

CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA

DEVIS N° 0000055/23

174275

CASABLANCA Le : 06-09-2023

Identification
Nom & Prénom : EL GHAZI GHIZLANE
C.I.N. : J369158

Organisme : MUPRAS
Diagnostic :
Médecin traitant :AFIFI Adnane

Prestations	Observation	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Total
SEJOUR						
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
GANGLION SENTINELLE		1	3500			3 500,00
Sous Total						6 000,00
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						10 700,00
HONORAIRES ANESTHESISTES						
DR. AARAB /TALIBI		60	30			1 800,00
Sous Total						1 800,00
CORRESPONDANT						
CR. AFIFI ADNANE		100	30			3 000,00
Sous Total						3 000,00
TOTAL PARTIE AUTRUI						4 800,00
Arrêté le présent devis à la somme de: QUINZE MILLE CINQ CENTS DIRHAMS						TOTAL GENERAL 15 500,00

NB:

SERVICE FACTURATION
Centre International d'Oncologie de Casablanca
4, Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca
Tél : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 77 81 81



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Casablanca, le 05/09/23

NOTE CONFIDENTIELLE DU MEDECIN TRAITANT

Concernant : Mme EL GHAZI GHIZLANE

Date de constatation de l'état du malade :

Renseignement cliniques sommaires :

carcinome mammaire DROIT

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

Mastectomie partielle et
prélèvement ganglion sentinelle.

(K10) + Radiothérapie

Dr Adnane AFIFI
CHIRURGIE CANCÉROLOGIQUE
GYNÉCOLOGIQUE ET MAMMAIRE
8, rue Ibnou Yaala El-Harouni
CASABLANCA - Quartier Racine



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

- Scanner Multibarrette • Angio-Scanner • Échographie / Écho Doppler • Radiologie Interventionnelle
- Radiologie Standard Numérique • Mammographie / Tomosynthèse / Microbiopsie / Macrobiopsie

12/05/2023

PATIENT : EL GHAZI GHIZLANE

PRESCRIPTEUR: DR MAMOU NAOUFAL

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

Comparaison réalisée avec l'échomammographie du 09/02/2023 :

Au niveau du sein droit :

Persistance au niveau du quadrant supéro-externe du sein droit, d'un processus tissulaire, hypoéchogène, de limites irrégulières, centrée par un clip, mesurant ce jour **16 x 10 x 8 mm**, **V : 0,66 cc** (versus 24 x 15 x 20 mm, V : 3,7 cc).

Persistance de deux microkystes d'allure simple repérés au niveau des quadrants inférieurs mesurant 5 mm de grand axe.

Absence d'autre lésion nodulaire ou d'atténuation profonde des échos.

Revêtement cutané est fin et régulier.

Creux axillaires libres.

Au niveau du sein gauche :

Trame fibroglandulaire à répartition harmonieuse au niveau des deux seins.

Absence de lésion nodulaire ou kystique.

Absence d'atténuation profonde des échos.

Revêtement cutané fin régulier.

Creux axillaires libres.

CONCLUSION :

Comparativement à l'écho-mammographie du 09/02/2023 :

Régression du processus tissulaire du quadrant supéro-externe droit, estimée à -80%.

Absence d'adénopathie axillaire suspecte.

Merci de votre confiance.

DR. EL KHOUK

Vous pouvez accéder à votre examen en consultant le lien sécurisé suivant: pacswebcioc.ddns.net (Login : HIS888026374084 Mot de passe : HIS36667)

Conclusion :

Nodule tissulaire mammaire supéro-externe droit avide au FDG (SUV max à 8,2) en rapport avec la néoplasie connue et confirmée histologiquement.

Absence de lésion hypermétabolique suspecte d'une extension ganglionnaire régionale, pulmonaire, viscérale ou osseuse.

Par ailleurs, goitre homogène d'hypermétabolisme diffus intense compatible avec une thyroïdite, à confronter aux données biologiques et échographiques.

