

MUTUELLE

## FICHE INDIVIDUELLE

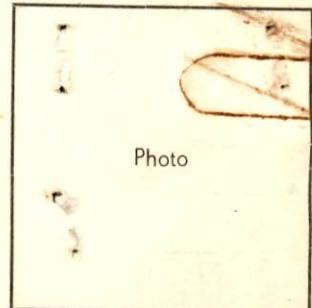
N° M<sup>e</sup> | 41082 | 0 |

Bénéficiaire : ADHERENT - CONJOINT - ENFANT

Nom EXEMANUELLE - ARMAND

Prénoms LILIANE Sexe F

Né le 19-12-1941 à CANGEY (Isère)



Photo

Rayé de la Mutuelle le

### VISITE D'ADMISSION

#### MEDECIN CONTROLEUR

Accord pour 30 séances de gymnastique de rééducation.

24 AVR. 1981 Chalazion. Dr. ANOUR

20 JUIL. 1984 36 séances de rééducation

19 AVR. 1985 30 séances de gymnastique thérapeutique.

30/06/88 RCB. D.

Raconte rééducation de la colon rectale

(D. LIVY-LEIBER)

25-2-93 50 séances de kiné et physiothérapie pour Lambolphe  
Dr - LEVY CESAN

11/05/92 I.S.I.T. Rééducation + physiothérapie.

7-7-93 - Abdominal Colposcopic pour coloscopie  
à TOURS. par Dr. ANCOLIN -

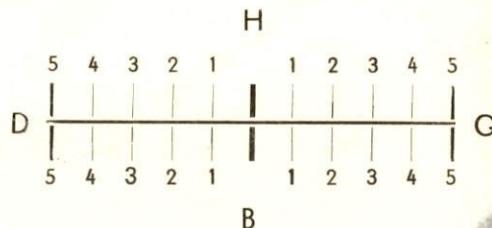
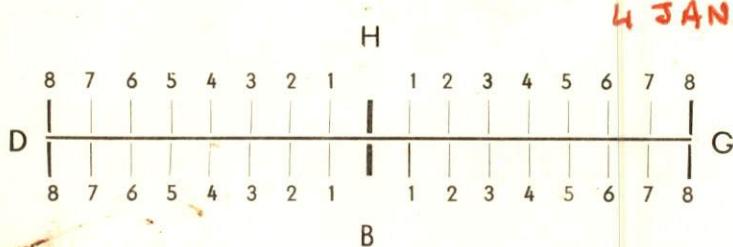
2-2-2001 Dr Biollogis

11/2/03 = 3 séances globales Agreeel

103 = 7 séances globales + ostéopathie Agreeel

# VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

4 JAN. 63



- 6/10/77) Accord, couronne 16 (D60).  
 10.10.90) Accord brise  $\frac{7 \times 5}{}$ .  
 ↑ myopie n° accend le 14.11.90  
 16/12/91) Accend ecm (4).  
 9.6.93) Accend ecm 5  
 17/11/00 24 ccm D20 (kératose)  
 16/12/10 20 + ccm / 35 D40 + D20 11

