

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT - CONJOINT - ENFANT

NOM : idouz Prénoms : AïchaDate de naissance : 12-02-65 Sexe : FDate 29 AVR. 1993Médecin Dr. BOUJIBAREx. Clinique : Poids 55 KgCœur MFT.A. 11/7Ap. resp. RNSAp. dig. RNSUrines { A 0
S 0Hernies de l'aubRâte RNS

Varices

Réflexes R Mx

Ex. Complémentaires : _____

Antécédents : _____

13/9/04 Acc. clef F7
23/11/11 dentaire no de R

02 JAN. 2013

Dentax H 12/12 h2

22 OCT. 2013

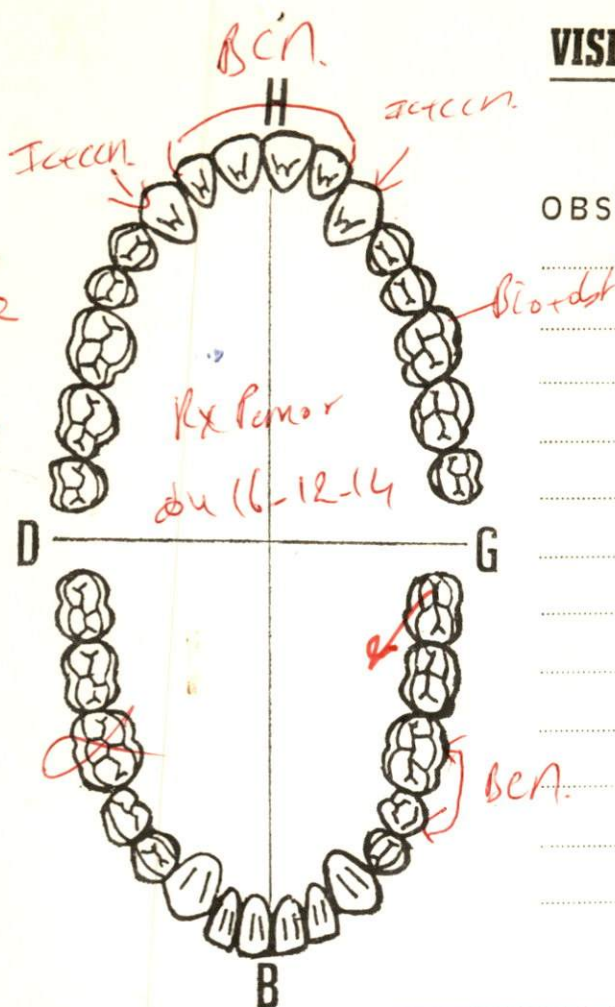
Allergie H 2 11/10/13

VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

29 AVR. 1993

OBSERVATIONS:

Chevauchement 21/12 -



Dates	Actes	Observations
02 OCT. 1996	Accend ecm 36; ccm 35; ccm 46 (D'Amfahur)	
22 JAN. 1997	Accend { ecm 31; ecm 31; ecm 12; ecm 6 [Brûlé]	11a21 (D'Amfahur)
21/4/14	23 D20 + 14 D22 + 16 D28 + 46 D8 + 3 ccm + IC 126 D.50 + D20 (LAHLou)	
11/6/04	pc 116. un seul canal D8 au li de D28 pb d'IC 126 - D20	
18 DEC 2014	BPR D10 Ext 18	
18 DEC 2014	BPR 216 Rx Panor du 16-12-14	

18-08-15 sur RTR level 12-02-15
VIP ~~add~~ OD 6 = +1,25

06 MAI 2015

injection isotopique km de l'antenne
+ Prestation + analyse pp ortho

20 MAI 2015

① H on 9/05

② Echographie

③ MT 27/11 de l'antenne

Carnegie Nam fine

④ Echographie de l'antenne

⑤ Echographie de l'antenne

⑥ Analyse Carnegie Nam fine

25-05-15 sur RTR

① par 30 de l'antenne p/ant
② sur l'antenne 1/6

26 MAI 2015

① Antenne de l'antenne (p/ant & l'antenne)
② sur l'antenne et l'antenne
→ PAS

← ?

11 FEV 2015 Acc D59 (Bio-obj) 17 ⊕ Det 2,5
CC13 20-23 2cccn 20-26 10-14-18
11 FEV 2015 Acc D940 = D120 + D160 + D160 + D500 (Y. ABid)
SIR Rx panor post opérat à combiner avec Rx pan du 16-12-14.
ANNU LE

07 MAI 2015 Acc D119 Bio-obj (17,47,44) ⊕ Det 2,5
et
Acc D840 = D120 + D160 + D160 + D400 (YASINA
ABid)
CCN 13 et 4C+ccn (23,26) et BCN (44,47)
SIR Rx panor post opérat à combiner avec la Rx
du 16-12-14 (pour voir 13 et 23 déjà fait, c. 2004)

26 MAI 2015 BPR D119 + D840 (Acc ? 5-15)
26 MAI 2015 BPR 215 Rx panor du 13-5-15.

~~28 MAI 2015 BPR~~

15 JUN 2015

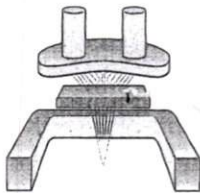
Néo sein clinique
ve. cur.

