiométrie indirecte Beckman Coulter)	4.3	mmol/L	(3.4–5.0)
CHLORE (Potentiométrie Indirecte Beckman Coulter)	102	mmol/L	(101–109)
RESERVE ALCALINE (Méthode PEPC Beckman Coulter)	25.0	mmol/L	(21.0–31.0)
PROTEINES (Biuret Beckman Coulter)	68.7	g/L	(66.0–83.0)
CALCIUM (Méthode o-CPC Beckman Coulter)	93.6 2.33	mg/L mmol/L	(88.0–106.0) (2.19–2.64)
Calcium corrigé / Proteines	95.6 2.38	mg/L mmol/L	
GLYCEMIE A JEUN (Méthode Héxokinase-G6PDH Beckman Coulter) Résultat contrôlé.	1.45 8.05	g/L mmol/L	(0.74–1.06) (4.11–5.88)
<i>Consensus :</i> 0.60 à 1.0 g/L : Taux Normal. 1.00 à 1.26 g/L : Diminution de la tolérance au glucose. > 1.26 g/L : DIABETE. (observé sur 2 prélèvements distincts)			
UREE (Méthode Uréase-GLDH Beckman Coulter)	0.40 6.66	g/L mmol/L	(0.17–0.43) (2.83–7.16)
CREATININE (Méthode enzymatique Beckman Coulter)	9.5 84.1	mg/L μmol/L	(7.2–11.8) (63.7–104.4)

Pr. Nadia BEN SEFFAJ
Médecin biologiste

Ceci est un mail, seul le résultat papier fait foi.

Dossier N° 2212160076 du 16-12-2022 - Mr CHRAIBI Saad

DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE ESTIMÉE SELON LA FORMULE CKD-EPI

(Chronic Kidney Disease-Epidemiology CKD-EPI)

CKD-EPI 79.09 ml/min (>60.00)

Formules non validées pour:

- Les patients de type non caucasien.
- Les patients âgés de plus de 75 ans.
- Les patients de poids extrême ou dont la masse musculaire est élevée ou faible.

Validé par : Pr. Nadia BEN SEFFAJ



FACTURE N : 2212160076

Rabat le 21-12-2022

Mr Saad CHRAIBI

Demande N° 2212160076

Date de l'examen : 16-12-2022

Clinique Clinique

Analyses :

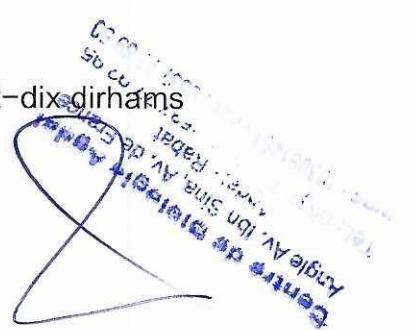
Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
DEP2	Déplacement zone 2	E60	E
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0120	Ionogramme complet(Na, K, Cl, Prot, RA, Ca)	B160	B
0135	Urée	B30	B
0216	Numération formule	B80	B
0236	Taux de prothrombine	B40	B
0239	Temps de céphaline: TCK	B40	B
	Groupage Sanguin	B60	B

Total des B : 470

TOTAL DOSSIER : 690DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent quatre-vingt-dix dirhams



Pr. Nadia BEN SEFFAJ
Médecin biologiste

Ceci est un mail, seul le résultat papier fait foi.

Edité le : 21-12-2022

Date du prélèvement : 21-12-2022

Heure du prélèvement : 12:08

Prescripteur : Pr Abdelmalek HRORA



Mr CHRAIBI Saad
Né(e) le : 22-07-1949
Dossier N° : 2212210027
Code patient : 2212160076

HEMATOLOGIE

NUMERATION DE LA FORMULE SANGUINE

(Fluorescence en Cytométrie de Flux sur DXH-800)

LIGNEE ERYTHROCYTAIRE

			16-12-2022
Hématies :	4.070	M/mm ³	3.990
Hémoglobine :	12.0	g/dL	12.2
Hématocrite :	35.3	%	34.7
VGM :	86.7	fL	87.0
TCMH :	29.5	pg	30.6
CCMH :	34.0	%	35.2
RDW :	15.4	%	14.7

LIGNEE LEUCOCYTAIRE

Leucocytes :	14.070	/mm ³	10.900
Poly. Neutrophiles :	79.8	%	76.3
Soit:	11 228	/mm ³	8 317
Poly. Eosinophiles :	0.2	%	1.8
Soit:	28	/mm ³	196
Poly. Basophiles :	0.3	%	0.7
Soit:	42	/mm ³	76
Lymphocytes :	8.0	%	9.9
Soit:	1 126	/mm ³	1 079
Monocytes :	11.7	%	11.3
Soit:	1 646	/mm ³	1 232

LIGNEE PLAQUETTAIRE

Plaquettes	325	M/mm ³	389
VMP	7.7	fl	7.9

Pr. Nadia BEN SEFFAJ
Médecin biologiste

Ceci est un mail, seul le résultat papier fait foi.

