

CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA

DEVIS N° 0000077/23

180785

CASABLANCA Le : 31-10-2023

|                             |
|-----------------------------|
| Identification              |
| Nom & Prénom : FTAILI FATNA |
| C.I.N. : B94158             |

|                    |
|--------------------|
| Organisme : MUPRAS |
| Diagnostic :       |
| Médecin traitant : |

| Prestations   | Observation | Qté | Prix U. | L.C. | Coef | Total                   |
|---|-------------|-----|---------|------|------|-------------------------|
| INTERVENTION  |             |     |         |      |      |                         |
| RADIOTHERAPIE   | d11         | 1   | 60000   |      |      | 60 000,00               |
| Sous Total  |             |     |         |      |      | 60 000,00               |
| TOTAL PARTIE CLINIQUE   |             |     |         |      |      | 60 000,00               |
| Arrêté le présent devis à la somme de: SOIXANTE MILLE DIRHAMS |             |     |         |      |      | TOTAL GENERAL 60 000,00 |

NB:

Centre International  
d'Oncologie de Casablanca  
Route de l'Oasis, Rue des  
Alouettes - Casablanca  
Tel : 0522 778 181 2

03/11/2023



CENTRE  
INTERNATIONAL  
D'ONCOLOGIE  
CASABLANCA

Casablanca, le 20/10/2023

## PROTOCOLE DE RADIOTHERAPIE

Mon Cher Confrère,

Je vous prie de bien vouloir trouver, ci-joint, les renseignements cliniques concernant :

NOM ET PRENOM DU PATIENT (E)

Mme FTAÏLI FATMA

Diagnostic histologique ou les bases de l'irradiation thérapeutique :

Néoplasme du sein avec atteinte  
axillaire lymphatique

Description des volumes à irradier :

Sein et D.I.

Séquençage de l'irradiation :

Stereotaxie

Prévision Dosimétrique :

Stereotaxie

Dr. NAOUAL MAMOU  
Cabinet d'Onco-gynécologie  
Le 20/10/2023  
Casablanca



AKDITAL

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

Monsieur le Médecin CONSEIL

MUPRAS

CASA

Cher Confrère.

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint les renseignements  
Cliniques concernant:

Mr/Mme FTAILI FATNA

Ayant le droit à la couverture médicale par l'organisme dont vous assurez le  
conseil.

Je vous écris pour information et en vue de démarches administratives  
pour une prise en charge

**RADIOTHERAPIE**

Renseignement Clinique :

**NEOPLASIE DU SEIN AVEC ATTEINTE OSSEUSE UNIQUE**

Des modifications du traitement pourraient survenir en fonction des  
Evaluations et de l'évolution de la malade

Avec mes remerciements, veuillez croire, cher confrère, à mes considérations  
les meilleures

Centre International  
d'Oncologie de Casablanca  
Route de l'Oasis, Rue des  
Alouettes - Casablanca  
Tél : 0522 778 181

Dr. Naoufal MAMOU  
Oncologue et Radiothérapeute  
Centre International  
d'Oncologie de Casablanca  
Route de l'Oasis, Rue des Alouettes - Casablanca  
Tél : 0522 778 181

31/10/2023

4. route de l'Oasis rue des Alouettes Casablanca

Tél : 0522 77 81 81 - Fax 0522 99 65 74

E-mail : info.ciocasablanca.ma

RC : 411395 - Patente : 34795375 - IF : 25288434

CNSS : 1130764 - ICE : 00196678000063

ah  
AKDITAL







القوات الجوية الملكية المغربية  
ROYAL AIR MAROC

CARTE DE RETRAITE

AMINE

ABDELLAH

Matricule: 0000583





- PET SCAN • IRATHERAPIE • THERAPIE 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 MIBG • SCINTIGRAPHIE CORPS ENTIER A L'IODE 131
- FRACTION D'EJECTION VENTRICULOGRAPHIE ISOTOPIQUE • OCTREOSCAN • DETECTION GANGLION SENTINELLE