Merci pour votre confiance
Dr. AAQUINI RACHIDA

Dr. Rachida AAQUINI
Médecin Nucléaire
Centre Institutionnel d'Onco-logie
de Casablanca
Tél : 21 23 63 63 et 99
Fax : 21 23 63 63 et 99

• PET SCAN • IRATHÉRAPIE • THÉRAPIE AMBULATOIRE A L'IODE 131 DES HYPERTHYROIDIES • SCINTIGRAPHIE OSSEUSE • SCINTIGRAPHIE THYROIDIENNE • LYMPHOSCINTIGRAPHIE
• SCINTIGRAPHIE RENALE DYNAMIQUE AU DTPA99-mTc • SCINTIGRAPHIE RENALE DYNAMIQUE AU MAG99-3mTc • SCINTIGRAPHIE RENALE AU DMSA99-mTc • SCINTIGRAPHIE MYOCARDIQUE
• SCINTIGRAPHIE PULMONAIRE • SCINTIGRAPHIE PARATHYROIDIENNE • SCINTIGRAPHIE A LA MBG • SCINTIGRAPHIE CORPS ENTIER A L'IODE 131
• FRACTION D'EJECTION VENTRICULOGRAPHIE ISOTOPIQUE • OCTREOSCAN • DETECTION GANGLION SENTINELLE

Casablanca, le 22/02/2023

Nom et Prénom	Mme ELGHAZI GHIZLANE
DDN	01/07/1981
Référence	8789220223
Médecin Traitant	Dr. MAMOU NAOUFAL

TEP-TDM AU ¹⁸F-FDG

Contexte clinique : Bilan initial d'un CCI mammaire droit de grade III, immuno-histochimie en cours.

Technique :

Examen réalisé avec une machine TEP-TDM Siemens « **Biograph Horizon** » mise en marche en Avril 2019.
Acquisition d'un balayage corps entier 100 minutes après injection intraveineuse d'une activité de 215 MBq de ¹⁸F-FDG couplé à un scanner pour correction de l'atténuation et repérage anatomique.

Poids : 69 Kg

Glycémie à jeûn : 0.90 g/l

DLP : 935 mGy.cm

CTDI : 6.22 mGy

Résultats : L'examen de ce jour met en évidence :

A l'étage crânio-cervical :

Absence d'hypermétabolisme ou d'hypométabolisme suspect au niveau du parenchyme cérébral.
Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau des muqueuses ORL et des aires ganglionnaires cervicales.

Goitre homogène prédominant à droite d'hypermétabolisme intense, diffus et homogène, SUV max à 10,1 compatible avec une thyroïdite.

A l'étage thoracique :

Nodule tissulaire mammaire droit hypermétabolique repéré au niveau du quadrant supéro-externe mesurant 16x11mm, de SUV max à 8,2 et de volume métabolique (VTM30%) estimé à 2.7 cm³.

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau de la glande mammaire gauche.

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau des aires ganglionnaires axillaires, médiastinales ou des chaînes mammaires internes bilatéralement.

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau du parenchyme pulmonaire.

A l'étage abdomino-pelvien :

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau des parenchymes hépatique (SUV max à 3,3), splénique et pancréatique.

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau des aires ganglionnaires abdominales et pelviennes.

DIU en place avec activité métabolique intra-luminale d'allure fonctionnelle.

Sur le plan ostéo-médullaire :

Renforcement du métabolisme ostéo-médullaire diffus et homogène sans focalisation suspecte sur l'ensemble du squelette exploré.

Discret activité métabolique du plateau vertébral inférieur de T11 sans lésion associée, d'allure arthrosique.

- Le pancréas est de taille normale, de contours crénelés, de densité homogène avant et après contraste.
- La rate est de taille normale, de contours réguliers, de densité homogène avant et après contraste, sans lésion focale en son sein.
- Les deux reins sont de taille normale, de contours réguliers, de parenchymographie respectée.
- Absence de lithiase intra-rénale ou le long des voies excrétrices.
- Absence de dilatation des cavités urétéro-pyélo-calicielles.
- Intégrité des deux surrénales.
- Absence d'épaississement pariétal digestif suspect, notamment gastrique, grêlique ou recto-colique.
- Absence d'adénomégalie profonde.
- Absence d'épanchement intra-péritonéal.
- Absence de collection ou de masse.
- Vessie à parois fines et à contenu homogène.
- Utérus de taille et d'aspect normaux avec stérilet en place. Absence de masse latéro-utérine.
- Absence de lésion osseuse suspecte dans la limite du volume exploré.

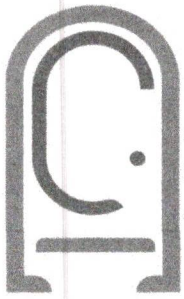
CONCLUSION

- ***Processus tumoral intra-mammaire localisé intéressant le quadrant supéro-externe du sein droit, restant à distance de la peau et de la paroi thoracique, mesurant 21 mm de grand axe, associé à quelques ganglions suspects (cortex épaissi) axillaires homolatéraux, dont un et intra- mammaire (QSE du SD) , sans localisation à distance nettement individualisable, classé T2N1M0.***

En vous remerciant de votre confiance

Dr. ALAMI Houda.

