

CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA

DEVIS N° 0000090/23

166401

CASABLANCA Le : 23-06-2023

Identification

Nom & Prénom : SAASAA AICHA
C.I.N. : B140964

Organisme : MUPRAS

Diagnostic :

Médecin traitant :AFIFI Adnane

SEJOUR	Prestations	Observation	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Total
HOSPITALISATION CHAMBRE DOUBLE			1	400			400,00
				Sous Total			400,00
PHARMACIE INTERNE							
PHARMACIE			100	15			1 500,00
				Sous Total			1 500,00
INTERVENTION							
BLOC OPERATOIRE			100	25			2 500,00
				Sous Total			2 500,00
PRESTATIONS							
AIDE MED. INF.			1	700			700,00
PANSEMENT A TITRE EXTERNE			1	1500			1 500,00
AMPLIFICATEUR			1	600			600,00
				Sous Total			2 800,00
				TOTAL PARTIE CLINIQUE			7 200,00
HONORAIRES MEDICAUX							
DR. AFIFI ADNANE			100	30			3 000,00
				Sous Total			3 000,00
HONORAIRES ANESTHESISTES							
DR. HADDANI SALAH			60	30			1 800,00
				Sous Total			1 800,00
				TOTAL PARTIE AUTRUI			4 800,00
Arrêté le présent devis à la somme de: DOUZE MILLE DIRHAMS				TOTAL GENERAL			12 000,00

NB:



Casablanca, le 22/06/2023

NOTE CONFIDENTIELLE DU MEDECIN TRAITANT

Concernant : Mme

SAA SAA AïCHA

Date de constatation de l'état du malade :

Renseignement cliniques sommaires :

carcino mammaire droit

Traitements envisagé correspondant à la cotation indiquée sur le bulletin d'information

ou à la demande d'entente (si possible, nombre des actes en série)

Partotomie partielle

en agrafeuse (Kev) + radio cly



Dr Fadoua EL MANSOURI
Professeur en Anatomie Pathologique

الدكتورة المنصوري فدوى
أستاذة في التشريح المرضي

Réf. B5321222IHC

Nom et prénom: Saasaa Aicha

Age : 67 ans

Reçu le 27.12.2022 Répondu le 02.01.2023

Médecin : Dr Hafiani

Adresse : Casablanca

Résumé des renseignements cliniques : Complément IHC.

L'étude immunohistochimique par des clones Thermo Fischer montre :

-Les récepteurs hormonaux :

- Récepteurs œstrogéniques : Absence d'expression des cellules tumorales avec témoin externe positif.
- Récepteurs progésteroniques : Absence d'expression des cellules tumorales avec témoin externe positif.

-Herceptest :

- L'absence de l'expression de l'Her2 par les cellules néoplasiques.

-Le ki 67 (index de prolifération) :

- Expression par 55% des cellules carcinomateuses.

CONCLUSION

- Les récepteurs hormonaux RE-RP : Négatifs.
- L'herceptest négatif (HER2 Score 0).
- Le ki 67 exprimé par 55% des cellules tumorales.



Mme. SAASAA AICHA
Dr. Z. HAFIANI

TEP-TDM au ^{18}FDG
Examen du 28/12/2022

Indication :

Bilan d'extension d'un carcinome mammaire droit.

Technique :

Acquisition TEP-TDM réalisée sur un imageur GE STE 55 min après injection I.V. au dos de la main gauche de 212 MBq de ^{18}FDG .
Poids : 65 Kg - Glycémie à jeun : 1,09 g/l - DLP : 513.25 mGy.cm - SUV_{max} hépatique : 3,8

Résultats :

A l'étage cérebro-cervical :

- Absence de foyer hypo ou hypermétabolique cérébral suspect.
- Absence de foyer hypermétabolique suspect des voies aérodigestives supérieures et des muqueuses O.R.L.
- Absence de foyer hypermétabolique suspect des aires ganglionnaires cervicales et sus-claviculaires.

