

CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE BOUGHAZ DE TANGER

166597

DEVIS N° 0000012/23

TANGER Le : 26-06-2023

Identification

Nom & Prénom : TABIT BENSLIMANE ABDELAZIZ

C.I.N. : K93750

Date reçue le 03/07/2023

Organisme : MUPRAS

Diagnostic :

Médecin traitant :

PRESTATIONS	Prestations	Observation	Qté	Prix U.	L.C.	Coef.	Total
	RADIOTHERAPIE STEREOTAXIQUE		1	6000			6 000,00
					Sous Total		6 000,00
						TOTAL PARTIE CLINIQUE	6 000,00
						TOTAL GENERAL	6 000,00

NB:

Centre International
d'Oncologie Bougħaż-żejt
Sis à Quaieb - TANGER - Av. Mly. Rachid
Tel : 05 39 31 98 31 - Fax : 05 39 31 02 07
INPE - 010064863



RAPPORT MEDICAL

Je soussigner prof Lahfed Mohamed oncologue radiothérapeute au centre international d'oncologie de Tanger certifier que MR TABIT BENSLIMANE ABDELAZIZ présente un carcinome bronchique du LSD traité en Novembre 2022 par radio-chimiothérapie concomitante avec une bonne réponse , présente actuellement au niveau des bilan radiologiques :

TDM thoracique (21/6/2023): majoration de la masse tumorale para-médiastinale droite (56mm Vs 31mm) et de certaines adénopathies médiastino-hilaires.
IRM cérébrale (23/6/2023):trois lésions parenchymateuses cérébrales hémisphériques droite avec oedème périlésionnel (frontale 15mm, temporo-pariétale 32mm et cérébelleuse 8mm) évoquant des localisations secondaires; donc présente une nette progression locale et au niveau cérébrale . Nécessitant d'abord une radiothérapie stéréotaxique sur les trois lésions cérébrales de 35 gy en 5 séances de 7 gy un jour sur 2. puis une chimiothérapie palliative en première ligne.

Tanger le 26/06/2023
Dr. EL HAFID MOHAMED
Professeur
Radiothérapie-Oncologue
Vacataire Centre International d'Oncologie
Boughaz de Tanger
(NPE : 101111029)



NOTE CONFIDENTIELLE

TABIT BENSLIMANE ABDELAZIZ

1. Date de la constatation de l'état du malade :

2022

2. Renseignements cliniques sommaires :

un carcinome bronchique du LSD

3. Traitement envisagé correspondant à la cotation indiquée sur le bulletin d'information ou à la demande d'entente préalable (si possible, nombre des actes en série) :

Nécessitant d'abord une radiothérapie stéréotaxique sur les trois lésions cérébrales de 35 gy en 5 séances de 7 gy un jour sur 2.

Tanger le 26/06/2023

Dr. EL HAFID MOHAMED
Professeur
Radiothérapie oncologie
Vacataire Centre International d'Oncologie
Boughaz de Tanger
INPE : 101111029



• IRM Haut Champ • IRM Cardiaque • Scanner Multibarrette • Anglo-scanner / Anglo-IRM • Coloscopie virtuelle •
Dentascanner • Mammographie Numérique • Echographie générale • Echo Doppler • Radiologie Standard Numérique
• Rachis Entier • Gonométrie • Radiologie Interventionnelle • Mammographie Numérique

Tanger le 23/06/2023

PATIENT : TABIT BENSLIMANE ABDELAZIZ

MEDECIN PRESCRIPTEUR : DR. ABARROU NAJIB

IRM CEREBRALE

INDICATION : Néoplasie pulmonaire, admis pour un trouble de l'équilibre .

TECHNIQUE :

Séquence Axiales T2*, Flair et diffusion avec cartographie ADC. Coronale et axiale T2 PROP.
Séquence 3D T1 BRAVO.

Injection de contraste en 3D T1 avec axiale T1 tardive.

RESULTATS :

- Mise en évidence de deux lésions intra-axiales parenchymateuses cérébrales sus tentorielles, frontales et pariéto-temporales droites, en signal T2 intermédiaire, en isosignal T1, entourées de larges plages d'œdème périlésionnel. L'ensemble est responsable d'une déviation de la ligne médiane de 8 mm et d'un collapsus du VL droit avec dilatation controlatérale du VL gauche.
- Ces lésions présentent une restriction en diffusion témoignant de leur nature cellulaire et se rehaussent de façon importante après injection de contraste , elles mesurent 32 x 27 mm de diamètre (temporo-pariéto-droite , partiellement nécrosée) et 15 x 13 mm (frontale droite, majoritairement tissulaire).
- Individualisation également d'une petite lésion cérébelleuse hémisphérique droite, millimétrique, nodulaire ayant les mêmes caractéristiques que celles au niveau frontal droit mesurant 8 x 5 mm.
- Pré engagement temporal droit
- Absence d'anomalie de signal du parenchyme cérébral d'allure vasculaire nettement décelé.