 **CLINIQUE ARRAYANE**
Dr. Houda ALAMI
 MÉDECIN SPÉCIALISTE EN RADIOLOGIE
 Tel : 05 35 62 41 11 • Fax : 05 35 65 07 37
 INPE : 141263202



CENTRE DE
RADIOLOGIE
ARRAYANE

مركز الفحص بالأشعة الريان CENTRE DE RADIOLOGIE ARRAYANE

Dr. Houda Alami
Médecin Spécialiste en Radiologie

الدكتورة هدى علمي
طبيبة اختصاصية في الفحص بالأشعة

PATIENT: **EL GHAZI GHIZLANE**

FES, le 16/02/2023

MEDECIN TRAITANT: **DR EL HARTI**

TDM thoraco-abdomino-pelviennne

Indication :

Patiente de 41 ans, admise pour bilan d'extension d'un cancer du sein droit.

Technique :

Acquisition hélicoïdale en coupes axiales millimétriques par un scanner multi barrettes (32 barrettes / 64 coupes), en contraste spontané puis après injection de produit de contraste, avec reconstructions multiplanaires.

Résultat :

➤ **A l'étage thoracique :**

- Absence d'anomalie de densité du parenchyme pulmonaire ou de prise de contraste pathologique.
- Absence de nodule ou de micronodule parenchymateux pulmonaire suspect.
- Absence d'adénopathie médiastinale.
- Absence d'épanchement pleural ou péricardique.
- Mise en évidence au niveau du quadrant supéro-externe du sein droit d'un nodule intra-mammaire tissulaire de contours irréguliers, rehaussé de manière homogène après injection de produit de contraste, mesurant approximativement 20 x 15 x 21 mm de grands axes (respectivement transverse, antéropostérieur et hauteur), présentant les rapports suivants :
 - En avant : La limite antérieure du nodule est situé à 11 mm du liseré cutané en regard.
 - En avant et en dedans : La limite antéro-interne du lobe nodule est situé à 25 mm du mamelon.
 - En arrière : La face postérieure du nodule est située à 12 mm de la paroi thoracique et notamment du muscle pectoral homolatéral.
- Ganglion intra-mammaire homolatéral intéressant le quadrant supéro-externe près du prolongement axillaire, bien différencié gardant une forme oblongue, un centre graisseux et un petit axe infracentimétrique mais présentant toutefois un cortex épaissi arrivant à 3,5 mm d'épaisseur maximale.
- Quelques autres formations ganglionnaires axillaires homolatérales présentant la même sémiologie.

➤ **Aux étages abdomino-pelviens :**

- Le foie est de taille normale, de contours réguliers, de densité homogène avant et après contraste, sans individualisation de lésion focale en son sein.
- La vésicule biliaire est non distendue, à paroi fine et semble alithiasique sur cet examen.
- Absence de dilatation des voies biliaires intra-hépatiques et de la voie biliaire principale.
- Le tronc porte et les veines sus hépatiques sont de calibre normal, perméables.

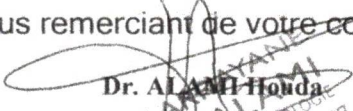
T SVP

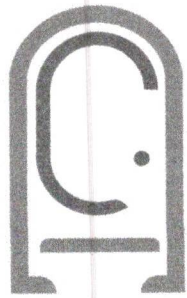
- ❑ Deux petites lésions kystiques simples intéressant respectivement la JQE et le QIE du sein droit, à paroi fine et régulière, à contenu anéchogène pur renforçant les échos en postérieur, mesurant chacune 4 x 6 mm, classées ACR 2.
- ❑ Absence d'autre lésion tissulaire nettement individualisable au niveau des différents quadrants des deux seins.
- ❑ Absence de collection au niveau des différents quadrants des deux seins.
- ❑ Respect du revêtement cutané.
- ❑ Absence d'adénomégalie axillaire suspecte en bilatérale.

