

CLINIQUE SPÉCIALISÉE MENARA

Oncologie Médicale - Hematologie - Radiothérapie
Curiethérapie - Dépistage des Cancers - Traitement de la Douleur
Centre de Médecine Nucléaire Pet et Scanner - Gamma Caméra
Irathérapie - Centre de Radiologie Diagnostique et Interventionnelle

INPE : 070061379

المصحة المختصة المنارة

الأنكولوجيا الطبية - وحدة فحص أمراض الدم
وحدة علاج الأم - العلاج بالأشعة - علاج بالأشعة الداخلية
مركز الطب النووي التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني
مركز الأشعة



MARRAKECH, LE 13/06/2023

164997

DEVIS

F-21-04-0042-057

N° D230013300 13/06/2023

fatine

Nom et prénom du patient : LOTFI FOUZIA

Prise en charge : MUPRAS (RAM)

Traitements : Hormonothérapie
EXEMESTANE X 3 MOIS

Pharmacie	Nombre	Prix unitaire	Montant
EXEMESTANE NORMON 25 MG	3	344.00	1 032.00
		Sous-Total	1 032.00
(*) Produits facturés à l'unité			
Total devis			1 032.00

CLINIQUE SPÉCIALISÉE MENARA
Oncologie Médicale - Radiothérapie - Radiologie
Al Bek n° 19 Quartier de l'Hôpital
Tél: 05 24 44 71 74 INPE: 070061379
IF: 40434684 TP: 45326432
Soc Prise en Charge

CLINIQUE SPÉCIALISÉE MENARA

Oncologie Médicale - Hematologie - Radiothérapie
Curiethérapie - Dépistage des Cancers - Traitement de la Douleur
Centre de Médecine Nucléaire Pet et Scanner - Gamma Caméra
Irathérapie - Centre de Radiologie Diagnostique et Interventionnelle

INPE : 070061379

المصحة المختصة المنارة

الأندكولوجيا الطبية - وحدة فحص أمراض الدم
وحدة علاج الأم - العلاج بالأشعة - علاج بالأشعة الداخلية
مركز الطب النووي التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني
مركز الأشعة



070061379

A
L'aimable Attention de Mr le médecin
conseil de la mutuelle MUPRAS

Objet : Demande de prise en charge pour Hormonothérapie

MME LOTFI FOUZIA est suivie pour un carcinome canalaire infiltrant du sein droit, SBR II, récepteurs hormonaux positifs, le pet scan du 06/04/2021 montre un processus tumoral mammaire droit connu rétromamelonnaire associé à de multiples adénopathie axillaires droites avec pour lésion cible : l'adénopathie profonde, une adénopathie pariétale sous grand pectoral, et multiples lésions osseuses secondaires, après 06 cures de chimiothérapie, le pet scan du 12/08/21 montre une réponse métabolique de type associée avec une nette diminution de l'intensité métabolique du processus tumoral mammaire, disparition des lésions osseuses hypermétaboliques pathologiques décrites au niveau de l'apophyse de C5, de D1 et de l'aile iliaque, persistance des lésions osseuses au niveau de L4, l'aile sacrée gauche et du toit du cotyle droit et apparition d'autres lésions osseuses répartis sur le rachis dorso lombo sacré et au niveau de l'arc moyen de la 8^{ème} cote gauche, des deux ailes iliaques de façon multiples et du toit du cotyle gauche. Traité par une cure de ZOMETA, la patiente a été opérée le 04/09/2021 (mastectomie totale + curage axillaire droit), **tumeur classée ypT3pN3a** ; Ce qui nécessite un traitement par :

EXEMESTANE 25 mg cp 1 cp/jour

QSP: 3 mois

Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

INPE : 091144907
19 Albek Quartier de l'Hôpital Guéliz - Marrakech
Clinique Spécialisée Menara
Professeur en Oncologie Radiothérapie
Dr. A. TAHRI

Dr Amina HADDAM

Spécialiste en Médecine Nucléaire et PET Scan

Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

Titulaire de l'American Board of Positron Emission Tomography (PET Scan), North Carolina