Dossier N° 2212210027 du 21-12-2022

- Mr CHRAIBI Saad

BIOCHIMIE SANGUINE

IONOGRAMME SANGUIN

Aspect du Sérum

Limpide

SODIUM (Potentiométrie indirecte Beckman Coulter)	141	mmol/L	(136-146)	16-12-2022
POTASSIUM (Potentiométrie indirecte Beckman Coulter)	4.2	mmol/L	(3.4-5.0)	136
CHLORE (Potentiométrie Indirecte Beckman Coulter)	103	mmol/L	(101-109)	4.3
RESERVE ALCALINE (Méthode PEPC Beckman Coulter)	29.0	mmol/L	(21.0-31.0)	102
PROTEINES (Biuret Beckman Coulter) Résultat contrôlé.	56.3	g/L	(66.0-83.0)	25.0
CALCIUM (Méthode o-CPC Beckman Coulter) Résultat contrôlé.	82.0 2.04	mg/L mmol/L	(88.0-106.0) (2.19-2.64)	68.7
Calcium corrigé / Proteines	90.9 2.26	mg/L mmol/L		93.6

GLYCEMIE A JEUN

(Méthode Héxokinase-G6PDH Beckman Coulter)

16-12-2022
1.98 g/L
10.99 mmol/L

(0.74-1.06)
(4.11-5.88)

1.45

Consensus :

- 0.60 à 1.0 g/L : Taux Normal.
 - 1.00 à 1.26 g/L : Diminution de la tolérance au glucose.
 - > 1.26 g/L : DIABETE.
- (observé sur 2 prélèvements distincts)

UREE

(Méthode Uréase-GLDH Beckman Coulter)

16-12-2022
0.57 g/L
9.49 mmol/L

(0.17-0.43)
(2.83-7.16)

0.40

CREATININE

(Méthode enzymatique Beckman Coulter)

16-12-2022
18.6 mg/L
164.6 μmol/L

(7.2-11.8)
(63.7-104.4)

9.5

Pr. Nadia BEN SEFFAJ
Médecin biologiste

Ceci est un mail, seul le résultat papier fait foi.

Dossier N° 2212210027 du 21-12-2022 - Mr CHRAIBI Saad

DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE ESTIMÉE SELON LA FORMULE CKD-EPI

(Chronic Kidney Disease-Epidemiology CKD-EPI)

CKD-EPI	35.10	ml/min	(>60.00)	16-12-2022	79.09
---------	-------	--------	----------	------------	-------

Formules non validées pour:

- Les patients de type non caucasien.
- Les patients âgés de plus de 75 ans.
- Les patients de poids extrême ou dont la masse musculaire est élevée ou faible.

Validé par : Pr. Nadia BEN SEFFAJ



FACTURE N : 2212210027

Rabat le 21-12-2022

Mr Saad CHRAIBI

Demande N° 2212210027

Date de l'examen : 21-12-2022

Clinique Clinique

Analyses :

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
DEP2	Déplacement zone 2	E60	E
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0120	Ionogramme complet(Na, K, Cl, Prot, RA, Ca)	B160	B
0135	Urée	B30	B
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 330

TOTAL DOSSIER : 500DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cents dirhams

1107 - 103061461 - Fax : 0537 77 69 50
 Tel : 0537 77 69 50 - 1030637 77 92 95
 Add'l. 1030637
 Angle Av. Ibn Sina, Av. de France
 Casablanca
 Maroc

Quantité de billetage à Agdal

Pr. Nadia BEN SEFFAJ
Médecin biologiste

Ceci est un mail, seul le résultat papier fait foi.