A l'étage thoracique :

- Lésion tissulaire hypermétabolique de contours irréguliers du quadrant inféro-externe de la glande mammaire droite (22 x 19 mm/SUV max. 6,1) siège d'un clip métallique.
- Masse ganglionnaire axillaire droite hypermétabolique à centre nécrosé (83 x 75 x 55 mm/SUV max. 11,1) de contours irréguliers occupant les trois étages de Berg.
- Absence de foyer hypermétabolique suspect de la glande mammaire gauche.
- Absence d'adénopathie hypermétabolique médiastino-hilaire, mammaire interne ou axillaire gauche suspecte.
- Absence de nodule ou de foyer hypermétabolique parenchymateux pulmonaire suspect.
- Absence d'épanchement pleural.

A l'étage abdomino-pelvien :

- Absence de foyer hypermétabolique suspect hépatique, splénique, surrénalien, pancréatique, pelvien et péritonéal.
- Absence de foyer hypermétabolique suspect des aires ganglionnaires lombo-aortiques, cœliomésentériques, iliaques et inguino-crurales.

Au niveau osseux :

- Absence de foyer hypermétabolique suspect sur l'ensemble du squelette exploré.

Conclusion :

- Nodule tissulaire hypermétabolique du QIE du sein droit compatible avec la localisation néoplasique primitive connue à ce niveau.
- Masse ganglionnaire axillaire droite hypermétabolique à centre nécrosé.
- Absence, sur le reste de l'exploration, de foyer hypermétabolique suspect notamment d'extension secondaire viscérale ou osseuse.



Dr Fadoua EL MANSOURI
Professeur en Anatomie Pathologique

الدكتورة المنصوري فدوى
أستاذة في التشريح المرضي

Réf : B5321222

Nom et prénom : Saasaa Aicha

Age : 67 ans

Reçu le 16.12.2022 Répondu le 19.12.2022

Médecin : Dr Hafiani / Dr Zouaoui

Adresse : Casablanca

Résumé des renseignements cliniques : Lésion tumorale du QIE du sein droit + Clip / Micro-biopsie sein droit + Cytoponction ganglionnaire.

L'examen macroscopique :

1-Micro-biopsie sein droit : Il s'agit de cinq carottes biopsiques (Biopsie au trucut) qui mesurent 0.4cm et 0.6cm de long. Inclusion totale.

2-Cytoponction ganglionnaire : Reçu onze lames qui correspondent à des étalements de produit de cytoponction ganglionnaire. Les colorations (HE et papanicolaou) sont réalisées.

L'examen microscopique :

1-Portant sur une prolifération mammaire carcinomateuse largement nécrosée (80%). Elle est agencée en travées, et en rares tubes. Les cellules tumorales sont de taille variable, jointives, à noyau ovoïde, hyperchrome et siège de nombreuses mitoses anomalies. Le cytoplasme est peu abondant éosinophile. La stroma réaction est fibreuse inflammatoire. Il n'est pas vu d'emboles vasculaires. Absence de CCIS sur ce matériel biopsique.

2-Il montre sur un fond hématoire et inflammatoire polymorphe la présence sur tous les étalements d'amas de cellules atypiques d'allure carcinomateuse.

CONCLUSION

1-Micro-biopsie sein droit : -Aspect morphologique d'un carcinome mammaire de type NST invasif de grade III selon SBR modifié largement nécrosé sans emboles vasculaires.

-Absence de CCIS ou de néoplasie lobulaire sur ce matériel biopsique.

2-Cytologie ganglionnaire : -Présence de métastase ganglionnaire massive.

PS : A compléter par une étude immunohistochimique pour évaluer la classification moléculaire par le statut HER2, les récepteurs hormonaux et l'index de prolifération Ki67.

-Il se fera à la demande.