## Dents manquantes

1/3/110

Bob R

14 obt D70

## Prise en charge soins

Dents saines (après trois mois) le

Dents malades 4<sup>e</sup> au 12<sup>e</sup> mois 20 % le

13<sup>e</sup> au 24<sup>e</sup> mois 40 % le

25<sup>e</sup> au 36<sup>e</sup> mois 60 % le

Après trois ans 80 % le

## Prise en charge prothèse

Dents non manquantes et saines (un an) le

Dents manquantes et dents malades (trois ans) le

OBSERVATIONS

- 18/11/04 Bl. eyle  
19/10/4 10 km e. Berhees  
18/11/05 Dvino + Rybodene → Blh + H  
7/11/05 Hyordi → Rybodene → Blh + H (21/11/05)
- 30/11/05  
DB = +0,25 Bl + 3200
- 19/11/05 Ht / Watford - Cheltenham  
19/9/08 Edele spie ob  
30/11/08 Bla Ley → Wabey den 10/11/08
- 5/6/07 Blf gond → Bla Ley + H den 13/6/07
- 25/10/07 Ht  
21/11/7 Ht  
dogtoe → Brian → PMU → H  
Radio Sleeper
- 6/2/08 1000 km of PE
- 14/4/09 Lodonhouse Austin Plaza  
+ Brie ab am
- 4/6/09 Tivoli Wembly E
- 18/11/09 12 km e. eyle  
20/11/09 Sf Cesnobergfall  
+ 8 km
- 21/11/09 Ht Gards den 29/12/09

OBSERVATIONS

8/2/10 Adelie Moltenee Rooster  
70% R.

9/3/10 Mysore → Mt x 2s den 26/11/10

15/6/10 \_\_\_\_\_ Mt = 2s den 26/3/10

28/6/10 off Hand → Biology → Mt den 1/7/10

29/7/10 Thalatobal Cetacea + Pkts  
30/7/10 Cetacea des h/P/10/10

## FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT  CONJOINT  ENFANT

Nom : ÉMMANUELLE Prénom : Aline  
 Matricule : 41 Date de naissance : ..... Sexe : .....



Date

Médecin

Ex. clinique : Poids .....	Uries [ A .....
Coeur .....	S .....
T. A. .....	Hernies .....
Ap. resp. .....	Râte .....
Ap. dig .....	Varices .....
	Réflexes .....

Ex. complémentaires .....

Antécédents :

10 Nov 10 Cardiofekio 15 cheix  
 Et du 29/09/10 au 27/10/10 - Tenoxicam  
 statiscal aspirin.

19-11-10 Ordre messa 6 me hec,

26/12/10 Cardio : Et du 5/1/10

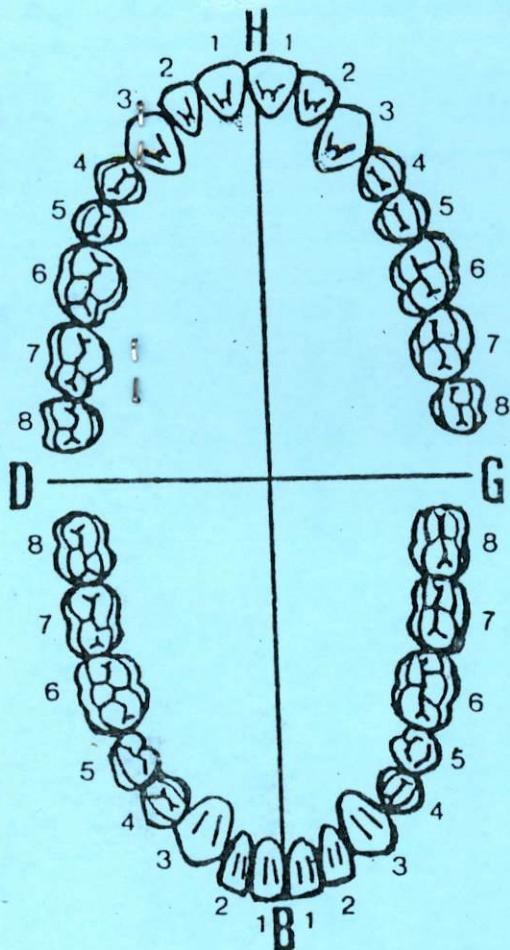
31 JAN. 2011 ECG -  
 Hugotille Et du 13/12/10 à 09/01/11

