

RADIOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC • RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE •
CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO. HEMATOLOGIE • GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE •
CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS • REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR •
SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

Casablanca Le: 15/12/2023

Devis N° 279469/23

Page 1/1

A. Identification

N° Dossier : C3L1312556

N° Identifiant : 23113995/2

Nom & Prénom : SOUSSI NAIMA

C.I.N. :

Adresse : CASABLANCA

C. Débiteur

Organisme : MUPRAS

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

Traitement : Pose et ablation de la chambre implantable

D. Période

B. Adhérent

Nom prénom :

Lien avec l'assuré : Lui même

Qté	Prestations	Prix U.	L.C.	Coef	Mt Organisme
MEDICAL					
1	Pose et ablation de chambre implantable	7.000,00			7.000,00
Total Rubrique :					7.000,00
PARTIE CLINIQUE :					7.000,00
TOTAL GENERAL					7.000,00

Arrêté le présent Devis à la somme de :

Sept mille Dirhams

Cachet et signature

Pr. Redouan SAMLALI
Salaj 3, Bd. La Grande Ceinture Ain Diab
Casa - Anfa
Tél.: 06 69 03 71 05 / 06 20 66 68 88/89
S30

Clinique d'Oncologie Le Littoral
Salaj 3, Bd. La Grande Ceinture Ain Diab
Casa - Anfa - Tél.: 0522 66 68 90/91/92
Fax: 0522 64 81 52 / 05 22 79 75 94
071



RADIOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC • RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE •
CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDICINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO-HEMATOLOGIE • GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE •
CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS • REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR •
SOINS PALIATIFS • RADIOTHERAPIE DENSITEE D'IGF • SOINS DES TUMEURS

PLI CONFIDENTIEL

A MONSIEUR LE MEDECIN CONSEIL
MUPRAS
CASABLANCA

Mon Cher Confrère,

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint les renseignements cliniques concernant **Mme SOUSSI NAIMA**.

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 meilleurs.

RENSEIGNEMENTS CLINIQUE :

- Carcinome mammaire.

TRAITEMENTS PROPOSES :

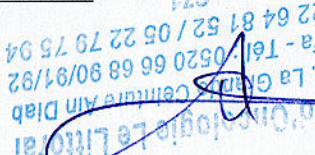
-POSE DE CHAMBRE IMPLANTABLE pour le 22/12/2023.

Observations :


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

Casablanca 15/12/2023

DR. O. HAJJI


Fax : 0522 64 81 52 / 05 22 79 75 94
Casa - Anfa - Tél : 0520 66 68 90/91/92
Salaj 3, Bd. La Grande Ceinture Ain Diab
Clinique d'Oncologie Le Littoral

Pr. R. SAMLALI


Pr. Redouan SAMLALI
Salaj 3, Bd. La Grande Ceinture Ain Diab
Casa - Anfa
Tél.: 05 69 03 71 05 / 05 20 66 68 90/91/92
S30



Edition le Lundi 11 Décembre 2023 à 14:40
Pr SAMLALI REDOUAN

Résultats de Mme Naima SOUSSI
Né(e) le 27-12-1955
Dossier : 2312110042

Mme Naima SOUSSI

Prélevé le : à heure non communiquée par
Dossier enregistré le: 11-12-2023 à 11:18
Compte-rendu complet

Pr SAMLALI REDOUAN

HEMATOLOGIE

Intervalles de référence

Antériorités

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Automate Sysmex XN-1000i)

Hématies		
Hémoglobine	5.04 M/mm ³	(3.80-5.90)
Hématocrite	13.7 g/dl	(11.5-17.5)
VGM	43.1 %	(34.0-53.0)
TCMH	85.52 μ ³	(82.00-98.00)
CCMH	27.18 pg	(28.00-32.00)
	31.79 g/dl	(30.00-35.00)
Leucocytes		
Poly.Neutrophiles	11 370 /mm ³	(3 800-11 000)
soit	54.20 %	
Poly.Eosinophiles	6 163 /mm ³	(1 400-7 700)
soit	0.70 %	
Poly.Basophiles	80 /mm ³	(20-580)
soit	0.50 %	
Lymphocytes	57 /mm ³	
soit	38.90 %	
Monocytes	4 423 /mm ³	(1 000-4 800)
Soit	5.70 %	
	648 /mm ³	(150-1 000)
Plaquettes	295 000 /mm ³	(150 000-445 000)

Laboratoire de Biologie Médicale
Clinique Yasmine
ICE : 001638895000071
TP : 34810535