Par ailleurs ;

- Absence de collection péri cérébrale.
- Citernes de la base libres.
- Sinus dure-mériens perméables
- Absence d'anomalie de la charnière cranio- cervicale.



AKDITAL

Hôpital Privé de Tanger
المستشفى الخاص لطانجه

CENTRE D'IMAGERIE MÉDICALE
مركز الفحص بالأشعة

• IRM Haut Champ • IRM Cardiaque • Scanner Multibarrette • Angio-scanner / Angio-IRM • Coloscopie virtuelle •
Dentascanner • Mammographie Numérique • Echographie générale • Echo Doppler • Radiologie Standard Numérique
• Rachis Entier • Gonométrie • Radiologie Interventionnelle • Mammographie Numérique

CONCLUSION :

- Trois lésions parenchymateuses cérébrales hémisphériques droites (frontale et temporo-pariétale droite) et cérébelleuse homolatérale évoquant en premier des localisations secondaires, entourées de larges plages d'œdème périlésionnel avec déviation de la ligne médiane de 8 mm.

Merci de votre confiance.

Dr Charifi

Pour consulter les images de cet examen

Lien : <http://hptanger.ddns.net:8081/images/>

Login : HIS536375234381

Mot de passe : HIS2855

Quartier Mesnana - Avenue Moulay Rachid - TANGER

Tél. : 05 39 31 98 98 • Fax : 05 39 31 07 83 E-mail : direction@hptanger.ma • Site web : www.hptanger.ma

ICE : 002984362000029 - IF : 51746760



فحص بالأشعة الشمال
RADIOLOGIE DU NORD
نادي بولوجي نور

RESONNANCE MAGNETIQUE 1.5 TESLA (IRM) - SCANNER MULTIBARETTE 3D - RADIOGRAPHIE - ECHOGRAPHIE - DOPPLER COULEUR - MAMMOGRAPHIE
IMAGERIE DE LA FEMME - PANORAMIQUE DENTAIRE - DENTASCANNER - CONE BEAM 3D - OSTEODENTISTOMETRIE CORPS ENTIER - RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

*Nom du patient(e): ABDELAZIZ TABIT-BENSLIMANE
Médecin traitant: EL HFID MOHAMED*

Tanger, le: 21/06/2023

SCANNER THORACIQUE

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : tumeur pulmonaire, traité par RCC. Évaluation après traitement.

TECHNIQUE : acquisition hélicoïdale avec injection de contraste.

DESCRIPTION - OBSERVATIONS : Examen actuel comparé à celui du 16/01/2023.

- Majoration de la masse tumorale, para-médiastinale lobaire supérieure droite. Elle mesure 30 x 30 x 56 mm versus 21 x 22 x 31 mm précédemment. Ses contours sont irréguliers, spiculés, accompagnés d'une distorsion architecturale avec fines plages en verre dépoli périphériques.
- Micronodules pulmonaires lobaires supérieurs droits de 3 mm et 5 mm, globalement stables.
- Disparition des petites condensations parenchymateuses lobaires supérieures droites.
- Emphysème pulmonaire centro-lobulaire et para-septal, modéré/marqué, à prédominance supérieure. Épaississement pariétal bronchique.
- Pas de lésion suspecte décelée à gauche.
- Adénopathies médiastino-hilaires, exemples : latéro-trachéale droite de 17 x 23 mm versus 13 x 8 mm, sous-carinaire de 14 x 18 mm versus 13 x 15 mm. Pas d'adénopathie axillaire.
- Pas d'épanchement pleuro-péricardique significatif.
- Kystes hépatiques. Empâtement des surrénales à prédominance gauche, stable.
- Pas de lésion ostéolytique ou ostéocondensante suspecte visualisée.

CONCLUSION :

Majoration de la masse tumorale para-médiastinale droite et de certaines adénopathies médiastino-hilaires.

Nous vous remercions de nous avoir confié votre patient(e).
Confraternellement.

Dr Bouziane Asmae - Dr Bensouda Ahmed



RADIOLOGIE DU NORD
Dr. Bensouda Ahmed
5 rue Ben Attia (Bd. Rue de Fès) Tanger
0539 37 47 50 - 0643 77 89 51