

176565

RADIOOTHERAPIE PAR VMAT (IMRT - IGRT - ARCTHERAPIE) - RADIOCHIRURGIE

RADIOOTHERAPIE STEREOTAXIQUE - 2 CLINACS EN MIROIRS - SCANNER BIG BORE - RADIOOTHERAPIE METABOLIQUE
CURIETHERAPIE A HAUT DEBIT DE DOSE (HDR) - CHIMIOTHERAPIE - CHIMIOTHERAPIE INTRA PERITONEALE (CHIP) - HOSPITALISATION

العلاج الإشعاعي المطور الموجه بالصور - معجل الإلكترونات حامل للسكانر - الجراحة الإشعاعية
العلاج الإشعاعي الباطني و الفيماض - الإشعاعي النووي - العلاج الكيميائي الباطني - الإستشفاء

INPE : 090001405

CASABLANCA, LE 25/09/2023

CASABLANCA, LE
DEVIS



090001405

F-20-09-0001-068

N° D230007702 25/09/2023

aya

Nom et prénom du patient : NAJI NAIMA

Prise en charge : MUPRAS (RAM)

Traitements : Hospitalisation
Hospit en SI DE 5J A PARTIR DU 22/09/2023

Examen radiologie		Nombre	Prix unitaire	Montant
TDM THORACO-ABDOMINO-PELVienne		2	2 500.00	5 000.00
			Sous-Total	5 000.00
Prestation medicale		Nombre	Prix unitaire	Montant
BILAN BIOLOGIQUE		1	3 000.00	3 000.00
CULOT GLOBULAIRE		10	361.00	3 610.00
PHARMACIE		5	2 000.00	10 000.00
SEJOUR EN SOIN INTENSIFS		5	1 000.00	5 000.00
			Sous-Total	21 610.00
(*) Produits facturés à l'unité				
Total devis				26 610.00

26 610.00

العنوان: 2-4, Rue Youssef Al Kindy
البريد الإلكتروني: alkindy.oncologie@centralkindy.ma
الטלפון: 0520 487200 - Casablanca
الfax: 0520 393333

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le/...../20....

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : e-mail : Phones :
 Nom et Prénom de l'adhérent : FERNANDE ABDELAZIZ
 Nom et Prénom du bénéficiaire : Veuve DR FERNANDE

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : DR EL MOUCHTAR
 Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. NATURALISATION
 Nécessite Une hospitalisation en S.I.
 Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)

Hospitalisation en S.I.

Une hospitalisation de (approximatif)
 A (préciser l'établissement hospitalier)

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS) :

Un cancer un peu différencié imaginalo

Cachet, date et signature du praticien	
--	--

Dr. Abdelaziz BAYLA
 Spécialiste Cancérologie
 Oncologie - Radiothérapie
 INPE : 091035816

A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

RADIOOTHERAPIE PAR VMAT (IMRT - IGRT - ARCTHERAPIE) - RADIOCHIRURGIE

RADIOOTHERAPIE STEREOTAXIQUE - 2 CLINACS EN MIROIRS - SCANNER BIG BORE - RADIOOTHERAPIE METABOLIQUE
 CURIETHERAPIE A HAUT DEBIT DE DOSE (HDR) - CHIMIOTHERAPIE - CHIMIOTHERAPIE INTRA PERITONEALE (CHIP) - HOSPITALISATION

العلاج الإشعاعي المطور الموجه بالصور - مجل الإلكترونيات حامل للسكانر - الجراحة الإشعاعية
 العلاج الإشعاعي الباطني و الفياسن - الإشعاعي النووي - العلاج الكيميائي الباطني - الإستشفاء

INPE : 090001405

CASABLANCA, LE.....



090001405
 23 SEPTEMBRE 2023

أخصائيين في العلاج بالأشعة

RADIO-ONCOLOGUES

الدكتور محمد المرشد

Docteur M. EL MORCHID

الدكتور عبد اللطيف بوبيه

Dr A. BOUIH

الدكتورة نوال بوبيه

Docteur N. BOUIH

الدكتورة مالحة آيت محمد بورحيم

Docteur M. AIT MOHAMED BOURHIM

الدكتور عبد العزيز بيلاء

Docteur A. BAYLA

أخصائي في العلاج بالمواد الكيماوية

ONCOLOGUE MEDICAL

الدكتور سعيد تاففين

Docteur S. TACHFINE

طبيب المستعجلات

MEDECIN URGENTISTE

الدكتور عبد الحليم بنعبد الله

Docteur A. BENABDALLAH

الفحص بالأشعة

MEDECIN RADILOGUE

الدكتورة زبيدة العمراني

Docteur Z. LAMRANI

A L'ATTENTION DE MONSIEUR LE MEDECIN CONSEIL

Mon cher confrère,

Madame, NAJI NAIMA, suivie au Centre de Traitement Al-kindy, pour carcinome peu différencié inguinale metastatique.

