

5301

Code : AAEN0400

MONSIEUR LE MEDECIN CONSEIL

4980

de bien vouloir trouver ci-jointe NABANTE NATANT
Ayant c

Avec mes remerciements, veuillez croire, Cher Confrère, à mes considérations
les meilleures.

Wc I die beginn an Notizen zu fassen
Mith ~~ne~~ werden u. abgrenzen und rekonstruieren
Dass ist es.

revisited with D_0 at L_0 + with flash

D_0	$F_{100} + 2$	$W_{250} + W_{250}$
-------	---------------	---------------------

FOREIGN TRAVEL TO TRAVEL MENT:

2 Jours

Casablanca le 15.10.1921. 3

het et Signature du Médecin

Compte Rendu opératoire

Identification du Patient		Information sur le Séjour
Nom :	NEBBATE	Médecin traitant : Prof. Assistant RGHIOUI MOUNIR
Prénom :	Najat	Neurochirurgie
Age :	60 ans	Service d'hospitalisation : Neurologie
Sexe :	Féminin	IPP du patient : H0119036908
Date de l'intervention :		NDA séjour : 1900128607

MODE D'ANESTHESIE :*Patient informé des risques, conséquences et complications éventuelles de l'intervention.***COMPTE RENDU OPERATOIRE :**

Sous anesthésie générale décubitus ventral
 repérage scopique de vertèbre D9 jusqu'à L3
 Incision linéaire allant de D9 jusqu'à L3
 Premier temps opératoire :
 Rugination des espaces paravertébraux
 laminectomie D10
 découverte d'une épidurite compressive hémorragique
 prélèvement fait qui sera envoyée pour un examen anatomopathologique
 libération des deux racines D10
 mise en place de quatre vis pédiculaires en D9 et D11
 2e temps opératoire :
 Laminectomie L2
 découverte d'un pédicule gauche tumorale hémorragique
 biopsie faite qui sera envoyé à l'anapath
 mise en place de quatre vis pédiculaires en L1 et en L3
 3e temps opératoire :
 Mise en place de deux trocars de Jamshidi dans les pédicules de D12
 vertébroplastie au ciment biologique
 contrôle scopique satisfaisant de face et de profil
 4e temps opératoire :
 Fixation de l'ensemble avec deux tiges de 180 mm
 sécurisation de l'ensemble avec une liaison transverse DDT
 hémostase faite au Surgicel et au Surgiflow
 fermeture plan par plan sur drain de Redon aspiratif

SIGNATURE

Prof. Assistant RGHIOUI MOU

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

99346

DEVIS

Date 16/10/2019
N° : 191016104827KH

Nom patient : NEBBATE Najat

Prise en charge : MUPRAS

Traitements CHIRURGIE

PRESTATIONS		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
BIOLOGIE		1		2 500,00	2 500,00
SEJOUR		7	Jour	550,00	3 850,00
BLOC OPERATOIRE		375	KC	25,00	9 375,00
PET SCAN		1	F	8 000,00	8 000,00
PHARMACIE(MATERIEL)		1	KC	18 000,00	18 000,00
				Sous-Total	41 725,00
HONORAIRES		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
K CHIRURGICAL		25	KC	375,00	9 375,00
K ANESTHESIE		188	K AREC	25,00	4 687,50
				Sous-Total	14 062,50
MEDICAMENTS		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
PHARMACIE		1	KC	9 000,00	9 000,00
				Sous-Total	9 000,00

Arrêté le présent devis à la somme de :

Total devis

64 787,50

SOIXANTE-QUATRE MILLE SEPT CENT QUATRE-VINGT-SEPT DIRHAMS CINQUANTE CENTIMES

01/10/2019

PATIENT : Mme.NEBBAT NAJAT
MEDECIN TRAITANT : DR BENSCRI
EXAMEN(s) REALISE(s) : TDM LOMBAIRE

Cher Docteur,
Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

TDM LOMBAIRE

TECHNIQUE

Examen réalisé en mode hélicoïdal en L1, L2 et L3 avant et après contraste, complété par des séries séquentielles en L3-L4, L4-L5 et L5-S1.