Le 06/01/11 BB Et du 22/03/11

BB du 23/03

## VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

## OBSERVATIONS:



Dates	Actes	Observations
19 Mars 2012	Acc D120 ccn 16 (chevalier)	
14 MAI 2012	BPL D120 (Acc du 19.3-12) et BPL D45 Biobolt 16 + Pet	
28 JAN. 2014	BPL D60 Biobolt (34, 27)	
28 JAN. 2014	Acc D580 soit D160 + D300 + D120 IC+ccn (23) et Bcn (25 & 17) et ccn 34 chevalier	
08 AVR. 2016	BPL D580 (Acc 28-1-14)	
24 Mai 2018	Acc D180 ccn 17 (chevalier)	

126 Aout 2016 HTA H.Su 27/07

29 Aout 2016

Die alocin -  
(21158116)

124 Octo 2010

OD +0,75  
OC +1,25 HTA +2,75

27/07/19 CatRACT Oy -  
REC /w ~~IC 130~~

25/03/11 @ OD) cr, ex VP +3,00  
OG

② Angor H du 14/03/11

15/01/11 Aff cardis H du 15/01/11

② Angor H du 15/01/11

14 DEC. 2011 Aff cardis H du 15/11

30 DEC. 2011 Angor Scène Effort

09 MARS 2012 Angor H du 15/03/12 par 3,00

04 JUIN 2012 Angor H du 28/05

13 JAN. 2013 OD +1 OG +1 aff +3,00

12 NOV. 2013 Aff ORL H du 31/09

Audioscène 8/2013

13 OCT. 2014 Angor Effort

17 DEC. 2014 Cardis H du 29/11/14

16.03.15 sur Rtm Angor H (03-02-15)

18.05.15 sur Rtm Angor H

VL OD - +1,80

VP OG ODE - +3,00

13 Juin 2015 Angor Tax Stent H du 10/03

eur BOUGHEALEB Fayçal

CARDIOLOGUE

Spécialiste des Maladies du Cœur  
des Vaisseaux et de l'Hypertension Artérielle

24, Bd Rachidi - Hassan 1er  
3ème étage  
Casablanca

Tél. : C. 022 26 55 11  
GSM : 061 18 95 31

E-mail : boughaleb@yahoocom

LE 29 SEPTEMBRE 2010

MATRICULE 044

M PERRIER LILIANE

CV 033 RAM Casablanca, le .....

Je soussigné Dr BOUGHALEB Fayçal certifie avoir examiné  
M PERRIER Liliane pour le compte de la RAM

#### HISTOIRE CLINIQUE

M PERRIER a ressenti une douleur thoracique et sensation d'  
oppression thoracique de vertiges et de palpitations sur un  
stent nu sur la coronaire droite place en décembre 2009  
hospitalisation en urgence

#### EXAMEN CLINIQUE

Bon état général les muqueuses sont bien colorées ta 12 :7 et  
examen cardiaque normal

#### CONCLUSIONS

M PERRIER a présenté un angor instable sur un stent nu de la coronaire droite place en décembre 2009 et mise en place d'un stent actif

دكتور فيصل بوغاليب

طبيب أمراض القلب  
متخصص في أمراض القلب.  
الشرايين وارتفاع الضغط الدموي

24, شارع الرشيد زاوية  
الحسن الأول الطابق الثالث  
الدار البيضاء  
الهاتف : 022 26 55 11  
المحمول: 061 18 95 31

بالموعد

الدار البيضاء في

+  
+  
  
Dr. Fayçal BOUGHALEB  
CARDIOLOGUE  
24 Bd Rachidi Angle Hassan 1er  
3ème Etage CABABLANCA  
Tél: 022.26.55.11 - 061.18.95.31

Docteur Mohamed Slaoui

Spécialiste  
en Hépato - Gastro - Entérologie  
et Proctologie Médico-Chirurgicale  
ENDOSCOPIE DIAGNOSTIQUE ET  
INTERVENTIONNELLE  
ECHOGRAPHIE

الدكتور محمد السلاوي

اختصاصي في أمراض المعدة والآماء  
والكبد والبواسير  
علاج وجراحة أمراض المخرج  
التخفيض بالمنظار الباطني  
الكشف بالموجات فوق الصوتية

Casablanca, Le ..... الدار البيضاء، في

04 JUIN 2000

Pen Confirmer.