Dossier validé biologiquement par : Docteur BIOLOGISTE REMPLACENT

Page 1 / 3

DU LUNDI AU VENDREDI DE 7H À 19H - LE SAMEDI 7H À 16H - LA GARDE 24/24 ET 7/7 DE 19H À 7H DU MATIN

® Boulevard Sidi Abderrahmane, Angle rue de Sijilmassa, Hay El Hana, Casablanca - Pour accéder : Tram Ligne 2 direction
Ain Diab, Station Hay Hassani ☎ 05 22 36 48 61 ☎ 05 22 36 03 98

R.C. 341051 - I.F. 02220475 - C.N.S.S. 2343333 - TP. 34810535 - ICE. 001638895000071



2312110042 - Mme Naima SOUSSI- né(e) le 27-12-1955

HEMOSTASE

Temps de Quick (Coagulométrie)	10.8 sec	(<14)
Taux de Prothrombine: (Coagulométrie)	100 %	(>70)
I.N.R:	1	

Zones thérapeutiques habituelles sous AVK :

- Prévention et traitement des thromboses veineuses, des embolies pulmonaires ou systémiques: 2 à 3 (cible: 2,5)
- Prothèses valvulaires mécaniques en position tricuspide et prothèses biologiques : 2 à 3 (cible: 2,5)
- Prothèses valvulaires mécaniques mitrale ou aortique. embolies systémiques récidivantes: 3 à 4,50 (cible : 3,7)

Recommandations :

Après un changement de posologie, le premier contrôle de l'INR doit être fait 3 jours après la modification.

SI TP<10% et /ou INR>8 APPELER D'URGENCE VOTRE MEDECIN TRAITANT.

Temps de céphaline activée :

Temps Témoin (coagulométrie)	28.0 sec	
Temps Patient (coagulométrie)	24.5 sec	(<38)
Ratio (Malade/ témoin)	0.81	(<1.20)

Valeurs de référence du Ratio :

- x- Nourrissons jusqu'à 1 an : <1.49
- x- Enfants 1 à 17 ans : <1.40
- x- Adultes : <1.20

BIOCHIMIE SANGUINE

Urée (Architect Abbott)	0.37 g/l	(0.21-0.43)
	6.16 mmol/l	(3.48-7.16)

Laboratoire de Biologie Médicale
Clinique Yasmine
ICE : 001638895000071
TP : 34810535

Dossier validé biologiquement par : Docteur BIOLOGISTE
REMPLACENT

Page 2 sur 3

DU LUNDI AU VENDREDI DE 7H À 19H - LE SAMEDI 7H À 16H - LA GARDE 24/24 ET 7/7 DE 19H À 7H DU MATIN

© Boulevard Sidi Abderrahmane, Angle rue de Sijilmassa, Hay El Hana, Casablanca - Pour accéder : Tram Ligne 2 direction
Ain Diab, Station Hay Hassani ☎ 05 22 36 48 61 ☎ 05 22 36 03 98

2312110042 - Mme Naima SOUSSI- né(e) le 27-12-1955

Créatinine (Architect Abbott)	7.26 mg/l	(5.10-11.10)
Transaminase GOT (ASAT) (Architect Abbott)	64.2 μ mol/l	(45.1-98.1)
Transaminase TGP (ALAT) (Architect Abbott)	17 U/l	(<40)
	19 U/l	(<45)

MARQUEURS TUMORAUX

Antigène carcino-embryonnaire (ACE) (Chimiluminescence ARCHITECT Ci 4100 Abbott) <i>Non fumeurs < ou égal à 2.3 ng/ml (chez 95% des sujets sains)</i> <i>Fumeurs < ou égal à 4.10 ng/ml (chez 95% des sujets sains)</i>	0.77 ng/ml	(<5.30)
Antigène CA 15.3 (Chimiluminescence ARCHITECT Ci 4100 Abbott)	9.6 U/mL	(<31.3)

Laboratoire de Biologie Médicale
Clinique Yasmine
ICE : 001638895000071
TP : 34810535

Dossier validé biologiquement par : Docteur BIOLOGISTE
REPLACENT

Page 3 sur 3

DU LUNDI AU VENDREDI DE 7H À 19H - LE SAMEDI 7H À 16H - LA GARDE 24/24 ET 7/7 DE 19H À 7H DU MATIN

® Boulevard Sidi Abderrahmane, Angle rue de Sijilmassa, Hay El Hana, Casablanca - Pour accéder : Tram Ligne 2 direction
Ain Diab, Station Hay Hassani ☎ 05 22 36 48 61 ☎ 05 22 36 03 98



090003906

Casablanca, le 11/12/2023

Dr. Alae MRANI ZENTAR
Spécialiste en Imagerie Médicale
Radiologie Interventionnelle
Cancérologique et Vasculaire
Lauréat de l'université de Versailles-
Saint-Quentin-en-Yvelines

Nom : Mme SOUSSI
Prénom : NAIMA
Médecin traitant : PR SAMLALI REDOUANE
S

IRM CEREBRALE

Indication :

68 ans, bilan d'extension d'un carcinome mammaire.

