

176565

RADIOTHERAPIE PAR VMAT (IMRT - IGRT - ARCTHERAPIE) - RADIOCHIRURGIE
RADIOTHERAPIE STEREOTAXIQUE - 2 CLINACS EN MIROIRS - SCANNER BIG BORE - RADIOTHERAPIE 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 الفياض - الإشعاعي النووي - العلاج الكيميائي الباطني - الإستشفاء

INPE : 090001405

CASABLANCA, LE.....
DEVIS

CASABLANCA, LE 23/09/2023



090001405

F-20-09-0001-068

N° D230007702 25/09/2023

aya

Nom et prénom du patient : **NAJI NAIMA**

Prise en charge : **MUPRAS (RAM)**

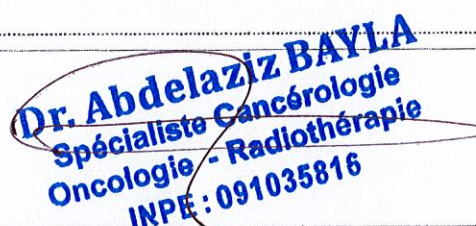
Traitements : **Hospitalisation**
Hospit en SI DE 5J A PARTIR DU 22/09/2023

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

 **مركز العلاج الكندي**
CENTRE DE TRAITEMENT AL KINDY
Oncologie & Diagnostic du Maroc
2-4, Rue Al Kindy
Tél. : 05 20 48 72 00 - Casablanca

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

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

A REMPLIR PAR L'ADHERENT	
Matricule :	e-mail : Phones :
Nom et Prénom de l'adhérent : <u>SENNANE Abdelatif</u>	
Nom et Prénom du bénéficiaire : <u>Veuve Dr SENNANE</u>	
A REMPLIR PAR LE PRATICIEN	
Je soussigné : <u>Dr EL MOUICHEN</u>	
Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. <u>Dr SENNANE NATINA</u>	
Nécessite <u>Une hospitalisation en SI</u>	
Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)	
<u>Hospitalisation en SI</u>	
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) :	
<u>Un Cancer e peu différencié inguinale</u>	
Cachet, date et signature du praticien	 <p>Dr. Abdelaziz BAYLA Spécialiste Cancérologie Oncologie - Radiothérapie INPE : 091035816</p>
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.

RADIOTHERAPIE PAR VMAT (IMRT - IGRT - ARCTHERAPIE) - RADIOCHIRURGIE
RADIOTHERAPIE STEREOTAXIQUE - 2 CLINACS EN MIROIRS - SCANNER BIG BORE - RADIOTHERAPIE 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 الفياض - الإشعاعي النووي - العلاج الكيميائي الباطني - الإستشفاء

INPE : 090001405

CASABLANCA, LE.....



23 SEPTEMBRE 2023

أخصائيين في العلاج بالأشعة

RADIO-ONCOLOGUES

الدكتور محمد المرشد

Docteur M. EL MORCHID

الدكتور عبد اللطيف بويه

Dr A. BOUIH

الدكتورة نوال بويه

Docteur N. BOUIH

الدكتورة مألحة آيت محمد بورحيم
Docteur M. AIT MOHAMED BOURHIM

الدكتور عبد العزيز بيلا

Docteur A. BAYLA

أخصائي في العلاج بالمواد الكيميائية

ONCOLOGUE MEDICAL

الدكتور سعيد تاشفين

Docteur S. TACHFINE

طبيب المستعجلات

MEDECIN URGENTISTE

الدكتور عبد الحليم بن عبد الله

Docteur A. BENABDALLAH

الفحص بالأشعة

MEDECIN RADIOLOGUE

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.

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

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

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 tomодensitométrie 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.

.../...