Conclusion :

- ***Volumineux nodule tissulaire du QSE du sein droit mesurant 24 mm de grand axe et classé ACR 5 en écho-mammographie.***
- ***Deux ganglions intra-mammaires respectivement de la jonction des quadrants inférieurs et du prolongement axillaire droit classés ACR 2.***
- ***Deux petites formations kystiques simples millimétriques intéressant respectivement le QIE et la JQE du sein droit, classées ACR 2.***
- ***Écho-mammographie sans autre anomalie suspecte nettement individualisable par ailleurs, notamment os niveau du sein gauche.***

En vous remerciant de votre confiance


Dr. AL AMI Houda
CLINIQUE AL AMI
Dr. Houda AL AMI
 MEDECIN SPECIALISTE EN RADIOLOGIE
 Tél. : 05 35 62 41 11 • Fax : 05 35 65 07 37
 INPE : 141263202



CENTRE DE
RADIOLOGIE
ARRAYANE

مركز الفحص بالأشعة الريان CENTRE DE RADIOLOGIE ARRAYANE

Dr. Houda Alami
Médecin Spécialiste en Radiologie

الدكتورة هدى علمي
طبيبة اختصاصية في الفحص بالأشعة

PATIENT: EL GHAZI GHIZLANE

FES, le 09/02/2023

MEDECIN TRAITANT: DR EL HARTI

Mammographie + Echographie mammaire

Indication :

Patiente de 41 ans, admise pour exploration d'un nodule du sein droit mesurant 23 mm.

Résultat :

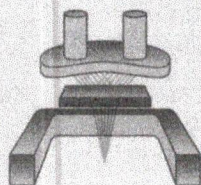
Mammographie bilatérale :

- ☐ Les deux seins sont de type B.
- ☐ Opacité de contours irréguliers, spiculés par endroits et de forte tonalité, intéressant le QSE du sein droit près de la jonction des quadrants supérieurs, mesurant approximativement 24 x 15 mm et classée ACR 5.
- ☐ Deux opacités réniformes intéressant respectivement le prolongement axillaire et la région axillaire droite, correspondant à des formations ganglionnaires bien différenciées en échographie et classées ACR 2.
- ☐ 02 petites opacités nettement circonscrites, de tonalité hydrique et de contours partiellement masqués par la glande, intéressant respectivement la IQE et le QIE du sein droit, correspondant en échographie à deux petites lésions kystiques simples anéchogènes millimétriques et classées ACR 2.
- ☐ Absence de surcroît de densité au niveau des deux seins.
- ☐ Absence de foyer de microcalcification suspect.
- ☐ Respect du tissu graisseux sous cutané.
- ☐ Liseré cutané fin et régulier.

Echographie mammaire :

- ☐ L'exploration échographique objective la présence d'un volumineux nodule tissulaire intéressant le quadrant supéro-externe du sein droit, de contours irréguliers spiculés par endroits, d'échostructure hypoéchogène atténuante, une collerette hyperéchogène correspondant à l'infiltration mammaire péri-lésionnelle, mesurant approximativement 24 x 15 mm, correspondant à l'opacité sus-décrite en mammographie et classé ACR 5.
- ☐ Ganglion intra-mammaire de la jonction des quadrants inférieurs du sein droit siégeant approximativement à 2 cm du mamelon mesurant 5 x 5 mm et classé ACR 2.
- ☐ Ganglion intra-mammaire du prolongement axillaire droit mesurant 4 x 8 mm et classé ACR 2

T SVP



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 24/02/23

Nom & Prénom : Melle EL GHAZI GHIZLANE
Sur ordonnance du : Dr MAMOU NAOUFAL
Ref. : 23H02670

Parvenu au laboratoire le : 23/02/23

Organe ou siège du prélèvement : Sein droit.

Renseignement(s) clinique(s) : Age : 41 ans

Carcinome peu différencié infiltrant de type non
spécifique, grade III de SBR

ETUDE IMMUNO-HISTOCHIMIQUE

<u>Anticorps utilisés</u>	<u>Tumeur étudiée</u>	
	Intensité	%
Récepteurs d'œstrogène Clone : SP1	+++	100 %
Récepteurs de progestérone Clone : PgR636	++	70 %
Anti Ki 67 Clone : PS6	+++	35 %

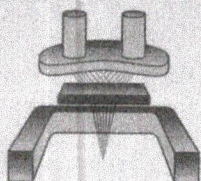
Conclusion : Les récepteurs hormonaux sont positifs, évalués à 100% pour les RE et à 70% pour les RP.
L'index de prolifération est estimé à 35%.

