

# CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA

149164

DEVIS N° 000009/23

CASABLANCA Le : 11-02-2023

## Identification

Nom & Prénom : ARIF MOHAMED  
C.I.N. : B9317

Organisme : MUPRAS  
Diagnostic :

INTERVENTION	Prestations	Observation	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Total
RADIOTHERAPIE			1	30600			30 600,00
PRESTATIONS					Sous Total		30 600,00
IMRT OU RAPID-ARC / LOCALISATION			1	15000			15 000,00
Arrêtée le présente Devis à la somme de : QUARANTE-CINQ MILLE SIX CENTS DIRHAMS					Sous Total		15 000,00
					TOTAL PARTIE CLINIQUE		45 600,00
					TOTAL GENERAL		45 600,00

NB:

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

Pour 14/02/2023



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 arif Mohamed

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 PROSTATE***

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

11/02/2023

*Dr. Naoufal MAMOU*  
Oncologue et Radiothérapeute  
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*

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

**AKDITAL**



CENTRE  
INTERNATIONAL  
D'ONCOLOGIE  
CASABLANCA

Casablanca, le : 10 FEV. 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)

Arif Nohaued

Diagnostic histologique ou les bases de l'irradiation thérapeutique :

Adenocarcinome prostatique G6 (T+3)

PSA = 9,7

Indication de Radiothérapie prostatique

Description des volumes à irradier :

Prostate + VS

Séquençage de l'irradiation :

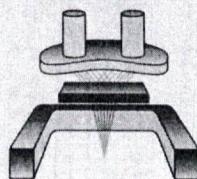
749 : 38 + 24.

Prévision Dosimétrique :

Dr. KARIM LAFITTE  
ONCOLOGUE - RADIOTHERAPEUTE  
Centre International d'Oncologie Casablanca  
4, Route de l'Oasis - Casablanca  
Tél : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

4, route de l'Oasis rue des Alouettes Casablanca  
Tél. : 0522 77 81 81  
Fax : 0522 99 65 74  
E-mail : info@ciocasablanca.ma  
IF : 20692486 - ICE : 001792665000075

AKDITAL



# Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

BIOPSIE

2<sup>e</sup> Examen

Casablanca, le 20/05/22

Nom & Prénom : Mme ARIF MOHAMED  
Sur ordonnance du : Dr BOUAB MOHAMED AMINE  
Réf. : 22H05268

Prélevé et parvenu au laboratoire le : 20/05/22

Organe ou siège du prélèvement :

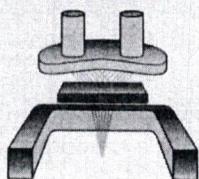
Renseignement(s) clinique(s) : Biopsies prostatiques multiples : Aspect histopathologique d'une dystrophie prostatique avec lésion d'adénose et foyers ASAP sur le lobe droit ( suspect d'adénocarcinome (3+3)

## ETUDE IMMUNOHISTOCHIMIQUE

Anticorps	Cellules tumorales		Témoins internes	
	Intensité	4 %	Intensité	5 %
Anti P63 Clone : 4A4	-	0%	+++	100%
Anti P504S Clone : 13H4	+++	100%	-	0%

**Conclusion :** Profil immunohistochimique d'un adénocarcinome prostatique, score de Gleason à 6(3+3) grade 2 de l'ISUP sur un foyer de 2mm sur la carotte (4) du lobe droit.

Dr. Laïla LARAQUI  
ANATOMO-PATHOLOGISTE  
52 Boulevard 20 Mai 2017  
Tel.: 0522225110692246  
Fax: 0522225110692246



# Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

BIOPSIE

1<sup>er</sup> Examen

Casablanca, le 17/05/22

Nom & Prénom : Mme ARIF MOHAMED  
Sur ordonnance du Dr BOUAB MOHAMED AMINE  
Réf. 22H05268

Prélevé et parvenu au laboratoire le 16/05/22

Organe ou siège du prélèvement : prostate

Renseignement(s) clinique(s) Age : 80 ans

PSA 8,7ng/ml, TR normal.

## COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Droit :

N°	D	mm/F	ADK	Gleason	mmADK	Filets nerveux	Tissu péri prostatique	morphologie
1	D1	7 mm	-	-	-	-	-	Dystrophique
2	D2	6+3 mm	-	-	-	-	-	Dystrophique
3	D3	7 mm	-	-	-	-	-	Dystrophique+ adénose
4	D4	7 mm	-	-	-	-	-	ASAP 2 mm
5	D5	6+5 mm	-	-	-	-	Sain	ASAP 2+1mm
6	D6	4+4 mm	-	-	-	-	-	Dystrophique

Gauche :

N°	G	mm/F	ADK	Gleason	mmADK	Filets nerveux	Tissu péri prostatique	morphologie
7	G7	7 mm	-	-	-	-	-	Dystrophique
8	G8	6+5 mm	-	-	-	-	Sain	Dystrophique
9	G9	4+4 mm	-	-	-	-	Sain	Dystrophique
10	G10	6+6 mm	-	-	-	-	-	Dystrophique
11	G11	5+4 mm	-	-	-	-	-	Dystrophique
12	G12	6+5 mm	-	-	-	-	-	Dystrophique

**Conclusion :** Biopsies prostatiques multiples : Aspect histopathologique d'une dystrophie prostatique avec lésion d'adénose et foyers ASAP sur le lobe droit ( suspect d'adénocarcinome (3+3), nécessitant un immunomarquage à la Racémase, réalisé à la demande.