Radiologie Zerkouni

IRM | IMAGERIE DU SEIN | EOS

Dr A. Fattah BELHOUCINE

Lauréat de la Fac de Médecine de Marseille
Ancien PH des Hôpitaux de France

Dr Abdelaziz ZOUAOUI

Lauréat de la Faculté de Médecine d'Amiens
Spécialité en Imagerie du Sein Paris V

Casablanca le , 16/12/2022

DR ZAKARIA HAFIANI

SAASAA AICHA

COMPTE RENDU

MICROBIOPSIE DU SEIN DROIT

- I. Prélèvement effectué au sein d'une masse du quadrant inféro-externe de 17 x 12mm classée ACR 4 à 20h 6cm PAM avec pose d'un clip de repérage.
 - II. Cytologie ganglionnaire.
-
- Suite sans particularité
 - Pansement occlusif et compressif

Dr. A. ZOUAOUI

Dr. Abdelaziz ZOUAOUI
Lauréat de la Faculté de Médecine d'Amiens
Spécialiste en Imagerie du Sein Paris V
Résidence les Fleurs 59, Bd. Zerkouni
Angle Rue des Hôpitaux - Casablanca
Tél.: 05 22 88 11 11 - INPE : 091142794

Pour les images, utilisez le lien : <http://102.50.240.229:8085/images/> Login : 22212 Mot de Passe : 10925

Résidence les Fleurs, 59 Bd Zerkouni, angle rue des Hôpitaux - Casablanca 20000 - Maroc

Tél. : + 212 5 22 88 11 11 (LG) • E-mail : rad59zerktouni@gmail.com

T.P. : 36340653 - I.F. : 45758413 - I.C.E. : 002458095000096 - RIB : CDM 021 780 0000 046 030 807165 97

RDV IRM : 06 66 20 74 92 - RDV Mammographie : 06 66 09 02 39



Dr. Nadia Moubachir

Spécialiste en Radiologie

Dr. Ikram Zaamoune

Spécialiste en Radiologie

Casablanca, Le 12/12/2022

PATIENT : SAASAA AICHA
MEDECIN TRAITANT : DR EL JABIRI MINA

MAMMOGRAPHIE + ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

CONTEXTE :

67 ans. Nodule du OIE du sein droit+ masse dure du creux axillaire droit.

MAMMOGRAPHIE BILATERALE :

Seins en involution lipomateuse (Densité B)

Présence d'une opacité irrégulière du QIE du sein droit, centrée par des microcalcifications polymorphes et irrégulières.

Microscopie et microscopie à polarisation

La masse axillaire droite n'est individualisée à la mammographie.

La masse axillaire droite n'est individualisée. Intégrité des plans cutanés et sous-cutanés.

Intégrité des plaies cutanées et sous-

Absence d'opacité du sein gauche.
Le prolongement axillaire gauche est dilaté.

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

Brassage des différents quadrants à l'aide d'une onde superficielle à 1,5 à 3 MHz.

Balayage des différents quadrants à l'aide d'une sonde superficielle à haute fréquence. Présence d'une lésion tissulaire hypoéchogène de contours irréguliers du QIE du sein droit, de 18 x 15 mm.

Mise en évidence d'une volumineuse masse tissulaire irrégulière, occupant le prolongement axillaire et le creux axillaire droit, mesurant approximativement 70 x 60 mm.

Petite lésion arrondie et hypoéchogène du QSE de 6 mm

Présence de quelques petits kystes simples, en rétro-écho clair du sein gauche.

Présence de quelques petits l.
Creux axillaire gauche libre.

Cœux axillaires gat **CONCLUSION**

CONCLUSION : Volumineuse masse tumorale du prolongement et du creux axillaire droit de 70 x 60 mm et lésion du QIE de 18 x 15 mm, classées PRADS-ACR 5.

70 x 60 mm et lesion du QIE de 18 x 15 mm, classées BI RADS 4. Petite lésion arrondie du QSE de 6 mm (BI RADS ACR 4).

Confraternellement
Dr MOUBACHIR NADIA

Radiotherapy

31-1 Maârouf
169, Résidence Soufiane Sidi Maârouf
Prefecture Aïn Chock - Casablanca
Tél: 05 22 72 17 25

صالحية إلى غاية 19.01.2030
N° B140964 رقم Valable jusqu'au 19.01.2030
Fille de MOHAMED
et de AMINA bint LAHCEN
العنوان تجزئة الشعير رقم 109 سيدى معرف العيشاء
Address LOT AL FATH NR. 109 SIDI MAAROUF CASA
N° état civil 17592971955 رقم الحالة المدنية Sexe ♂