Casablanca, le 18/10/2023

|                  |                   |
|------------------|-------------------|
| Nom et Prénom    | Mme FTAILI FATNA  |
| DDN              | 1949              |
| Référence        | 732181023         |
| Médecin Traitant | Dr. MAMOU NAOUFAL |

## TEP-TDM AU <sup>18</sup>F-FDG

**Contexte clinique :** Bilan d'extension d'un carcinome mammaire gauche infiltrant SBR II

**Technique :**

Examen réalisé avec une machine TEP-TDM Siemens « **Biograph Horizon** » mise en marche en Avril 2019. Acquisition d'un balayage corps entier 60 minutes après injection intraveineuse d'une activité de 200 MBq de <sup>18</sup>F-FDG couplé à un scanner pour correction de l'atténuation et repérage anatomique.

Poids : 65 Kg

Glycémie à jeûn : 0.99 g/l

DLP : 1075 mGy.cm

CTDI : 9.09 mGy

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

**A l'étage crânio- cérébral:**

Absence d'hypermétabolisme ou d'hypométabolisme suspect au niveau du parenchyme cérébral. L'IRM encéphalique reste l'examen de référence.

**A l'étage cervical :**

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau des muqueuses ORL et des aires ganglionnaires cervicales.

**A l'étage thoracique :**

Lésion tissulaire mammaire gauche au niveau du QII hypermétabolique SUV max à 6.14 mal limitée de contours irréguliers mesurant 30 x 26 mm, centrée par le clip métallique, épaissement cutané régulier faiblement hypermétabolique en regard.

Deux adénopathies axillaires gauches hypermétaboliques (Berg 1) SUV max à 2.8 mesurant 14 x 11 mm et 10x9 mm.

Absence d'hypermétabolisme décelable au niveau de la chaîne mammaire interne homolatérale.

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau de la glande mammaire controlatérale et des aires ganglionnaires loco-régionales tributaires.

Epaississements septaux diffus, plages en verre dépoli, avec bronchectasies rétractiles lobaires inférieures bilatérales de captation faible diffuse d'aspect évoquant en premier une pneumopathie interstitielle intercurrente.

Nodule sous pleural dorsal lobaire supérieur droit mesurant 8.5x7mm non hypermétabolique, non spécifique.

Adénopathie paratrachéale supérieure droite à petit axe infra-centimétrique modérément hypermétabolique SUVmax 4.7.

**A l'étage abdomino-pelvien :**

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau des parenchymes hépatique (SUV max à 3.9), splénique et pancréatique.

Lithiase vésiculaire.

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau des aires ganglionnaires abdomino- pelviennes.

**Sur le plan ostéo-médullaire :**

Microfoyer dorsal modérément hypermétabolique (SUV max à 5.13)

Remaniements condensants de la branche ischio pubienne droite de fixation modérée hétérogène assez diffuse SUV max à 3.8, d'aspect évoquant en premier une origine post-traumatique

Hypermétabolisme péri-scapulohuméral et coxo-fémoral bilatéral plus marqué à gauche d'allure inflammatoire.

**Conclusion :**

Mise en évidence de la lésion tumorale mammaire inféro-interne gauche avide au FDG (SUV max à 6.14 /30 x 26 mm) avec extension ganglionnaire axillaire homolatérale (Berg1).

Foyer dorsal (D11) hypermétabolique suspect.

Absence de foyer hypermétabolique franchement pulmonaire ou viscéral décelable.

Pneumopathie interstitielle intercurrente.

Nodule sous pleural lobaire supérieur droit non hypermétabolique, non spécifique.


Adénopathie paratrachéale supérieure droite modérément hypermétabolique peu spécifique.

A surveiller.

Hyperfixation ischio pubienne droite modérée hétérogène assez diffuse, d'aspect évoquant en premier une origine post-traumatique

Merci pour votre confiance

Dr. AAOUINI RACHIDA

  
Dr. Rachida Aouini  
Médecin Nucléaire  
Centre Imagerie Médicale  
de Casablanca  
Tél : 212 06 10 83 92 93  
Fax : 071007213