Dr L LARAQUI



AKDITAL

Clinique Jerrada Oasis  
مصحة جرادة الوازيس

26/04/2022

PATIENT : **ARIF MOHAMED**  
PRESCRIPTEUR: DR. BOUAB MED AMINE

### IRM PROSTATIQUE

**Cet examen a été réalisé sur une IRM 1.5 Tesla de marque GE Signa Explorer**

**INDICATION:** PSA à 8.7ng/ml.

**TECHNIQUE :**

Séquences axiale T1, T2 Fat Sat et diffusion avec cartographie ADC.

Séquences T2 dans les 3 plans.

Injection dynamique en axial LAVA perfusion FS avec axiales T1 FS tardives.

Courbes perfusionnelles lésionnelles et fiches spécifiques récapitulative fournies.

**RESULTATS :**

Prostate hypertrophiée hétérogène, de contours réguliers, soulevant le plancher vésical sans véritable saillie notable.

Elle mesure 42.6x44x43.6mm soit un volume 44.43ml (PSA densité de 19%).

La zone périphérique est inhomogène, siège d'un petit foyer apical gauche (région PZa) en hyposignal T2, en hypersignal diffusion avec un ADC bas.

Après injection de contraste, il se rehausse avec wash in et wash out portal et mesure 4.2mm de grand axe.

Il arrive au contact de la capsule sans signes d'effraction nets.

La zone transitionnelle est hétérogène, siège de quelques nodules encapsulés en hyposignal T2 hétérogène sans signe suspect décelable.

Respect de l'hyposignal T2 capsulaire.

Les vésicules séminales sont de signal homogène.

Vessie sans anomalie pariétale.

Aspect normal de la graisse péri prostatique.

Aspect normal de la paroi rectale et de la graisse péri rectale.

Absence de ganglion péri-prostatique ou au niveau de la chaîne iliaque.

Absence normal des muscles pelviens.

**CONCLUSION :**

**Nodule apical périphérique gauche classé PIRADS 4.**

Merci de votre confiance.

**Dr. AKDIM\***

Clinique JERRADA CASABLANCA

Service de Radiologie

CASABLANCA

Tel. 05 22 49 97 48

**CHIRUGIEN UROLOGUE**

Diplômé de la faculté de médecine Saint-Antoine (Paris VI)

Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Echographie rénale et vésico-prostatique

Endoscopie diagnostique et interventionnelle

Lithotripsie extra-corporelle

جراح اختصاصي في أمراض الكلى  
و المسالك البولية و التناسلية

خريج كلية الطب بباريس (فرنسا) ١

طبيب داخلي سابقًا بمستشفيات باريس

الكشف بالصدى

الفحص و الجراحة بالآليات البصرية للمسالك البولية

تفتيت حصى الكلى

الدار البيضاء، في ..... Casablanca, Le ..... 13 AVR. 2022 .....

**COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE RENALE ET VESICO-  
PROSTATIQUE SUS PUBLIENNE**

NOM : Mr ARIF

M<sup>le</sup> 343

PRENOM : Mohamed

**RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :**

SBAU de la phase de remplissage

Absence d'épanchement intra-péritonéal et adénopathie abdominale.

**Le rein droit** est en situation lombaire, de taille et de morphologie normale avec une bonne différenciation cortico-médullaire ; il n'y a pas d'image de lithiase, ni hypotonie des calices, ni dilatation des cavités excrétrices. Il n'a pas été vu de masse focale. Il existe plusieurs kystes corticaux type I de Bosniak.

**Le rein gauche** est en situation lombaire, de taille et de morphologie normale avec une bonne différenciation cortico-médullaire ; il n'y a pas d'image de lithiase, ni hypotonie des calices, ni dilatation des cavités excrétrices. Il n'a pas été vu de masse focale. Il existe un kyste cortical de 65 mm environ type I de Bosniak, polaire inférieur.

**La rate** est de situation, de taille et d'échostructure normales.

**La vessie** est en semi réplétion, à contenu anéchogène à paroi épaisse et régulière. Pas de prolifération endoluminale ou pariétale, ni de lithiase visible. Après miction, on note un résidu post-mictionnel peu significatif estimé à 60 cc environ.

**L'exploration de la prostate** par voie sus pubienne montre un petit lobe médian saillant. Par ailleurs, prostate augmentée de taille et d'échostructure hétérogène, pesant environ 55 g.  
Absence d'épanchement pelvien.

**CONCLUSION:** Echographie rénale et vésico-prostatique révélant à ce jour, une HBP avec petit lobe médian saillant sans retentissement sur le haut appareil urinaire. RPM de 60 ml environ. Rein droit polykystique et kyste cortical simple du rein G.  
A compléter par une débitmétrie.

ROYAUME DU MAROC  
CARTE NATIONALE D'IDENTITE

المملكة المغربية  
البطاقة الوطنية للتعريف

MOHAMED

محمد

ARIF

عرف

Né le 01.01.1940

مزداد بتاريخ

ب مرس السلطان درب السلطان الفداء

à MERS SULTAN DERB SOLTANE-AL FIDA

Validé jusqu'au 25.04.2029

صالحة إلى غاية

المدير العام للأمن الوطني

عبد الطيب حوشى



B9317

MD

M A