Mr NAFSSI. Alioune, est admis pour  
Déshydratation et dénutrition massive,  
nécessitant un ITT par voie I.V. à la迫切性  
Déshydraté }

Ne pas donner de nourriture par voie orale

Dr. Mohamed Slaoui  
Specialist in Diseases of the Gastrointestinal Tract  
Digestive Endoscopy  
Bd Abdelloumen 5ème Etage N° 21 - Casablanca  
82, Rue Soumaya 1<sup>er</sup> Imm. RENAULT  
Tél. : 05 22.25.99.87  
Fax : 05 22.25.99.87  
E-mail : slaoimed@msn.com

Ale : 00041

imp - 33190 - Dossier 0704157 - Mme PERRIER LILIANE né le 19/02/1941

INSTITUT CURIE - 26 rue d'ULM - 75248 Paris Cedex 05

SERVICE CHIRURGIE GENERALE A ORIENTATION SENOLOGIQUE  
CHEF DE SERVICE : Docteur R. SALMON

COMPTE - RENDU OPERATOIRE

24/10/2007

Mastectomie totale gauche, Curage axillaire gauche

MDG

Rappel : 05/2007, patiente de 66 ans présentant un nodule induré moyennement limité mesurant 45 x 40 mm occupant le QSE du sein associé à une vousure supéro-externe.  
Biopsie en faveur de lésions de carcinome lobulaire infiltrant polymorphe, SBR III, IM élevé. RO+ RP+ HER2++ FISH négative. Indication de chimiothérapie néo-adjuvante par 4 cures d'EC puis 4 cures de TAXANE.  
Antécédents de diverticulose sigmoïdienne.

Opérateur : Docteur S. ALRAN

Aide opérateur : Mathilde Lion

Anesthésiste : Docteur A. GHIMOUZ

Anesthésie générale

Rappel clinique : Réponse clinique partielle après chimiothérapie néo-adjuvante.

Indication à une mammectomie gauche du fait de la taille clinique résiduelle programmée à l'issue du 1er cycle de Taxol du fait d'une poussée de sigmoïdite.

Intervention :

Mammectomie gauche + CA monobloc :

Incision fusiforme emportant la plaque aréolo-mamelonnaire.

Décollement cutanéo glandulaire.

Mammectomie jusqu'au plan du pectoral.

Curage axillaire monobloc sous veineux respectant la veine axillaire, le nerf du grand dentelé, le pédicule vasculo nerveux du grand dorsal.

Exérèse séparés des ganglions de Rotter ainsi qu'un ganglion induré au niveau du pilier externe du dorsal

Clip au niveau de l'espace interpectoral et au sommet de l'aisselle.

2 redons.

Fermeture par points séparés et surjet intradermique.

Anatomo-pathologie :

1 - mammectomie gauche + curage axillaire monobloc

2 - ganglions de Rotter

3 - ganglion pilier externe du dorsal

INSTITUT CURIE - 26, Rue d'Ulm - 75248 Paris Cedex 05 - Tél 01 44 32 40 00  
SERVICE DE PATHOLOGIE  
Chef de service : Dr Xavier SASTRE-GARAU

31/10/2007	EXAMEN D'HISTOPATHOLOGIE Docteur X. SASTRE	N° 520 046
VCE/		

Prescripteur : Docteur S. ALRAN  
Destinataires :

Date de réception : 24/10/2007

**MAMMECTOMIE GAUCHE AVEC ÉVIDEMENT AXILLAIRE**

Compte-rendu

**MACROSCOPIE**

La pièce d'amputation du sein gauche mesure 27 x 12 cm et comporte un évidement axillaire en monobloc de 10 cm. Présence d'un hémangiome cutané.  
A la coupe, on individualise, dans le quadrant supéro-externe, à la partie centrale, proche d'un clip de repère, un foyer stellaire discrètement induré de 15 mm de diamètre. Celui-ci reste à distance de la peau et du plan profond.  
La dissection de l'évidement axillaire a permis d'individualiser quatre ganglions lymphatiques. Le prélèvement intitulé "ganglion de Rotter", adressé séparément, comporte trois ganglions lymphatiques (G4-G6). Le prélèvement intitulé "ganglion du pilier externe du dorsal", également adressé séparément, comporte un ganglion lymphatique (G7).