Ancien médecin à l'hôpital Henri Mondor, Paris

Ancien médecin à l'hôpital Saint Louis, Paris

الدكتورة أمينة هدام
اختصاصية في الطب النووي

خريجة كلية الطب بالرباط

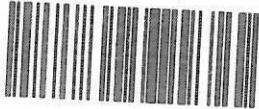
حاصلة على دبلوم التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني

من المعهد الأمريكي بكارولينا الشمالية

طبيبة سابقة بمستشفى هنري موندور بباريس

طبيبة سابقة بمستشفى سان لويس بباريس

INPE: 071173546



Marrakech, le : 19-01-2023 في : مراكش

Nom : Mme LOTFI

Prénom : Fouzia

Pr Najib BOURAS

Onco- Radiothérapeute

Clinique Spécialisée Menara, Marrakech

TOMOGRAPHIE PAR EMISSION DE POSITONS (PET Scan)

CONTEXTE CLINIQUE:

- Patiente de 56ans, suivie pour néoplasie du sein droit métastatique sous traitement,
- Au PET Scan du 29-08-2022: Réponse de type dissociée,
- Bilan d'évaluation de la réponse thérapeutique à IBRANCE.

PROTOCOLE:

Examen réalisé avec PET Scan GE ST8.

Isotope utilisé : 18F-FDG GLUSCAN® Heure d'injection : 09:25 Heure de passage sous PET Scan : 10:25,

Activité injectée : 236MBq. Poids : 64 Kg

Glycémie au doigt : 1 g/l.

DLP : 445 mGy.cm

RÉSULTAT:

Examen comparé au PET Scan du 29-08-2022. Nous avons fourni des planches comparatives avec l'examen antérieur en bas et l'examen actuel en haut.

A l'étage cervical :

- Absence de foyer hypermétabolique pathologique le long des axes ganglionnaires cervicaux,
- Absence de foyer hypermétabolique pathologique au niveau du tissu lymphoïde de la sphère ORL.

A l'étage thoracique :

- Médiastin :- Absence de foyer hypermétabolique pathologique décelable,
- Parenchyme pulmonaire :- Réduction de la taille et de l'intensité métabolique de l'infiltration interstitielle du lobe moyen (SUVmax= 2.9 vs 4.1 vs BDF médiastinal à 3 soit une diminution de 30%) mesurant 21 mm vs 35 de grand axe transversal soit une diminution de 40%,
- Absence de lésion hypermétabolique sur le reste du parenchyme,
- Absence de foyer hypermétabolique pathologique décelable au niveau pleural, pariétal ou axillaire.

A l'étage abdomino-pelvien :

- Hypermétabolisme physiologique des parenchymes hépatique et splénique sans foyer suspect individualisable,
- Absence de foyer hypermétabolique pathologique au niveau surrénalien ou pancréatique,
- Absence de foyer hypermétabolique pathologique le long des axes ganglionnaires coeliaque, mésentériques, lomboaortique, mésentériques, iliaques ou inguinaux,
- *Disparition* de l'hypermétabolisme diffus du canal anal confirmant sa nature bénigne.

Au niveau du cadre osseux :

- *Disparition* de la lésion hypermétabolique pathologique à hauteur du corps vertébral de D₈,
- *Stabilité de l'intensité métabolique* des lésions osseuses à hauteur:
 - Du bord latéral gauche de la première pièce sacrée,
 - Des deux foyers de la crête iliaque droite mais plus étendus,
 - De l'aile iliaque gauche (SUVmax= 5.8 vs 7.6 soit une diminution de 24%),
 - L₁, L₄,
 - De l'épine iliaque antéro-inférieure gauche,
- *Majoration de l'intensité métabolique* du foyer de la première jonction costo-vertébrale gauche,
- Et *apparition* de trois foyers hypermétaboliques pathologiques étagés à hauteur de D₅, D₆ et D₇ (SUVmax=6.6).

