

PROTOCOLE DE LA CHIMIOTHÉRAPIE

Mon Cher Confrère,

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

Mr/Mme GHERRAS ABDLMJID

INDICATION DE PATHOLOGIE : ADK DU SIGMOIDE

PROTOCOLE :

- METHYLPREDNISOLONE 40MG*4 EN J1-J15
- ONDANSETRON 8MG*2 EN J1-J15
- OXOL 100MG*2 EN J1-J15
- OXOL 50MG*2 EN J1-J15
- FOLINATE DE CA+ 100MG*14 EN J1-J15
- NAPROCIL 500MG*20 EN J1-J15
- YPEVA 400MG*2 EN J1-J15
- BAXTER 250MG*2 J1-J15

01/12/2023

*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*

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

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

Monsieur le Médecin CONSEIL

MUPRAS

Cher Confrère.

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

Mr/Mme : GHERRAS ABDELMJID

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.

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

CHIMIOThERAPIE

Renseignement Clinique :

ADK DU SIGMOIDE

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

01/12/2023

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

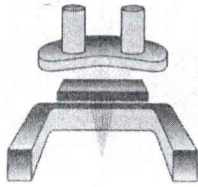
4. route de l'Oasis rue des Alouettes Casablanca

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



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Département de Pathologie Moléculaire

Le 20/11/2023

Dossier : OP171123-1721

Enregistré le 17 Novembre 2023

Résultat d'analyse : Monsieur **GHERRAS Abdelmjid**

Médecin prescripteur : **Dr. MAMOU Naoufal**

Transmis par : Centre International d'Oncologie Casablanca

Référence : 23H11432

RECHERCHE DE L'INSTABILITÉ MICROSATELLITAIRE MSI **(ACVR2A, BTBD7, DIDO1, MRE11, RYR3, SEC31A et SULF2)**

Identification du prélèvement :

Nature et localisation du prélèvement : Biopsie incluse dans un bloc en paraffine.

Type histologique et état tumoral : Adénocarcinome colique moyennement différencié, circonférentiel, ulcéré abcédé et remanié, infiltrant toute la paroi colique jusqu'à la sous-séreuse, mesurant 6 cm de grand axe, étendu à l'épiploon et à la paroi pelvienne, avec nodules métastatiques et métastases ganglionnaires (15N+/26N). Présence d'images d'embolies et d'infiltration périnerveuse. Les limites de résection proximale et distale sont saines. Classification pTNM (AJCC, 8ème Ed. 2017) : pT4N2bM1c, stade IVc.

CR anatomopathologique joint : Oui.

Technique

- Le Système Biocartis Idylla™ couvre l'ensemble du processus, de l'échantillon au résultat, intégrant la préparation de l'échantillon suivie de l'amplification PCR et de la détection de fusion haute résolution des séquences ciblées. Le Système Idylla™ est constitué de la Console Idylla™ connectée à un ou plusieurs Instruments Idylla™. Les Cartouches Idylla™, conçues pour des applications spécifiques, peuvent être exécutées sur le Système Idylla™ à l'aide d'un logiciel spécifique au Test (Test Type Package, TTP MSI). La procédure de Test et l'analyse des données sont validées pour des coupes tissulaires FFPE.
- L'Idylla™ MSI Test détecte un panel original de sept biomarqueurs monomorphiques : ACVR2A, BTBD7, DIDO1, MRE11, RYR3, SEC31A et SULF2.

Résultat

Absence d'instabilité microsatellitaire dans la zone tumorale sélectionnée (MSS)

Manipulateurs : Dr. L. TAZROUT et Dr. A. MOUSLIM

Dr. N. BENKIRANE
ANALYSEUR
52, Boulevard Zerktouni
Tél : 05.22.22.51.34 - 22.51.34
Fax : 05.22.22.50.90

• PET SCAN • IRATHERAPIE • THERAPIE AMBULATOIRE A L'IODE 131 DES HYPERTHYROIDIES • SCINTIGRAPHIE OSSEUSE • SCINTIGRAPHIE THYROIDIENNE • LYPHOSCINTIGRAPHIE
• 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 • OCTEOSCAN • DETECTION GANGLION SENTINELLE

Casablanca, le 28/11/2023

Nom et Prénom	M. GHERRAS ABDELMJID
DDN	11/05/1951
Référence	1118281123
Médecin Traitant	Dr. MAMOU NAOUFAL

TEP-TDM AU ¹⁸F-FDG**Contexte clinique :** Bilan d'extension d'un adénocarcinome du sigmoïde opéré.**Technique :**

Examen réalisé avec une machine TEP-TDM Siemens « **Biograph Horizon** » mise en marche en Avril 2019.
Acquisition d'un balayage corps entier 70 minutes après injection intraveineuse d'une activité de 220 MBq de ¹⁸F-FDG couplé à un scanner pour correction de l'atténuation et repérage anatomique.