Admise le 23/09/2023 en urgence pour altération de son état général (affaibli par la maladie), elle est hospitalisée en soins intensifs pour 05 jours (sauf complications), elle a reçu un traitement médical par perfusion de corti-antalgique et d'antibiotique à forte dose avec une alimentation parentérale.

Veuillez agréer, Mon cher confrère, l'expression de mes sentiments les meilleures.

Dr. Abdelaziz BAYLA
 Spécialiste Cancérologie
 Oncologie - Radiothérapie
 INPE : 091035816

أَنْوَالُ لِلْسَّكَانِيرِ الْبَاتِ
ANOUAL PET-SCAN TEP-TDM

18 F

Casablanca, le 10 Septembre 2020

Mme NAJI NAIMA
DR EL MORCHID

PET SCAN AU 18 FDG

Technique :

Examen réalisé sur un imageur PET-SCAN GE STE 8 mis en service en janvier 2011.

Mise au repos : 09h43min /Poids: 79kg / Glycémie : 1.31g/l

Injection : 09h50min/Site d'injection : Main gauche / Activité injectée : 276,5Mbq.

Acquisition: 10h50min. DLP : 639.50mGy.cm /SUV hépatique moyen : 2.7.

Indication:

68 ans, altération de l'état général ayant conduit au diagnostic de lymphome B de la zone marginale gastrique sur une fibroscopie de mars 2020 (de type Malt). Coloscopie normale. Sur une tomodensitométrie en avril dernier, masse iliaque externe droite d'allure ganglionnaire de 53 x 38 mm dont l'étude immunohistochimique conclue à un carcinome peu différencié, invasif indiquant la recherche d'une origine gynécologique, rénale ?.

Résultats :

Au niveau cervico-encéphalique :

Il n'y a pas d'anomalie notable.

Au niveau thoracique :

On ne met pas en évidence de foyer hypermétabolique anormal.

Au niveau abdomino-pelvien :

- Le segment 1 du foie est le siège d'un petit nodule centimétrique modérément hypermétabolique avec une valeur SUV à 4,6 (planche 4).
- Il n'y a pas d'adénopathie le long de l'aorte et de la veine cave inférieure.
- Au niveau pelvien, on retrouve une formation très probablement ganglionnaire, ovoïde, nettement hypermétabolique avec une valeur SUV à 19,5, mesurant sur une coupe axiale 64 x 45 mm. Elle refoule modérément la vessie et vient au contact du pédicule vasculaire iliaque externe droit (planche 5).
- Le rectum est le siège d'un hypermétabolisme hétérogène réalisant niveau de son pôle supérieur, une formation nodulaire latéralisée à droite de 22 mm (planche sept). Le pôle inférieur du rectum montre également un hypermétabolisme annulaire, sans formation tissulaire anormale nettement identifiable (planche 7).
- Au niveau de la face antérieure du corps utérin, on note un foyer hypermétabolique de 14 mm (planche six)

Sur le plan osseux :

Il n'y a pas d'anomalie notable.

....

)
}) } })
}) })
) 18 F

Mme NAJI NAIMA

Conclusion :

- Foyer modérément hypermétabolique infracentimétrique du segment I du foie et foyer hypermétabolique centimétrique de la face antérieure du corps utérin, indiquant une I.R.M. abdomino-pelvienne complémentaire.
- Amas ganglionnaire iliaque externe droit nettement hypermétabolique de 64 mm de grand axe.
- Hypermétabolisme hétérogène intéressant le rectum avec en particulier une formation nodulaire au niveau de son pôle supérieur indiquant une endoscopique complémentaire.

DR BENOUEHOUD/ PR BENNANI SMIRES

DR M. BENOUEHOUD
111, Bd Anouar - CASA
Tél. 0322.86.09.33

Dr. Lamia JABRI
Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca



CENTRE DE
PATHOLOGIE
SPÉCIALISÉE
CASABLANCA

Dr. Amal BENKIRANE
Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca

CASAPATH

REÇU LE : 21/07/2020
EDITE LE : 28/07/2020

NOM & PRENOM : NAJI NAIMA
PRESCRIPTEUR : DR KAFIH
AGE : 69 ans
Code Patient : 059359
N/REF : 00713043
ORGANE : Ganglion

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Masse ganglionnaire sur le pédicule iléo fémoral droit. Péritoine normal

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

ETUDE IMMUNOHISTOCHIMIQUE SUR COUPE EN PARAFFINE SUR AUTOMATE

BENCHMARK DE VENTANA :

Cette étude montre que les cellules tumorales expriment de façon diffuse la pankréatine AE1AE3 et la CK7. La CK20 et CK19 sont négatifs. PAX8 est positif.