Édité le : 22-12-2022

Date du prélèvement : 22-12-2022

Heure du prélèvement : 09:36

Prescripteur : Pr Abdelmalek HRORA



مختبر التحاليل الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES

Analyses Médicales - Biologie Spécialisée

Mr CHRAIBI Saad
Né(e) le : 22-07-1949
Dossier N° : 2212220017
Code patient : 2212160076

PROTEINES SPECIFIQUES

C.R.P
(Immuno-turbidimétric Beckman Coulter)

104.00 mg/L (**<5.00**)

Validé par : **Pr. Nadia BEN SEFFAJ**

Agdal - Rabat
Angle Av. Ibn Sina, Av. de France
Tél. : 05 37 77 70 10 / 05 37 77 92 95 - Fax : 05 37 77 89 50
Centre de Diagnostics Agdal
Tél. : 05 37 77 70 10 / 05 37 77 92 95 - Fax : 05 37 77 89 50

FACTURE N : 2212220017

Rabat le 22-12-2022

Mr Saad CHRAIBI

Demande N° 2212220017

Date de l'examen : 22-12-2022

Clinique Clinique

Analyses :

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
DEP2 0370	Déplacement zone 2 CRP	E60 B100	E B

Total des B : 100

TOTAL DOSSIER : 190DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent quatre-vingt-dix dirhams

Centre de Diagnostic Agdal
Agdal - Rabat
Rue 10 - Casablanca, Maroc
Tél : 0537 77 70 70 - Fax : 0537 77 69 50
E-mail : 103061461@...
Site : www.103061461.com

Pr. Nadia BEN SEFFAJ
Médecin biologiste

Ceci est un mail, seul le résultat papier fait foi.

Édité le : 23-12-2022

Date du prélèvement : 23-12-2022

Heure du prélèvement : 14:48

Prescripteur : Pr Abdelmalek HRORA



Mr CHRAIBI Saad
Né(e) le : 22-07-1949
Dossier N° : 2212230046
Code patient : 2212160076

HEMATOLOGIE

NUMERATION DE LA FORMULE SANGUINE

(Fluorescence en Cytométrie de Flux sur DXH-800)

LIGNEE ERYTHROCYTAIRE

			21-12-2022
Hématies :	3.860	M/mm ³	4.070
Hémoglobine :	11.6	g/dL	12.0
Hématocrite :	33.7	%	35.3
VGM :	87.3	fL	86.7
TCMH :	30.1	pg	29.5
CCMH :	34.4	%	34.0
RDW :	15.9	%	15.4

LIGNEE LEUCOCYTAIRE

Leucocytes :	15.430	/mm ³	14.070
Poly. Neutrophiles :	85.8	%	79.8
Soit:	13 239	/mm ³	11 228
Poly. Eosinophiles :	0.5	%	0.2
Soit:	77	/mm ³	28
Poly. Basophiles :	0.3	%	0.3
Soit:	46	/mm ³	42
Lymphocytes :	8.0	%	8.0
Soit:	1 234	/mm ³	1 126
Monocytes :	5.4	%	11.7
Soit:	833	/mm ³	1 646

LIGNEE PLAQUETTAIRE

Plaquettes	313	M/mm ³	325
VMP	7.8	fl	7.7

Pr. Nadia BEN SEFFAJ
Médecin biologiste

Ceci est un mail, seul le résultat papier fait foi

Dossier N° 2212230046

du 23-12-2022

- Mr CHRAIBI Saad

BIOCHIMIE SANGUINE

IONOGRAMME SANGUIN

Aspect du Sérum	Limpide			
SODIUM (Potentiométrie indirecte Beckman Coulter)	138	mmol/L	(136-146)	21-12-2022 141
POTASSIUM (Potentiométrie indirecte Beckman Coulter)	4.3	mmol/L	(3.4-5.0)	4.2
CHLORE (Potentiométrie Indirecte Beckman Coulter)	105	mmol/L	(101-109)	103
RESERVE ALCALINE (Méthode PEPC Beckman Coulter)	28.0	mmol/L	(21.0-31.0)	29.0
PROTEINES (Biuret Beckman Coulter)	54.0	g/L	(66.0-83.0)	56.3
CALCIUM (Méthode o-CPC Beckman Coulter)	77.4	mg/L	(88.0-106.0)	82.0
	1.93	mmol/L	(2.19-2.64)	
Calcium corrigé / Proteines	87.2	mg/L		21-12-2022 90.9
	2.17	mmol/L		

Pr. Nadia BEN SEFFAJ
Médecin biologiste

Ceci est un mail, seul le résultat papier fait foi.

