

CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA

181504

DEVIS N° 0000098/23

CASABLANCA Le : 04-11-2023

Identification

Nom & Prénom : JBARA SOAD

C.I.N. : J91659

Organisme : MUPRAS

Diagnostic :

Médecin traitant :

	Prestations	Observation	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Total
INTERVENTION							
RADIOOTHERAPIE			1	20000			20 000,00
PRESTATIONS							
IMRT OU RAPID-ARC / LOCALISATION			1	15000			15 000,00
Arrêté le présent devis à la somme de: TRENTE-CINQ MILLE DIRHAMS				TOTAL PARTIE CLINIQUE	35 000,00		
				TOTAL GENERAL	35 000,00		

NB:

pr E 10/11/23

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

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



CENTRE
INTERNATIONAL
D'ONCOLOGIE
CASABLANCA

Monsieur le Médecin CONSEIL

MUPRAS

CASA

Cher Confrère.

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

Mr/Mme JBARA SOAD

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

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

04/11/2023

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

DR. NEDOUAI MAMOU
Oncologue et Radiothérapeute
Route de l'Oasis, Rue des Alouettes Casablanca
Tél : 0522 778 181

ah
AKDITAL



Casablanca, le 02/11/2023

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)

Dr. ABDERRAHMANE SADAO

Diagnostic histologique ou les bases de l'irradiation thérapeutique :

Néoplasie de sein droit

Description des volumes à irradiier

sein droit

Séquençage de l'irradiation :

T2G (25x20)

Prévision Dosimétrique :

RT Conjointe brûlante
Dr. Naoufal BAIKOU
Centre International d'Oncologie
Oncologue, Radiologue, Chirurgien
Route de l'Oasis, Rue des Alouettes 81 Casablanca
Tél: 05 22 77 81 81



LABORATOIRE DE PATHOLOGIE IBN SINA

Dr. Zahra Benamour Biaz
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Compte rendu du : 19/06/2023

Dr. Amina El Hamdaoui Riffi
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Nancy

Réf. : SW2063G+Bis
JBARA SOAD Ep. KSAR
Adressé(e) par : Dr AFIFI

Reçu le : 16/06/23

Age : 62 ans

Nature du prélèvement : Microbiopsie échoguidée d'une lésion du sein droit + Cytoponction d'une adénopathie axillaire droite

Renseignements cliniques : Pas d'ATCD particuliers, présente actuellement une masse palpable au niveau du QSI du sein droit. Bilan mammo-échographique : masse de 2cm de diamètre, de contours spiculés, hypoéchogène, atténuante, classée ACR 5. Ganglion axillaire droit siège d'une discrète hypertrophie corticale.

I-Microbiopsie d'une masse du QSI du sein droit :

L'envoi concerne quatre fragments de microbiopsie, deux mesurent 1,5cm de long chacun et les deux derniers 1cm.

L'étude histologique montre un tissu mammaire à caractère néoplasique. Le tissu tumoral est représenté par des travées cellulaires souvent assez grèles. On note quelques petits massifs. Les cellules tumorales sont plus ou moins bien conservées. Elles montrent des atypies modérées et une activité mitotique relativement peu élevée. Le cytoplasme est modérément ou peu abondant, il est basophile. Le stroma est d'abondance variable, il est fibreux. On y trouve par places, des dépôts orcéinophiles. Il est souvent pauvre en lymphocytes. On note par places, un infiltrat lymphocytaire, avec un TILs estimé à 10%.

Il n'est pas identifié d'image évidente d'embolie vasculaire.

L'étude immunohistochimique utilisant **Ecadhéline** (36-VENTANA) montre un marquage cytoplasmique, à renforcement membranaire, de forte intensité, intéressant la totalité des cellules tumorales.

L'étude immunohistochimique à la recherche **des récepteurs d'oestrogène** (SP1-VENTANA) montre un marquage nucléaire de forte intensité, intéressant la totalité des cellules tumorales.

L'étude immunohistochimique à la recherche **des récepteurs de la progestérone** (1E2-VENTANA) montre un marquage nucléaire d'assez forte intensité, focale, estimé à 10% de l'ensemble des cellules tumorales.