CONCLUSION :

L'aspect morphologique et immunohistochimique réalisé ici montre un carcinome peu différencié et invasif. Le profil CK7+ PAX8+ doit faire rechercher une origine gynécologique, Rénale ...?

Signé : Dr. Lamia JABRI
Pr. Lamia JABRI
Anatomopathologiste
Centre de Pathologie Casapath
3, Rue des Sables - 20130 Casablanca
Tél : 06 62 13 46 52 - 06 62 13 46 53

ENTRE DE
ATHOLOGIE

CAS N° 7/2020

NOM & PRENOM : NAJI NAIMA
PRESCRIPTEUR : DR KAFIH
REÇU LE : 13/07/2020 AGE : 69 ans
ÉDITE LE : 17/07/2020 Code Patient : 059359
N/REF : 00713043
ORGANE : Ganglion

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Masse ganglionnaire sur le pédicule iléo fémoral droit. Péritoine normal

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Reçu trois fragments biopsiques pesant moins de 05 grammes et mesurant entre 0,4 ; 0,5 et 0,7 cm, inclus en totalité et examinés sur plusieurs niveaux de coupe.

Histologiquement, ils sont le siège d'une prolifération tumorale dissociant un tissu fibreux. Cette prolifération est faite de nappes diffuses de cellules de grande taille à noyau arrondi vésiculeux nucléolé ou polylobé voire hyperchromatique irrégulier. Le cytoplasme est abondant éosinophile parfois vitreux. Présence de mitoses anormales. Cette prolifération est ponctuée d'éléments inflammatoires avec un stroma très réduit.

CONCLUSION :

- Aspect morphologique d'une prolifération tumorale maligne indifférenciée.
- Une étude immunohistochimique est nécessaire pour étayer le diagnostic.

Signé : Dr. Lamia JABRI



Echographie / echo Doppler / IRM Corps Entier / IRM Cardiaque sur RDV / Coroscanner sur RDV / Radiologie Interventionnelle

20/04/2020

PATIENT : NAJI NAIMA
PRESCRIPTEUR: DR EL KHALIFA ASMA.

TDM THORACO ABDOMINO-PELVienne

Indication : Lymphome de MALT . Bilan d'extension.

Technique: Acquisition hélicoïdale avec injection de produit de contraste iodé.

Résultats :

Au niveau thoracique :

Mise en évidence de quelques dilatations de bronches lobaires moyennes et inférieures droites associées à quelques épaississements paraseptaux lobaires inférieurs droits.
Absence de nodule ou de micronodule parenchymateux décelable.
Absence d'épanchement pleural ou péricardique.
Absence d'adénopathies médiastinales de taille significative.

Au niveau abdominal :

Foie de taille normale, de densité homogène sans lésion focale.
Vésicule biliaire d'aspect TDM normal.
Absence de dilatation des voies biliaires intra ou extrahépatiques.
Vascularisation hépatique normale.
Reins de taille normale, de contours réguliers, bien différenciés, sans lithiase ni dilatation des cavités excrétrices.
Loges surrénales libres.
Rate et pancréas d'aspect TDM normal.
Mise en évidence, en regard du pédicule iliaque externe droit, d'une masse tissulaire dense de contours peu réguliers, à centre nécrosé, mesurant 53 x 38 mm.
Le reste des chaînes ganglionnaires paraît libre.
Absence d'épaississement pariétal digestif décelable notamment au niveau gastrique.
Absence de modification de la graisse périgastrique.
Absence d'épanchement péritonéal.

Au niveau pelvien :

Vessie semi-pleine à paroi fine et régulière, sans anomalie endoluminale.
Utérus de taille et de densité normale.
Absence de masse latéro-utérine.
L'étude en fenêtre osseuse ne révèle pas de lésion ostéocondensante ou ostéolytique d'allure suspecte.

Au total :

Masse iliaque externe droite d'allure ganglionnaire suspecte, nécessitant un complément d'exploration.
Absence d'autre anomalie décelable à l'étage thoracique ou abdominopelvien.
Discrètes dilatations de bronches droites, d'allure séquelleuse.

Merci de votre confiance.