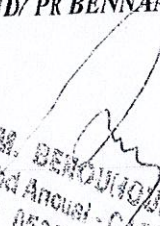
)
))))
)))
)))
) 18 F

Mme NAJI NAMA

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 BENOUHOUD/ PR BENNANI SMIRES


DR M. BENOUHOUD
111, Bd Anoual - CASA
Tél. : 0522.86.09.35
INFORM. PAT. - 0522.86.09.35
111, Bd Anoual - Casa
Tél. : 0522.86.09.35

Dr. Lamia JABRI

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



CENTRE DE
PATHOLOGIE
SPÉCIALISÉE
CASABLANCA

CASAPATH

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

RECU 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 pankératine
AE1/AE3 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

Dr. Anatomie Pathologique

Centre de Pathologie Casapath

3, Rue des ... Casablanca
Tél : 05 22 22 19 24

CASABLANCA

RECU LE : 13/07/2020
EDITE LE : 17/07/2020

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

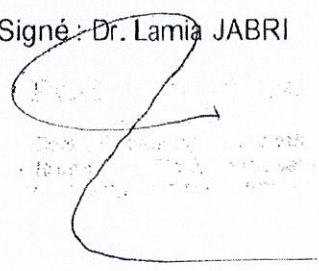
Reçu trois fragments biopsiques pesant moins de 05 grammes et mesurant entre 0,4 ; 0,5 et 0,7 cm, inclus en totalité et examinés sur plusieurs niveaux de coupe.

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



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 surrénaliennes 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 séquellaire.

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

CASAPATH
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

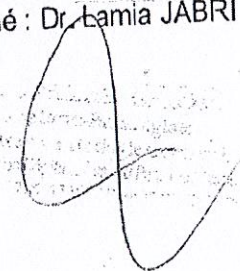
BENCHMARK DE VENTANA :

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



CASABLANCA

RECU LE : 12/03/2020
EDITE LE : 15/03/2020NOM & 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 érythémateuse.

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 mucosécrétant par place exulcéré. 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-Pathologie
Centre de Pathologie
Rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - 1^{er} étage 20360 Casablanca, Maroc
Tél. 05 22 22 13 46 / 66 - Fax : 05 22 22 14 24 - E-mail : labocasapath@gmail.com

Page 1/1

ROYAUME DU MAROC
CARTE NATIONALE D'IDENTITE

المملكة المغربية
البطاقة الوطنية للتعريف

NALMA

NALMA

NALMA

18.02.1952

MEDHOUAR DE CASA CASABLANCA

Valable jusqu'au

08.10.2028

صالحة الى غاية

B182923

FE

المدير العام للأمن الوطني

عبد الطيف حموشي

N° B182923 رقم Valable jusqu'au 08.10.2028 بالغة الى غاية

ت. ابراهيم بن حمو
فاطمة بنت محمد

File de: BRAHIM ben HAMOU

MCM. FATAHA ben MOHAMED

تتوان: 22 رتبة العتبة شقة 07 لا جيريوند الدار البيضاء

Adresse: 22 rue BABIA EL ADAQUIA APPT 07 LA GIRONDE CASABLANCA

N° d'attribution: 1862/440 رقم الحالة المدنية Sexe: E جنس



ROYAUME DU MAROC
CARTES NATIONALES D'IDENTITE

Fille de BRAHIM ben HAJOU
et de FATIMA bent MOHAMED

المولود 22 ليلة رابعة المحرم سنة 1387 هـ الموافق لـ 07 جويلية 1962 بـ الدار البيضاء

Adresse 22 RUE RABIA EL ADAOULA APPT 07 LA GIRONDE CABABLANCA

N° Mat civil 1962 ج 440 رقم الحالة المدنية Sexe F الجنس



ROYAUME DU MAROC
CARTES NATIONALES D'IDENTITE

المملكة المغربية
الجمهورية الديمقراطية

NAIMA

Née le 18.02.1962

à MECHOUAR DE GABA CABABLANCA ANFA

Validable jusqu'au 08.10.2028

المعتبر العام للجنس الوطني

مهد الطوبى جوي

الجنس

الجنس

ملاحظة

ب مشور اليه من الدار البيضاء كما

B182923

FE



NAJI NAIMA
VEUVE FENNANE ABDELLATIF

00000000



ROYAUME DU MAROC
CARTES NATIONALES D'IDENTITE



Naji
NAJIMA
609
B.182923

5000

if