~~07/07/19 de psc - IRM Na avec ge Abdomen~~

05 Avri 2018 ~~BPR~~ Acc D24 Det 2,5
(HADRAMI, F)

08 Mai 2018 BPR D24 (Acc 5-4-18)

14-10-19 ou psc Abdo (Sauter exploré)
BPR



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 12/05/15

Nom & Prénom : Mme BOUSMARA AICHA

Sur ordonnance du : Dr AFIFI

Réf. : 15H05118

Prélevé et parvenu au laboratoire le : 07/05/15

Organe ou siège du prélèvement : Sein+ganglion sentinelle.

Renseignement(s) clinique(s) : Age : 50 ans

1-Quadrantectomie union quadrant inférieur sein gauche

2-Ganglions sentinelles axillaires

3-Peau de desepidermisation péri tumorale

Lésion tumorale union des quadrants inférieurs sein gauche de 25 mm

Cytologie évoquant un carcinome canalaire infiltrat

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Reçu pour examen extemporané une pièce de quadrantectomie gauche inférieur externe pesant 100 grammes, mesurant 9,5 x 7,5 x 3 cm emportant l'aponévrose en profondeur, à la coupe présence d'une tumeur blanchâtre partiellement kystisée, mesurant 2,5 x 1,5 cm située à 1 cm de la limite inférieure, 3 cm de la limite supérieure, 0,9 cm de la limite externe, 2,7 cm de la limite interne et 1 cm de la limite profonde.

Reçu aussi un ganglion sentinelle comportant un gros ganglion de 2 cm de grand axe et deux ganglions de 0,5 et 0,7cm.

Elle est accompagnée dans un autre flacon deux lambeaux cutanés pesant ensemble 10 grammes, l'un de 12 x 3 cm et l'autre de 10,5 x 2,5 cm d'aspect grisâtre sans particularité.

Reçu par la suite un fragment de 1 cm d'aspect jaunâtre, inclus en totalité.

Sur les coupes en congélation, **carcinome canalaire infiltrant** avec limites de résection saines, et sans métastase ganglionnaire sur le sentinelle 0N/3N.

Après inclusion en paraffine, les différentes coupes réalisées sur montrent une prolifération carcinomateuse moyennement à peu différenciée faite essentiellement de petites travées et de nappes. Les cellules sont cylindro-cubiques de taille moyenne à grande, au noyau augmenté de volume, anisocaryotique. L'index mitotique est de l'ordre de quatorze mitoses par dix champs au fort grandissement. Le stroma est fibro-inflammatoire avec image patente d'embolie vasculaire.

Toutes les limites de résection latérales et profonde sont saines.

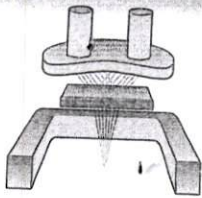
Par ailleurs, le fragment parvenu à part est indemne d'élément invasif.

La peau de desepidermisation est également indemne d'élément invasif.

Les trois ganglions sont sains.

Conclusion : Quadrantectomie union quadrant inférieur sein gauche avec ganglion sentinelle et peau de desepidermisation: **Carcinome canalaire infiltrant de grade III de SBR de 2,5cm de grand axe, sans métastase ganglionnaire sur le sentinelle 0N/3N. Limites de résection chirurgicales latérales et profonde saines. Stade T2N0. L'étude des RH, Her2 et Ki67 est en cours.**

Dr L. LARAQUI



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 12/05/15

Nom & Prénom : Mme BOUSMARA AICHA

Sur ordonnance du : Dr AFIFI

Réf. : 15H05118

Prélevé et parvenu au laboratoire le : 07/05/15

Organe ou siège du prélèvement : sein droit.

Renseignement(s) clinique(s) : Age : 50 ans

Mastectomie droite avec parietectomie post-chimiothérapie:
Carcinome canalaire infiltrant de grade III de SBR de 8cm de
grand axe, avec composante intra-canaulaire de haut grade(10%)
stade TD (pas de réponse thérapeutique)

Limites de résection chirurgicales latérales saines.

Limite de résection profonde est saine mais passe par place à
moins de 1mm de la limite de résection chirurgicale.

Mamelon siège de maladie de Paget.

ETUDE IMMUNO-HISTOCHIMIQUE

Anticorps utilisés	Tumeur étudiée		Témoins internes	
	Intensité	%	Intensité	%
Récepteurs d'œstrogène Clone : SP1	-	0%	+++	Cellules des canaux normaux
Récepteurs de progestérone Clone : PgR636	-	0%	+++	Cellules des canaux normaux
Anti Ki 67 Clone : PS6	+++	60%	-	-

Conclusion : Les récepteurs hormonaux sont négatifs au niveau de la tumeur.
L'index de prolifération est estimé à 60%.