**MICROSCOPIE**

Le foyer tumoral individualisé macroscopiquement présente les caractères morphologiques d'un carcinome infiltrant. Cette lésion comporte un foyer scléro-élastosique abondant et un contingent épithéial constitué de cellules indépendantes modérément atypiques, régulièrement réparties dans la trame fibreuse. L'index mitotique est peu élevé (moins de une mitose en moyenne sur dix champs à l'objectif 40). Présence d'un notable contingent de carcinome lobulaire *in situ* étendu de manière pagétoïde le long des canaux atteignant les sinus galactiphères du mamelon. Pas d'extension pagétoïde cutanée.

Le contingent épithelial néoplasique ainsi défini représente 30 à 40% du volume tumoral global, le reste étant constitué de lésions fibro-inflammatoires.

Deux des quatre ganglions individualisés dans le curage axillaire et un des trois ganglions individualisés dans le prélèvement intitulé "ganglion de Rotter" sont métastatiques.

Les autres sont indemnes y compris le ganglion du pilier externe du dorsal.

**CONCLUSION**

85203

Reliquat tumoral présentant les caractères morphologiques d'un carcinome lobulaire infiltrant.  
Taille du foyer lésionnel : 15 mm.

Grade histopronostique (EE) : II.

Index mitotique faible.

Trois ganglions métastatiques sur les huit individualisés au niveau de l'exploration ganglionnaire y compris un ganglion de Rotter.



**institutCurie**  
Ensemble, prenons le cancer de vitesse.

HÔPITAL 0704157 - Mme PERRIER LILIANE, née NARDI, le 19/02/1941

05/11/2007 | Consultation d'annonce  
SGS

Docteur F. CAMPANA

Rappel : 05/2007, patiente de 66 ans présentant un nodule induré moyennement limité mesurant 45 x 40 mm occupant le QSE du sein associé à une voûture supéro-externe. Biopsie en faveur de lésions de carcinome lobulaire infiltrant polymorphe, SBRIII, IM élevé.

RO+ RP+ HER2++ FISH négative. Indication de chimiothérapie néo-adjuvante par 4 cures d'EC puis 4 cures de TAXANE.

Antécédents de diverticulose sigmoïdienne.

Patiente vue pour la première fois en radiothérapie à 6 mois de sa prise en charge.  
A eu 4 EC + 2 TAXOL en néo adjuvant puis mastectomie/curage.

A l'examen :

Assez bon état de la paroi thoracique gauche.

A eu une ponction de lymphéma.

**Décision :**

Accord pour radiothérapie au niveau de la paroi : 50 Gy, CMI : 46 Gy + sus et sous clav. incluant la zone du ganglion de rotter 46 gy par fraction de 2 Gy 5 séances par semaine si possible ou 4 x 2.5 Gy.

Fera sa radiothérapie à Casablanca.

Débutera une hormonothérapie dans les suites de l'irradiation par ARIMIDEX.

Devait voir le Dr PIERGA demain mais doit être impérativement ce soir au Maroc.

L'indication d'une chimiothérapie post mastectomie ne semble pas indiquée (lobulaire, index mitotique faible + co-morbidité digestive).



**INSTITUT CURIE**

*Section Médicale*

Num Finess : 75 0 16001 2

**Dr F. CAMPANA**

**26, rue d'Ulm - Paris 5<sup>e</sup>**