Il est réalisé une étude immunohistochimique à la recherche d'une surexpression de **HER2** (Neu4B5-VENTANA) selon la technique préconisée par VENTANA pour l'automate Benchmark GX.

L'étude de la tumeur après utilisation de l'anticorps spécifique montre un marquage membranaire discontinu, de faible intensité dans 10% des cellules tumorales.

L'étude immunohistochimique utilisant **Ki67** (30-9-VENTANA) montre un marquage nucléaire de forte intensité, estimé en moyenne à 15% des cellules tumorales.

Page 1/2

Suite du CR SW2063G+Bis JBARA SOAD Ep. KSAR

CONCLUSION : Il s'agit d'un carcinome canalaire peu différencié, infiltrant, de grade SBR modifié 2 (3+2+1).
Les récepteurs d'œstrogène sont positifs, à 100% avec un score d'Allred de 8.
Les récepteurs de la progestérone sont positifs, à 10% avec un score d'Allred de 5.
HER2 de score 1+
Le Ki67 est estimé à 15%.

II-Cytoponction d'une ADP axillaire droite :

Une des deux lames parvenues montre un fond hémorragique. On note des nappes d'éléments lymphoïdes, de petite taille, d'aspect banal.
La deuxième lame, moins cellulaire, renferme les mêmes éléments.
Il n'est pas noté de cellule atypique.

CONCLUSION : Cytoponction ganglionnaire ne comportant pas de cellule atypique.

Docteur A. EL HAMDAOUI RIFFI

Dr Amina EL HAMDAOUI RIFFI
Attaouia, Rabat, Maroc
L'ANATOMO-CHIRURGIE IBN SINA
DE PATHOLOGIE
Résidence Roudani - 400, Bd Brahim
Roudani - Tel: 0527 777 1232

RECU LE : 12/10/2023
EDITE LE : 18/10/2023

NOM & PRENOM : JBARA EP KSAR SOAD
PRESCRIPTEUR : Dr. AFIFI ADNANE
AGE : 62 ans
Code Patient : 121852
N/REF : 31012374
ORGANE : SEIN DROIT - GANGLIO SENTINELLE

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Lésion tumorale du QSI - sein droit de 23 mm N0 - MB: CCI grade II RE100% RP10% HER- KI67 15%. IRM: lésion unique.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

EXAMEN EXTEMPORANE :

- **Ganglion sentinelle axillaire droit:** un fragment pesant 10 grammes et mesurant 5x4x1 cm. Il renferme 4 ganglions mesurant entre 0,2 et 1 cm non métastatiques.
- **Quadrantectomie QSI du sein droit:** à l'état frais, fixée sur un liège et orientée. Elle pèse 60 grammes et mesure 7,5 de hauteur, 6 cm de diamètre et 3m de profondeur. La face profonde est lisse. A la coupe, on retrouve un nodule tumoral blanc-grisâtre mal limité mesurant 2,7 cm de hauteur, 2 cm de profondeur et 2,3 cm de diamètre. Il est situé à 1,8 cm de la limite supérieure, 1,5 cm de la limite inférieure, 1 cm de la limite profonde, 1,4 cm de la limite interne, 1,7 cm de la limite externe et à 0,1 cm de la limite antérieure (sous la peau restante non atteinte).

Répondu: La limite antérieure à 0,1 cm. Les autres limites de résection glandulaire sont saines. Ganglion sentinelle: pas de métastase ganglionnaire 0N+/4N.

EXAMEN APRES INCLUSION EN PARAFFINE :

- **Quadrantectomie QSI du sein droit:** Histologiquement, l'inclusion en paraffine du foyer tumoral sus identifié montre la présence d'une prolifération carcinomateuse invasive agencée en massifs pleins et en gros amas avec quelques travées. La stroma réaction est fibreuse modérée desmoplastique sans composante intracanalaire ni emboles vasculaires péritumoraux. Les cellules tumorales montrent des atypies cyto-nucléaires modérées avec des mitoses de l'ordre de 12 mitoses par 10 champs au fort grossissement. Ailleurs, présence de foyers de mastose fibrosante. Les limites latérales et profonde glandulaires sont saines.
- **Ganglion sentinelle axillaire droit:** Les quatre ganglions sont examinés en totalité sur plusieurs niveaux de coupe. Ils sont tous non métastatiques montrant une histiocytose sinusale.
- **Peau de désépidermisation:** un fragment mesurant 14 cm de long avec un diamètre 0,5 à 1 cm. Il montre des lésions de dermite chronique non spécifique.