Dossier N° 2212230046 du 23-12-2022 - Mr CHRAIBI Saad

GLYCEMIE A JEUN
(Méthode Héxokinase-G6PDH Beckman Coulter)

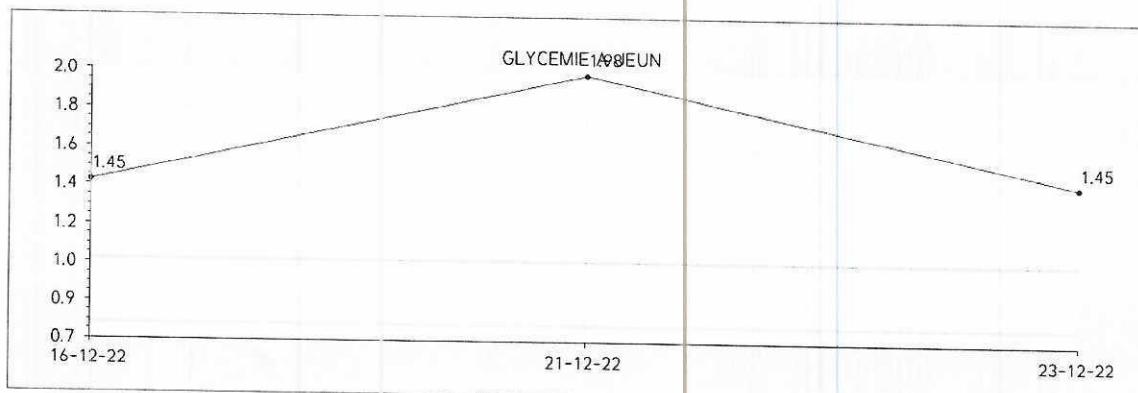
21-12-2022
1.45 g/L
8.05 mmol/L

(0.74-1.06)
(4.11-5.88)

1.98

Consensus :

- 0.60 à 1.0 g/L : Taux Normal.
- 1.00 à 1.26 g/L : Diminution de la tolérance au glucose.
- > 1.26 g/L : DIABETE.
(observé sur 2 prélèvements distincts)



UREE
(Méthode Uréase-GLDH Beckman Coulter)

21-12-2022
0.35 g/L
5.83 mmol/L

(0.17-0.43)
(2.83-7.16)

0.57

CREATININE
(Méthode enzymatique Beckman Coulter)

21-12-2022
11.6 mg/L
102.6 µmol/L

(7.2-11.8)
(63.7-104.4)

18.6

DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE ESTIMEE SELON LA FORMULE CKD-EPI

(Chronic Kidney Disease-Epidemiology CKD-EPI)

CKD-EPI 62.12 ml/min

21-12-2022
(>60.00) 35.10

Formules non validées pour:

- Les patients de type non caucasien.
- Les patients agés de plus de 75 ans.
- Les patients de poids extrême ou dont la masse musculaire est élevée ou faible.

Pr. Nadia BEN SEFFAJ
Médecin biologiste

Ceci est un mail, seul le résultat papier fait foi.

Dossier N° 2212230046 du 23-12-2022 – Mr CHRAIBI Saad

PROTEINES SPECIFIQUES

C.R.P (Immuno-turbidimétrie Beckman Coulter)	115.00 mg/L	(<5.00)	22-12-2022	104.00
---	-------------	---------	------------	--------

Validé par : Pr. Nadia BEN SEFFAJ



Centre de Biologie Agdal
Angle Av. de France et Av. Ibn Sina, Agdal - RABAT
Tél. : 05 37 77 70 10 / 05 37 77 92 95 - Fax : 05 37 77 89 50
Site-Web : www.laboardal.ma - Email : Contact@laboardal.com

FACTURE N : 2212230046

Rabat le 23-12-2022

Mr Saad CHRAIBI

Demande N° 2212230046

Date de l'examen : 23-12-2022

Clinique Clinique

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
DEP2	Déplacement zone 2	E60	E
0111	Crétatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0120	Ionogramme complet(Na, K, Cl, Prot, RA, Ca)	B160	B
0135	Uréc	B30	B
0216	Numération formule	B80	B
0370	CRP	B100	B

Total des B : 430

TOTAL DOSSIER : 640DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent quarante dirhams

Unité de Biologie Médicale
Rue : 0537 77 70 10 - 0527 77 92 95
Tél : 03061461 - Fax : 0521 77 60 50
Angélique, Ibn Sina, Agadir - Rabat - Casablanca - France