Poids : 72 Kg Glycémie à jeûn : 0.89 g/l DLP : 939 mGy.cm CTDI : 7.37 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.

Nodules thyroïdiens hypodenses isthmique et polaire supérieur gauche intensément hypermétaboliques de SUV max à 7.5

A l'étage thoracique :

Pleurésie droite de faible abondance non hypermétabolique.

Adénopathie médiastinale intercostale droite en regard de T7 hypermétabolique SUV max à 4.7 mesurant 16 x 7 mm.

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau des autres aires ganglionnaires médiastinales et axillaires.

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau du parenchyme pulmonaire.

A l'étage abdomino-pelvien :

Foie de captation hétérogène siège de foyers hypermétaboliques d'intensité variable au niveau des segments :

- III : microfoyer de SUV max à 5.1
- VII : SUV max à 8.6
- VI : microfoyer de SUV max à 5.3

SUV hépatique de référence à 4.3

Ascite repérée au niveau de l'espace de Morrison, cloisonnée en pré-hépatique hypermétabolique (SUV max à 10.8)

Infiltration mésentérique et pariéto-colique droite nodulaire hypermétabolique avec au moins 6 nodules le plus marqué de SUV max à 12.6 mesurant 13 x 12 mm

Nodule hypermétabolique intense de SUV max à 24.5 repéré au niveau ligament rond

Epaississement tissulaire oblongue à grand axe transversal iliaque droit adjacent au muscle grand droit de SUV max à 6.3 mesurant 22 x 7 mm (implant ? inflammatoire ?).

Adénopathie iliaque externe droite de SUV max à 7.9

Hypermétabolisme diffus le long de la cicatrice de laparotomie, hypermétabolisme pariétal circonscrivant l'abouchement de la colostomie d'allure inflammatoire.

Hypermétabolisme colique assez intense de SUV max à 7.2 surmontant l'anastomose colo-rectale.

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau des parenchymes splénique et pancréatique.

Sur le plan ostéo-médullaire :

Absence d'hypermétabolisme ostéo-médullaire suspect au niveau de l'ensemble du squelette exploré.

Lésion ostéocondensante (UH 1246) du corps vertébral de T10 sans hypermétabolisme suspect associé.

Conclusion :

Pattern métabolique de carcinose péritonéale avec notamment ascite hypermétabolique, infiltration mésentérique, pariéto-colique droite nodulaire, pelvienne et au niveau du ligament rond.

Foyers hépatiques et adénopathie intercostale droite hypermétaboliques, d'allure secondaire

Hypermétabolisme colique assez intense surmontant l'anastomose colo-rectale,

Adénopathie iliaque externe droite hypermétabolique,

A surveiller à distance de l'acte opératoire.

Nodules thyroïdiens isthmique et lobaire gauche intensément hypermétaboliques méritant une confrontation aux données échographiques et/ou cyto-histologiques.

Merci pour votre confiance

Dr. AAOUINI RACHIDA

Dr. Rachida AAOUINI
Médecin Spécialiste
Centre International de Gynécologie
de Casablanca
Tél : 203 06 10 83 92 93
INPE : 071007280

ROYAUME DU MAROC
CARTE NATIONALE D'IDENTITE

المملكة المغربية
الجمهورية الوطنية الديمقراطية

ABDELMJID

GHERRAS

Né le

11.05.1951

à MEKNES

Valable jusqu'au

27.07.2029

صالحة الى غاية

المدير العام للأمن الوطني



عبد الحفيظ حموشي

B396935

MO

N° B396935

رقم

Valable jusqu'au 27.07.2029

غاية

بن علال

ع بنت عبد الغني

Fils de AHMED ben ALLAL
et de MEFTAHA bent ABDELGHNI

العنوان عمارة 14 رقم 11 زنقة البنفسج حي الراحة البيضاء

Adresse IMM 14 N 11 RUE EL BANFSAJ HY ERRAHA CASA

N° état civil

1/5476/1951

رقم الحالة المدنية

Sexe

M

الجنس