Technique :

Examen de l'encéphale effectué sur un appareil GE EXPLORER (1,5 Tesla) comportant les acquisitions suivantes : séries sagittale T1, axiales Flair et T2*, coronale T2, imagerie de diffusion avec cartographie ADC. Acquisition T1 dans les 3 plans après injection de Gadolinium.

Résultats :

Fosse postérieure :

Processus expansif extra-axial suprasellaire mesurant 17 x 19 x 18 mm, à large base d'implantation méningée hyposignal T1 isosignal T2 isosignal diffusion rehaussée de façon intense et homogène après injection de gadolinium.

En bas il refoule la tige pituitaire et la glande hypophysaire avec respect des interfaces de séparation. En avant il arrive au contact des deux canaux optiques sans signe d'envahissement. En arrière il est responsable d'un refoulement du chiasma optique. Absence d'anomalie de signal du parenchyme cérébelleux et du tronc cérébral. Le 4ème ventricule est en place de volume normal.

Respect des espaces sous-arachnoïdiens.

Étage sus-tentorial :

Respect du signal de la substance blanche et des noyaux gris centraux.

Absence de processus occupant intra ou extra-parenchymateux.

Système ventriculaire de taille et de morphologie normales.

Respect des espaces sous-arachnoïdiens pour l'âge du patient.

Conclusion :

Absence de lésion secondaire à l'étage cérébral.

Processus expansif extra-axial suprasellaire à large base d'implantation en rapport avec un méningiome.

Dr. Mrani ALae

Tel : 091193730

Pour consulter le résultat ; scannez code QR

• IRM 1,5T
• Scanner Multibarrettes
• Radiologie Conventionnelle
• Mammographie
• Tomosynthese
• Échographie Doppler
• Radiologie Interventionnelle
• Diagnostic et Thérapeutique

Salaj 3, Bd la Grande Ceinture Ain Diab, 20180 Casablanca, Maroc - Pour accéder : Tram ① ② direction Ain Diab,
Station Le Littoral ☎ 05 20 66 68 89 ☎ 05 22 79 75 94 / 05 22 79 86 96 ✉ Radiologie.lelittoral@gmail.com



Dr. Shimi Younes
Médecin Nucléaire

Casablanca, le 12/12/2023

EXAMEN TEP - FDG

Nom et prénom : Mme SOUSSI NAIMA
DDN : 27/12/1955

N°Dossier : 23113995/23
Adressé par : Pr R.SAMLALI

INDICATION :

- Carcinome mammaire.
- TEP-FDG pour bilan d'extension
- Poids : 61kg, glycémie capillaire avant injection : 1.16g/l.

TECHNIQUE :

- Réalisé sur une TEP-TDM GE Discovery IQ 3 Rings mise en service en novembre 2018.
- Injection : 08h25min au poignet droit par 170 MBq de 18FDG.
- Acquisition : 09h13min/DLP : 795.68mGy.cm/CTDI : 7.94mGy/SUV hépatique : 3,7

RESULTAT :

A l'étage cérébro-cervical :

- Absence d'hypo ou d'hypermétabolisme suspect cérébral.
- Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau de la muqueuse ORL.
- Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau des aires ganglionnaires cervicales.

A l'étage thoracique :

- Nodule tissulaire hypermétabolique de contours spiculés à l'union des quadrants externes du sein gauche mesurant 10 mm de grand axe, de SUV max. à 1,6 et siège d'un clip métallique.
- Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau des champs pulmonaires.
- Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau des aires ganglionnaires axillaires, mammaires internes et médiastinales.
- Ganglions axillaires bilatéraux millimétriques non hypermétaboliques d'allure non spécifique.

A l'étage abdomino-pelvien :

- Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau hépatique et splénique.
- Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau surrénalien.
- Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau des aires ganglionnaires coelio-mésentériques, lombo-aortiques, iliaques et inguinales.

Sur le plan ostéomédullaire :

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

CONCLUSION : L'examen TEP FDG de ce jour montre :

- Nodule spiculé faiblement hypermétabolique à l'UQE du sein gauche compatible avec la localisation néoplasique primitive connue.
- Absence de lésion hypermétabolique suspecte d'extension ganglionnaire, viscérale ou osseuse.

En vous remerciant de votre confiance,
Dr Y.Shimi

Dr. Younes SHIMI
Clinique d'Oncologie Le Littoral
Spécialiste en Médecine nucléaire
Salaj 3, Bd. La Grande Ceinture Ain Diab
Casa - Anfa
Tél : 0520 68 68 90/91/92
Fax : 05 22 79 86 96 / 05 22 79 69 89