RESULTATS

➤ En L1, L2 et L3 :

Importante ostéolyse somatique de L2, postéro latérale gauche, étendue à l'apophyse transverse et aux apophyses articulaires homolatérales, avec importante prise de contraste endo somatique en regard.

Rupture du mur postérieur en regard avec extension de la prise de contraste en endo canalaire homolatéral, étendue en hauteur sur 4cm de diamètre environ, avec une largeur antérieure de 1,54cm de diamètre et une épaisseur de 0,9cm de diamètre, refoulant discrètement le fourreau dural vers la droite.

Large ostéolyse de l'apophyse transverse gauche, qui est souflée, avec importante prise de contraste associée en regard, réalisant une masse à ce niveau de 2,2cm x 2,2cm de diamètres, étendue en hauteur sur 3cm environ. Par ailleurs, ostéocondensation de l'hémicorps vertébral droit de L2, étendu à l'apophyse transverse et aux apophyses articulaires droites, avec ostéocondensation associée des lames et de l'épineuse de L1.

➤ En L3-L4 :

- Absence d'anomalie disco vertébrale.

➤ En L4-L5 :

- Arthrose inter apophysaire L4-L5 droite évoluée, avec hypertrophie facettaire, rétrécissant le recessus droit.
- Discopathie prostrusive modérée.
- Absence de hernie discale.

D
O
P
P
L
E
R

C
O
U
L
E
U
R

E
T

E
N
E
R
G
I
E

*Dr. O. Alami*

*Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd*

Dr. N. Faris

*Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd*

➤ En L5-S1 :

- Lyse isthmique L5-S1 bilatérale, avec antélisthesis grade I.
- Pincement et vide discal, mettant à nu le disque intervertébral en postérieur.
- Importante compression du fourreau dural à ce niveau.

AU TOTAL

Atteinte osseuse de L1 et L2, d'allure tumorale, avec extension endo canalaire et aux parties molles.

Importante compression du fourreau dural en L5-S1, sur lyse isthmique L5 bilatérale.

Confraternellement

DR-O.ALAMI

R
A
D
I
O

P
A
N
O
R
A
M
I
Q
U
E

D
E
N
T
A

I
L

D
O
P
P
L
E
R

C
O
U
L
E
U
R

E
T

E
N
E
R
G
I
E



Casablanca , le 11/10/2019

PATIENT : NEBBATE Najat
EXAMEN(S) REALISE(S) : IRM médullaire

Technique :

Examen réalisé en coupes sagittales T1 et T2, STIR et axiales T2.

Injection de gadolinium dans les plans axial et sagittal.

Résultats :

Présence de multiples lésions vertébrales étagées intéressant les corps et les arcs postérieurs, se traduisant en hyposignal T1 et T2, et en hypersignal STIR, rehaussées après injection de gadolinium.

Ces lésions intéressent les vertèbres C3, C6, T1, T3, T8, T9, T10, T11, T12 et L2, les arcs postérieurs de L1, L3, L4 et quelques vertèbres sacrées.

Il s'y associe un tassement du corps vertébral de T10 avec bombement du mur postérieur et épaississement épidural prenant le contraste, responsable d'une compression médullaire comme en témoignent l'hyposignal T1 et l'hypersignal T2 intra médullaire en regard.

Prise de contraste épidurale en regard de L2.

Pincement du disque inter vertébral T10-T11.

Absence d'anomalie des parties molles péri rachidiennes.

CONCLUSION:

Aspect IRM compatible avec des métastases vertébrales étagées avec tassement vertébral de T10, bombement du mur postérieur et épидурит associated responsible de compression et souffrance médullaire.

Epidurite en regard de L2.

En vous remerciant de votre confiance:

Signé : **Dr BERRADA**





RETRAITE

NEBBATE NAJAT

0005301



ROYAUME DU MAROC
CARTE NATIONALE D'IDENTITE

المملكة المغربية
البطاقة الوطنية للتعريف

NAJAT

NEBBATE

30.06.1969

MAARIF CASABLANCA ANFA

09.04.2020

B263933

FF

الشرق الأوسط