HERCEPT TEST

Anticorps utilisés	Score Cellules Tumorales		Score Témoin Externe		Contrôle Négatif	
	Intensité	%	Intensité	%	Intensité	%
C Erb 2 test	-	0%	3+	100%	-	0%

Conclusion : L'Hercept Test est négatif au niveau de la tumeur, triple négative.

Dr L.LARAQUI



CLINIQUE SPECIALISEE
LE LITTORAL



090003906

مصلحة الساحل المختصة

RADIOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D . CURIETHERAPIE HAUT DEBIT . MEDECINE NUCLEAIRE . ONCOLOGIE
MEDICALE . ONCO. HEMATOLOGIE . GREFFE DE MOELLE . RADIOLOGIE . CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE . CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE
SOINS INTENSIFS . REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR . SOINS PALLIATIFS
RADIOFREQUENCE . DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

Pli Confidentiel chimiothérapie

Etablissement :

Code d'établissement :

Nom et prénom de l'assuré : BOUSNANA Nidia

Immatriculation : 3215

Nom et prénom du Bénéficiaire : BOUSNANA Nidia

Date de naissance : 01-02-1965

Lien avec l'assuré (c) : ☒ Le conjoint ☐ Enfant

Diagnostic : Néoplasie mammaire

Poids : 63 kg taille : 1,63 m SC/m² : 2,4

Médicament (présentation)	Posologie	Modalité d'administration				Nb de jours/ cure
		Oral	bolus	Semi continue	continue	
- Form. continue	150 mg		(51)	Tous les 21 jours		
- Endoxan	300 mg					
- 5-Fu	300 mg					
- Soluacebel	120 mg					
- Anset	8 mg					

Nombre de cures : 3 cures Tous les 21 jours

Signature et cachet de
l'établissement :

Signature et cachet du
médecin prescripteur :



CLINIQUE SPECIALISEE
LE LITTORAL



090003906

03215

مصحة الساحل المختصة

PLI CONFIDENTIEL

RADIOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D - CHIRURGIE HAUT DEBIT - MEDECINE NUCLEAIRE - ONCOLOGIE
ALLIANCE ONCOLOGIQUE - CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE - CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE
CENTRE D'ETUDE DE LA DOULEUR - SOINS PALLIATIFS
RADIOFREQUENCE - DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

OK

15 JUN 2015

**A MONSIEUR LE DIRECTEUR
MUPRAS
CASABLANCA**

Mon Cher Confrère,

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint les renseignements cliniques concernant **MME BOUSMARA AICHA** ayant droit à la couverture médicale par l'organisme dont vous assurez le conseil.

Je vous écris pour information et en vue de démarches administratives pour Une prise en charge.

Avec mes remerciements, veuillez croire, cher Confrère, à mes considérations les meilleurs.

RENSEIGNEMENTS CLINIQUE :

-NEOPLASIE MAMMAIRE

TRAITEMENTS PROPOSES:

-2EME CURE DE CHIMIOOTHERAPIE EN AMBULATOIRE 18/06/15

-Observations :

Des modifications du traitement pourraient survenir en fonction des évaluations et de l'évolution de la maladie.

Casablanca le 27/05/15

DR. O .HAJJI

Pr. RSAMALI

Clinique Spécialisée le Littoral
Salaj 3, Bd la Grande Ceinture, Ain Diab
Tél : 05 20 66 68 90 / 91 / 92
Fax : 0522 79 69 89 / 0522 79 69 86
CASA - ANFA
C12
0522 79 69 86 / 0522 79 69 89

Pr. RSAMALI
Clinique Spécialisée le Littoral
Salaj 3, Bd la Grande Ceinture, Ain Diab
Tél : 05 20 66 68 90 / 91 / 92
Fax : 0522 79 69 89 / 0522 79 69 86
CASA - ANFA
S3
0522 79 69 86 / 0522 79 69 89



**CLINIQUE SPECIALISEE
LE LITTORAL**



090003906

مصحة الساحل المختصة

RADIOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO. HEMATOLOGIE • GREFFE DE MOELLE • RADIOLOGIE • CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE
SOINS INTENSIFS • REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR • SOINS PALLIATIFS
AGNOSTIC DES TUMEURS

PLI CONFIDENTIEL

3215

**A MONSIEUR LE MEDECIN CONSEIL
MUPRAS
CASABLANCA**

23695

Mon Cher Confrère,

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint les renseignements cliniques concernant **MME BOUSMARA AICHA** ayant droit à la couverture médicale par l'organisme dont vous assurez le conseil.

Je vous écris pour information et en vue de démarches administratives pour Une prise en charge.

Avec mes remerciements; veuillez croire, cher Confrère, à mes considérations les meilleurs.

RENSEIGNEMENTS CLINIQUE :

-NEOPLASIE MAMMAIRE

TRAITEMENTS PROPOSES:

- 6EME CURE DE CHIMIOOTHERAPIE EN AMBULATOIRE 09/09/15

-Observations :

Des modifications du traitement pourraient survenir en fonction des évaluations et de l'évolution de la maladie.

Casablanca le 19/08/15

DR. O. HAJJI

Pr R SAMLALI