HERCEPT TEST

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

Conclusion : L'Hercept Test est positif (score 3+)

Dr. BENKIRANE Nouhad
ANATOMO - PATHOLOGISTE
52, Boulevard Zerktouni
Tél. 22.22.51.31 - 22.51.34
Fax 22.22.50.90



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 28/02/23

Nom & Prénom : Melle EL GHAZI GHIZLANE
Sur ordonnance du : Dr MAMOU NAOUFAL
Ref. : 23H02670

Parvenu au laboratoire le : 23/02/23
Organe ou siège du prélèvement : sein.
Renseignement(s) clinique(s) : Age : 41 ans.
Bloc communiqué.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Le bloc communiqué montre à l'examen histologique un tissu mammaire occupé par une prolifération carcinomateuse moyennement différenciée, faite de petits placards anguleux et de travées. Ces structures sont constituées de cellules cubiques ou arrondies de taille moyenne à grande, au noyau irrégulier hyperchromatique modérément anisocaryotique, nucléolé et montrant en moyenne dix figures de mitoses sur dix champs au fort grossissement. L'ensemble évoluant au sein d'un stroma densément fibreux, riche en éléments lymphocytaires (TILs = 50%)
Absence de composante in situ.

Conclusion : Aspect histopathologique d'un carcinome mammaire infiltrant de type non spécifique, grade III selon SBR modifié par Ellis & Elston (3+2+3).
Absence de composante in situ et d'embolie vasculaire.
L'étude des récepteurs hormonaux, HER2 et Ki67 est en cours.

Dr L.LARAQUI

Pr. Laïla LARAQUI
ANATOMO - PATHOLOGISTE
52, Boulevard Zerktouni
Tél.: 0522 22 51 31/0522 22 51 34
Fax: 0522 22 50 90

صالحة الى غاية 17.05.2028 Valable jusqu'au 17.05.2028 رقم J369158

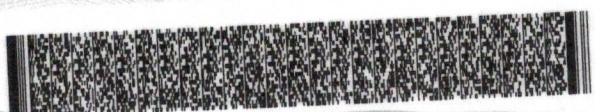
بنت بومهدي بن علي
و رشيدة بنت الحسين

Fille de BOUMAHDI ben ALI
et de RACHIDA bent EL HOUCINE

العنوان رقم 5 زقة الهدمد حي طارق 2 فاس

Adresse N 05 RUE EL HOUDHOUD HAY TARIK 2 FES

N° état civil 306/1981 رقم الحالة المدنية Sexe F الجنس



ROYAUME DU MAROC
CARTE NATIONALE D'IDENTITE

المملكة المغربية
البطاقة الوطنية للتعريف

غزلان
الغازي

GHIZLANE
EL GHAZI

Née le 01.07.1981

مرددة بتاريخ
ب الكيفيات تارودانت


à LGFIFATE TAROUDANT
Valable jusqu'au 17.05.2028

صالحة الى غاية

المدير العام للأمن الوطني
عبد اللطيف حموشي

J369158 FT



N° B418166 رقم Valable jusqu'au 14.11.2028 صالحة الى غاية
ابن بوشعيب
و زينب بنت عبد النبي
Fils de BOUCHAIB
et de ZINEB bent ABDENBI
العنوان رقم 5 زينة الهدمد حي طارق 2 فاس
Adresse N 5 RUE HOUDHOUD HAY TARIK 2 FES
N° état civil 373/1959 رقم الحالة المدنية Sexe M الجنس


Conjoint(s):
EL GHAZI GHIZLANE

Siège Social: Royal Air Maroc, Boulevard Abdellah Benchrif, Aéroport Casa Anfa, Casablanca.

Affiliation CNSS: 1213727

Cette carte de travail est la propriété de Royal Air Maroc.

Elle est strictement personnelle et non cessible.

Toute utilisation abusive est passible de sanctions disciplinaires.

ROYAUME DU MAROC
CARTE NATIONALE D'IDENTITE

المملكة المغربية
البطاقة الوطنية للتعريف

SAID
كراتي
Né le 13.09.1959
à AZEMMOUR ELJADIDA
Valeable jusqu'au 14.11.2028
المدير العام للأمن الوطني
عبد اللطيف حموشي

سعيد
أكراتي
مرداد بناريج
ب أزموور الجديدة
صالحة إلى غاية
B418166 MF





RETRAITE

KRATI SAID
0005221

العميد المتقاعد
ROYAL AIR MAROC