Clinique multidisciplinaire

- Réanimation polyvalente
- Urgences médico-chirurgicales
- Urgences cardiaques
- Chirurgie générale - Cœliochirurgie
- Chirurgie cancérologique
- Chirurgie urologique
- Centre de lithotripsie extracorporelle
- Ophtalmologie
- Chirurgie esthétique et réparatrice
- Unité de nutrition et d'amincissement
- Chirurgie maxillo-faciale
- Chirurgie Oto-Rhino-Laryngologique
- Traumatologie-Orthopédie
- Neurochirurgie
- Chirurgie vasculaire
 - Centre de prise en charge du pied diabétique
- Consultations médicales
 - Rhumatologie
 - Médecine interne
 - Gastroentérologie
 - Cardiologie médicale et interventionnelle
- Unité de radiologie
 - Radiographie standard
 - Échographie
 - Doppler couleur
 - Scanner
- Unité de radiologie interventionnelle
- Unité de cardiologie interventionnelle

Rabat le, 20/12/2022

Nom du patient (e) : Mr CHRAIBI SAAD

RADIOGRAPHIE THORACIQUE DE FACE

- Absence de lésion parenchymateuse pulmonaire d'allure évolutive mis à part une opacité linéaire rétractile basale gauche évoquant une bande d'atélectasie.
- La silhouette cardio-médiastinale est respectée.
- Absence d'épanchement pleural.
- Absence d'anomalie pariétale.

Dr. BOUSSOUNI Khoulouc
Radiologue
INPE : 10 205946



مصحة دار السلام

CLINIQUE DAR ESSALAM

+212 37 96 11 00 00

Nom et prénom : CHRAIBI SAAD

Date d'intervention : 20/12/2022

ADK du rectum chez un patient qui a été déjà irradié pour un ADK de la prostate

Après d'une RCP il n'y a plus d'indication d'un traitement néoadjuvant.

Clinique multidisciplinaire

- Réanimation polyvalente
- Urgences médico-chirurgicales
- Urgences cardiologiques
- Chirurgie générale - Coeliochirurgie
- Chirurgie cancérologique
- Chirurgie urologique
- Centre de lithotripsie extracorporelle
- Ophtalmologie
- Chirurgie esthétique et réparatrice
- Unité de nutrition et d'amincinissement
- Chirurgie maxillo-faciale
- Chirurgie Oto-Rhino-Laryngologique
- Traumatologie-Orthopédie
- Neurochirurgie
- Chirurgie vasculaire
 - Centre de prise en charge du pied diabétique
- Consultations médicales
 - Rhumatologie
 - Médecine interne
 - Gastroentérologie
 - Cardiologie médicale et interventionnelle
- Unité de radiologie
 - Radiographie standard
 - Échographie
 - Doppler couleur
 - Scanner
- Unité de radiologie interventionnelle
- Unité de cardiologie interventionnelle

Compte rendu opératoire :

- Sous anesthésie générale ;
- Création de PNO ;
- Introduction des trocarts ;
- Pas de carcinose ni de métastase hépatique évident ;
- Ouverture du péritoine pariétale versant du côté gauche ;
- Dissection de la veine mésentérique inférieure ;
- Dissection du méso côlon descendant ;
- Libération du côlon descendant de l'angle colique ;
- Section ligature de l'artère mésentérique inférieure après pose de clips ;
- Dissection du côlon descendant et on abord le rectum dans l'espace méso rectal qui a un temps particulièrement délicat ; le pelvis a été déjà irradié ;
- On progresse en postérieur en latéral antérieur qui est très délicat ;
- La tumeur est perforée, bouchée dans le pelvis surtout au niveau antérieur et postérieur ;
- Le temps pelvien en avance jusqu'au 2-3cm du planchis du releveurs ;

Temps périnéal :

- Libération au dessus de la pénectomie ;
- Section de la paroi réctale ;
- Dissection trans anale pour essayer de rejoindre la dissection faite par coelioscopie ;
- Résection et Extériorisation du spécimen ;
- Devant l'aspect hémorragique et devant la tumeur perforée dans le pelvis, nous avons décidé de ne pas faire l'anastomose et de faire une colostomie Hartman ;
- Hémostase ;
- Drainage du pelvis.
- Paroi par plan.