CONCLUSION:

- **Comparativement au PET Scan du 29-08-2022, aspect de réponse métabolique de type dissociée avec:**
 - **Au niveau osseux:**
 - *Disparition* de la lésion hypermétabolique pathologique du corps vertébral de D₈,
 - *Stabilité de l'intensité métabolique* des lésions osseuses à hauteur:
 - Du bord latéral gauche de la première pièce sacrée,
 - Des deux foyers de la crête iliaque droite mais plus étendus,
 - De l'aile iliaque gauche (SUVmax= 5.8 vs 7.6 soit une diminution de 24%),
 - De L₁, L₄,
 - Et de l'épine iliaque antéro-inférieure gauche,
 - *Majoration de l'intensité métabolique* du foyer de la première jonction costo-vertébrale gauche,
 - Et *apparition* de trois foyers hypermétaboliques pathologiques étagés à hauteur de D₅, D₆ et D₇ (SUVmax=6.6).
 - **Et au niveau pulmonaire:**
 - *Réduction de la taille et de l'intensité métabolique* de l'infiltration interstitielle du lobe moyen (SUVmax= 2.9 vs 4.1 vs BDF médiastinal à 3 soit une diminution de 30%) mesurant 21 mm vs 35 de grand axe transversal soit une diminution de 40%.

Merci pour votre confiance

Dr Amina HADDAM



LABORATOIRE BIOCENTRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE

ICE : 001722324000022 - CNSS : 9197197 - IF : 68930216 - Patente : 45192908 - INPE : 073061004
N°34, Rce Al Hadika Al Koubra, Rue Ibn Aicha, Guéliz - Marrakech
Tél. : 0524 45 80 81 - Fax : 0524 45 70 79 - E-mail : laboratoirebiocentre@gmail.com - Site web : www.laboratoire-marrakech.com



Mme LOTFI Fouzia

Dossier N° : 220405044

Dossier enregistré le : 05-04-2022 à 14:00

MARQUEURS TUMORAUX

ACE : Antigène Carcino-Embryonnaire
(EIA sur AIA 360/TOSOH)

7.10 ng/mL

(<5.80)

31-12-2021

9.10

A titre Indicatif :

Sujet Fumeur : < 10 ng/ml

(RC) : Résultat contrôlé

Compte tenu d'un changement de logiciel, les antécédents n'apparaîtront pas sur le compte rendu.
Veuillez contacter le laboratoire en cas de besoin. Nous vous remercions pour votre compréhension.

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

Validé par : Dr Y. EL JAHIRI

مختبر بيوسنتر للتحليلات البيولوجية الطبية
LABORATOIRE BIOCENTRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE
50, Rue Ibn Aicha, Rés. Les 8 Palmiers,
N°34, Guéliz - Marrakech
Tél : 0524 45 80 81 - Fax : 0524 45 70 79



عيادة التشريح المرضي فيكتور هيغو

CABINET D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE VICTOR HUGO

Docteur Badia BELAABIDIA

Professeur d'Anatomie Pathologique, Ex-Enseignante
à la Faculté de médecine de Casablanca et Marrakech
Ex-Chef de Service d'Anatomie Pathologique
au CHU Med VI de Marrakech

الدكتورة بديدة بلعبيدية

أستاذة التشريح المرضي، أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء و مراكش
رئيسة سابقة لمصلحة التشريح المرضي بالمستشفى الجامعي محمد السادس بمراكش

Date de réception : **04/09/2021**

N° D'anapath : **3H040921**

Date de Réponse : **09/09/2021**

Médecin prescripteur : **Pr. ABBASSI**

Age : **57 ans**

Nom et Prénom : **LOTFI FOUZIA**

Type de prélèvement : **Mastectomie totale droite avec curage pour carcinome du sein droit +++ un traitement par chimiothérapie première.**

COMPTE RENDU

Examen Macroscopique: Il est parvenu une pièce de mastectomie totale droite en monobloc, pesant 1241.5g et mesurant 22x20x6cm. Elle est recouverte d'un lambeau cutané mesurant 21cm de grand axe. Le mamelon est ombiliqué. A la coupe, elle comporte un néoplasme mal limité, de couleur grisâtre et mesurant 6.5x6x3cm. Ce néoplasme est situé à 5cm de la limite de résection externe; à 6cm de la limite de résection interne; à 8cm de la limite de résection supérieure; à 6cm de la limite de résection inférieure et à 2.5cm de la limite de résection profonde.