EDITE LE : 18/10/2023
N/REF : 31012374

NOM & PRENOM : JBARA EP KSAR SOAD
PRESCRIPTEUR : Dr. AFIFI ADNANE

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE SUITE

CONCLUSION

- Quadrantectomie QSI du sein droit: Carcinome infiltrant et peu différencié de type non spécifique NOS mesurant 2,7cm, grade SBRII (3+2+2) sans composante in situ ni emboles vasculaires péritumoraux. Les limites de résection latérales et profonde sont saines. La limite antérieure à 0,1 cm.
- Ganglion sentinelle axillaire droit : absence de métastase ganglionnaire, 0N+/4N.
- Classification pTNM/AJCC2017: pT2 - psN0 - R0.

Signé : Dr. Amal BENKIRANE

Pr. Amal BENKIRANE

Anatomo-Pathologiste
Centre de Pathologie Casapath
5, Rue des Hôpitaux-Réa du parc Casablanca
Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax: 05 22 22 14 24

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentascanner

Patient
Médecin traitant
Examen(s) réalisé(s)

JBARA SOAD EP KSAR
DR AFIFI ADNANE
SCANNER THORACO-ABDOMINO-PELVIAN

Casablanca, Le 24/08/2023

COMPTE RENDU

RC/61A/ Bilan d'extension d'un CCI peu différencié du sein droit, de grade SBR 2, RH+, HER2 1+, Ki67 à 15%.

Technique : Acquisition hélicoïdale avant et après injection intraveineuse de produit de contraste iodé et reconstructions multiplanaires.

Résultat :

A l'étage thoracique :

Absence de nodule ou de foyer parenchymateux suspect.

Epaississements septaux apicaux bilatéraux, d'allure séquellaire.

Micronodule sous-pleural apical gauche, de 2mm, d'allure non spécifique.

Absence d'adénomégalie médiastinale, hilaire ou axillaire.

Absence d'épanchement pleural ou péricardique.

Masse mammaire droite, de contours spiculés, mesurant 25 x 16mm.

A l'étage abdomino-pelvien :

Foie de volume normal, de contours réguliers, homogène.

Absence de dilatation des voies biliaires intra ou extra-hépatiques.

Tronc porte de calibre normal ainsi que ses branches de division.

La rate, les reins, le pancréas et les glandes surrénales sont d'aspect normal.

Absence d'adénomégalie profonde.

Absence d'épaississement pariétal digestif suspect visible sur cet examen.

A noter quelques diverticules coliques et sigmoïdiens, non compliqués.

Absence d'épanchement liquidien intra-péritonéal.

Utérus de volume normal, de contours réguliers ; l'endomètre semble épaissi, mesurant 9mm d'épaisseur.

Vessie vide.

En fenêtre osseuse, présence d'une lésion d'allure mixte au niveau de l'épine iliaque antéro-supérieure gauche, de nature indéterminée.

Au total :

Scanner thoraco-abdomino-pelvien ne révélant pas de lésion d'allure évolutive
Masse mammaire droite, de 25 x 16mm.

Aspect épaisseur de l'endomètre : à compléter par échographie endo-vaginale.

Lésion mixte de l'épine iliaque antéro-supérieure gauche ; à confronter aux données métaboliques.

En vous remerciant de votre confiance

Dr. Y. TAHIRI ZIATI

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L au capital de 2.300.000,00 DH

400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma
Tél.: 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68
RC : 15128 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040



N° J91659 رقم صالحية الى غاية 07.07.2030
Bent Mohammed Ben Hamed
و خوجة بنت مولاي سعيد

Fille de MOHAMED ben HOMMAD
et de KHADOUJA bent MOULAY SAID
العنوان 123 زنقة أبو الوقت ط 4 شقة 11 اقامة السقاط بوركون الدار البيضاء

Adresse 123 RUE ABOU EL WAKT ETG 4 APT 11 RES ESSAKAT
BOURGOGNE CASABLANCA

N° état civil 1164/1961 رقم الحالة المدنية Sexe F الجنس