Dr. Abdeimalek HRORA
Professeur André Chirurgie
CHU - Ibn Rochd - Rabat
GSM : 06 61 39 23 30
INPE : 10 10 10 10 12

Dr. Abdeimalek HRORA
Professeur André Chirurgie
CHU - Ibn Rochd - Rabat
GSM : 06 61 39 23 30
INPE : 10 10 10 12



SUCCURSALE RABAT

1 RUE JAAFAR ASSADIQ

TEL: 0537673693

FAX: 0537673693

CLIENT
CHRAIBI SAAD

20/12/2022

FACTURE

NUMERO 8788

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
quinze mille DHS

ZI Commune Urbaine Lissasfa 2, Chemin Tertiaire 1077 - Casablanca - Maroc
Tel : +212 522 90 90 00/17 . Fax : +212 522 90 90 16/30 . E-mail: contacter@promamec.com . www.promamec.com
PROMAMEC SA au capital de : 39.737.600,00 DHS-ICE : 00134330000073 - Patente : 37998124 - RC : 102911
IF : 01087063 - CNSS : 6156162

CENTRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE HASSAN

Tél : 05 37 70 10 26 Fax : 05 37 20 89 41
RDC Imm N°6 - Rue Derna - Angle Av. Moulay Hassan

F A C T U R E

Date : 28/12/2022
Numéro : 122 005 089

Date demande 22/12/2022

Nom patient CHRAIBI SAAD

ELH418

PAYANT

Examens	Prix
PROCTECTOMIE	
Cotation : P1364	Montant facture 1 500,00

*Arrêtée la présente facture à la somme
MILLE CINQ CENTS DIRHAMS*

TP :25142468 IF:40122327 ICE:001909290000014

Centre d'Anatomie Pathologique
Hassan
R.D.C, Imm. N°6, Rue Derna
Angle Av. Moulay Hassan - Rabat
Tél: 0537 70 10 26 Fax: 0537 20 89 41

Dr. Mouna RIMAH
Pr. en Anatomie Pathologique
R.D.C, Imm. N° 6, Rue Derna
Angle Av. Moulay Hassan-Rabat
INPE : 101098531

Dr. Amal DRISSY

Anatomopathologiste
Certificat de Colposcopie

- Nom et Prénom

- Age

- De la part du Docteur

- Date du prélèvement

- Date d'envoi

- Siège et Nature du Prélèvement

: CHRAIBI SAAD

: 1949

: Dr HRORA A.

: 20/12/2022

: 22/12/2022

: Proctectomie.

RC: Tumeur rectale localement avancée.

ATCD d'adénocarcinome de la prostate traité par Radiothérapie.

Anapath: EKH471 => Infiltration pariétale rectale par un Adénocarcinome moyennement différencié.

EKI202 => Données immunohistochimiques en faveur d'une origine colorectale de l'adénocarcinome. Elles ne plaident pas en faveur d'une origine prostatique.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE**Etude Macroscopique :**

Pièce de proctectomie mesurant 20cm de long sur 1.5cm de calibre proximal et 2cm de calibre distal.

Les joues du mésorectum sont déformées fibreuses irrégulières et partiellement fendues.

La tranche distale est déchiquetée et très irrégulière, à ce niveau le méso paraît congestif induré et fibreux.

A l'ouverture, le calibre rectal est rétréci, la muqueuse est déplissée avec présence d'une **lésion** grisâtre indurée circonférentielle irrégulière et friable mesurant **6 x 4.5 x 1.5cm** située au ras de la tranche distale et à 15.5cm de la tranche proximale.

Le mésorectum en regard est induré et perforé avec perte de substance.
Par ailleurs, pas de polype visible.

La dissection du **mésorectum** trouve **vingt et un ganglions** mesurant de 0.2 x 0.1cm à 0.5 x 0.4 x 0.2cm.

Etude Microscopique :

Les multiples prélèvements réalisés au niveau de la lésion montrent une prolifération tumorale adénocarcinomateuse ulcérée en surface et massivement invasive en profondeur.

Elle est essentiellement faite de tubes irréguliers parfois anastomosés avec quelques structures polyadénoides, bordés de cellules cubocylindriques atypiques unies ou multistratifiées basophiles, elles ont des noyaux allongés ou ovoïdes hyperchromatiques anisocaryotiques, montrant des figures mitotiques.

Il s'y associe une **composante mucineuse** estimée à **25%** de la surface tumorale montrant des structures tumorales au sein de flaques de mucus.