-Le curage ganglionnaire axillaire pèse seul 258.5g et mesure 20.5x9x6.5cm.

Examen Histologique:

L'examen histologique des différents prélèvements réalisés au niveau du néoplasme sus décrit macroscopiquement, montre une prolifération carcinomateuse infiltrante. Celle-ci est **résiduelle et viable sur environ > 60%**. Elle est faite de glandes, de travées et de cordons: (**SCORE 2**). Les cellules tumorales sont dotées d'atypies modérées: (**SCORE 2**). L'index mitotique est estimé à 6mitoses par mm²: (**SCORE 2**). Cette prolifération carcinomateuse est disposée dans de larges foyers de remaniements fibro-élastosiques. Ces remaniements fibro-élastosiques sont **estimés à environ 30 à 40%** de la prolifération tumorale. Cette prolifération carcinomateuse montre par places des foyers mucineux, **estimés entre 20 et 30%**; représentés par des flaques de mucus hébergeant des cellules tumorales de même aspect morphologique que celui sus-décrit. Présence de foyers de **carcinome canalaire in-situ de grade intermédiaire estimé à 5%**.

- Présence d'embolies vasculaires péri-tumoraux et d'engainement péri-nerveux.

- Les limites d'exérèse latérales et profonde passent en tissu sain.

- Le mamelon est envahi par la même prolifération tumorale. Cependant, le mamelon ne montre pas de maladie de Paget mamelonnaire.

- Le curage ganglionnaire axillaire droit a ramené 18 ganglions lymphoïdes; dont 12 ganglions sont massivement envahis par la même prolifération adénocarcinomateuse, sans effet apparent de la chimiothérapie première.

CONCLUSION:

- **Carcinome du sein droit, moyennement différencié et infiltrant, de type non spécifique (NST), de grade II selon SBR modifiée par Eiston et Eliss. (2+2+2), avec un contingent mucineux estimé entre 20 et 30%.**

- **La tumeur résiduelle mesure environ 6.5cm. La tumeur résiduelle est viable dans > 60%.**

- **Présence d'un contingent de carcinome in-situ, de grade intermédiaire estimé à 5%.**

- **Présence d'embolies vasculaires péri-tumoraux et d'engainement péri-nerveux.**

- **Les limites d'exérèse latérales et profonde: Passent en tissu sain.**

- **Le mamelon: Envahi, sans maladie de Paget du mamelon.**

- **Le curage ganglionnaire axillaire droit: 18 ganglions lymphoïdes; dont 12 ganglions métastatiques. (12N+/18N).**

- **Stade proposé post-chimiothérapie: ypT3N3aRoMx; de stade IIIC, de la classification. (AJCC; 8ème édition 2017); de stade TCND; de la classification de SATALOFF.**

Page 1 / 1

Pr. B.BELAABIDIA

عيادة التشريح المرضي فيكتور هيغو
CABINET D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE VICTOR HUGO
Route de Targa, Camp Elghoul, Résidence Tissir
1er étage, Appt. 5, Guéliz - Marrakech
Tél / Fax: 05 24 42 30 60

Route de Targa, Camp Elghoul, Résidence Tissir, 1er étage, Appt. 5, Guéliz - Marrakech

Tél / Fax : 05 24 42 30 60 . E-mail : centredopathologievh@gmail.com

ROYAUME DU MAROC
CARTE NATIONALE D'IDENTITE

FOUZIA

LOTFI

Née le

02.05.1964

à RABAT HASSAN RABAT

Valable jusqu'à

25.05.2022

المقدم العام للاص الوطني

م

الوطني

المملكة المغربية
الجمهورية العربية

طويزة

لحفي

مرددة بنات

ب الرابطة الحففي الرباط

صالحه الحففي



A561139

FD