Dr EL KHOUKH

REÇU LE : 26/03/2020
EDITE LE : 06/04/2020

NOM & PRENOM : NAJI NAIMA
PRESCRIPTEUR : Dr. EL KHALIFA ASMAA
AGE : 68 ans
Code Patient : 059359
N/REF : 00312594
ORGANE : DUODENUM-ESTOMAC

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Epigastralgies + AEG. Fibro: Bulbite érosive. Pangastrite erythémateuse.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

ETUDE IMMUNOHISTIOCHIMIQUE SUR COUPE EN PARAFFINE SUR AUTOMATE

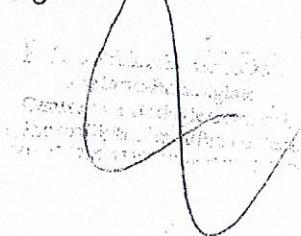
BENCHMARK DE VENTANA :

Cette étude montre que les cellules tumorales expriment de façon diffuse le CD20 qui montre des lésions lympho-épithéliales. Le CD3 et le CD5 marquent les lymphocytes réactionnels. Le Cd10 marque les centres germinatifs et montre une colonisation par les cellules tumorales. Le CD23 montre un CFD dissocié.

CONCLUSION :

Aspect morphologique et immunohistochimique en faveur d'un lymphome B de la zone marginale gastrique (de type Malt).

Signé : Dr. Lamia JABRI



ENTRE DE
ATHOLOGIE

Professeur d'Anatomie Pathologique

CASAPATHO

RECU LE : 12/03/2020
EDITE LE : 15/03/2020

NOM & PRENOM : NAJI NAIMA
PRESCRIPTEUR : Dr. EL KHALIFA ASMAA
AGE : 68 ans
Code Patient : 059359
N/REF : 00312594
ORGANE : DUODENUM-ESTOMAC

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Epigastralgies + AEG. Fibro: Bulbite érosive. Pangastrite erythémateuse.

COMpte RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Huit fragments biopsiques mesurant entre 0,1cm et 0,2cm, inclus en totalité et examinés sur plusieurs niveaux de coupe.

Deux d'entre eux proviennent d'une muqueuse duodénale comportant la tunique musculaire muqueuse et la couche des glandes de brenner. Les villosités intestinales sont de hauteur normale. L'épithélium de surface est formé par des entérocytes et des cellules caliciformes régulières. Le chorion est oedémateux, congestif avec un infiltrat inflammatoire modéré à lymphocytes et plasmocytes avec de rares polynucléaires éosinophiles. Il n'est pas vu d'atrophie villositaire ni d'agent pathogène.

Les autres fragments correspondent à une muqueuse antrale (cinq fragments) et fundique (un fragment) comportant la tunique musculaire muqueuse (visible sur un fragment). Le revêtement de surface est régulier mucusécrétant par place exulcére. La couche glandulaire est de densité et de hauteur conservées. Les glandes sont basophiles dédifférenciées en superficie avec métaplasie intestinale sans signes de dysplasie. Le chorion est le siège d'un infiltrat inflammatoire d'intensité modérée à sévère fait essentiellement de lymphocytes et de plasmocytes avec la présence de quelques polynucléaires neutrophiles. Par ailleurs, il est retrouvé trois follicules lymphoïdes à centre germinatif clair avec présence d'un infiltrat lymphoïde diffus dense par place grignotant quelques glandes réalisant ainsi des aspects de lésions lympho-épithéliales. L'*Helicobacter pylori* est retrouvé en quantité modérée au fond des cryptes.

CONCLUSION :

- Duodénum : Duodénite interstitielle modérée non spécifique. Absence de signes de malignité.
- Estomac: Gastrite chronique antro-fundique modérée à sévère, non atrophique, d'activité modérée, avec métaplasie intestinale sans dysplasie. Présence de l'*Helicobacter Pylori* en quantité modérée (+). Infiltrat lymphoïde gastrique nécessitant un complément d'étude immuno-histochimique.

Signé : Dr Lamia JABRI

Dr. Lamia JABRI
Anatomie Pathologique
Centre de Pathologie Casablanca
Boulevard Hassan II, Casablanca, Maroc
Tél. 05 22 22 13 46 / 66 - Fax : 05 22 22 14 24 - E-mail : labocasapath@gmail.com



N° B182923 رقم Valable jusqu'au 08.10.2028 بطاقة الـ فاتورة

فاطمة بنت محمد
FATIMA bint MOHAMMED
Fatima bint MOHAMED
فاطمة بنت محمد

ALTO DE LA MONTAÑA HABÍA EL ADARROTA AL PUEBLO DE LA GIRONDE CASABLANCA

جنس: ♂ | سن: 5 | رقم الحالة المدنية: 440 | تاريخ الميلاد: 1962 | الجنس: ذكر |

[View all reviews](#)