La tumeur évolue par ailleurs au sein d'un stroma abondant fibroinflammatoire, ponctué d'éléments inflammatoires mononucléés lymphoplasmacytaires estimés à 15% du volume du stroma (**TIL =15%**). Elle infiltre la paroi rectale jusqu'au tissu graisseux périrectal en zone non péritonisée.

A ce niveau, on observe des aspects de bourgeon charnu avec présence de nombreuses cellules macrophagiques parfois à cellules géantes de type corps étrangers.

.../...

Dr. Amal DRISSY

Anatomopathologiste

- Nom et Prénom : Certificat de Colposcopie
- Age : 1949
- De la part du Docteur : Dr HRORA A.
- Date du prélèvement : 20/12/2022
- Date d'envoi : 22/12/2022
- Siège et Nature du Prélèvement : Proctectomy.

Pr. en Anatomie Pathologique
CHRAIBI SAAD

RC: Tumeur rectale localement avancée.
ATCD d'adénocarcinome de la prostate traité par
Radiothérapie.

Anapath: EKH471 => Infiltration pariétale rectale par un Adénocarcinome moyennement différencié.
EKI202 => Données immunohistochimiques en faveur d'une origine colorectale de l'adénocarcinome. Elles ne plaident pas en faveur d'une origine prostatique.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Le bourgeonnement tumoral sur le front d'invasion (tumor budding) comporte plusieurs foyers de cellules tumorales isolées ou en petits amas de plus de 10 cellules au grossissement x 200 : **Score Budd 3.**

De nombreuses images d'embols vasculaires de type veineux avec infiltration de la paroi veineuse et lymphatique et d'engainements périnerveux sont observées.

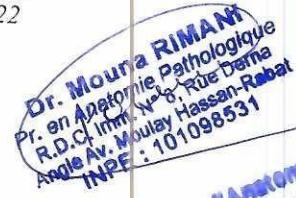
La tranche longitudinale proximale est indemne par contre la tranche longitudinale distale est passée en zone tumorale.

La marge circonférentielle en regard de la tumeur est atteinte avec par endroits des structures tumorales au contact de l'encre.

Parmi les vingt et un ganglions prélevés du curage, cinq ganglions sont le siège de métastases par l'adénocarcinome avec des ruptures capsulaires : 5N+/21N; RC+. Les autres ganglions sont d'aspect réactionnel.

CONCLUSION : - Adénocarcinome bien différencié de type « NOS » avec composante mucineuse de 25% infiltrant le tissu adipeux périrectal.
- Curage ganglionnaire régional: 5N+/21N; RC+.
- Tumor budding: Budd 3 (Haut).
- Présence d'embols vasculaires de type lymphatique et veineux et d'engainements périnerveux.
- Tranche longitudinale proximale indemne.
- Tranche longitudinale distale tumorale.
- Marge circonférentielle atteinte avec une clearance de 0.
- Stade pT3 N2a Pn1 L1 V1 /TNM 2017.

Dr. RIMANI
26/12/2022



Centre d'Anatomie Pathologique
Hassan

R.D.C, Imm. N° 6, Rue Derna
Angle Av. Moulay Hassan - Rabat
Tél: 0537 78 10 26/Fax: 0537 20 89 41



مصحة دار السلام
CLINIQUE DAR ESSALAM
+٢٣٨٦٠٥٦٨٠٥٥٥٥

Ordonnance

Rebat le :

Mr CHRAIBI SAAD
Nais: 22-07-1945
Entr: 20/12/2002
PR HRORA 1114103715FA-00
TRAS
EK

Barcode: 1114103715FA-00

Proctoscopie cyl on patient

q- prest en Tm rectale locale +

avancée & ayant un ATO d'ADK

Dr. Abdellatif REKHORA
Professeur Agrégé Chirurgie
Chef de Clinique Sina - Rabat
GSM: 06 61 39 23 30
TINPE: 101101012

Centre d'Anatomie Pathologique
Hassan
R.D.C, Imm. N° 6, Rue Derna
Angle Av. Moulay Hassan - Rabat
Tel: 0537 70 10 26/Fax: 0537 20 89 41

53, Rue Jaafar ibn Abi Taleb, Souissi • Rabat 53
زنقة جعفر بن أبي طالب، السويسى • الرباط
Tél. : 05 37 63 52 42 / 44 - 05 37 75 96 11 • Fax : 05 37 63 52 45