

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 :	

Prestations	Observation	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Total
INTERVENTION						
RADIOTHERAPIE		1	30600			30 600,00
Sous Total						30 600,00
PRESTATIONS						
IMRT OU RAPID-ARC / LOCALISATION		1	15000			15 000,00
Sous Total						15 000,00
TOTAL PARTIE CLINIQUE						45 600,00
TOTAL GENERAL						45 600,00

Arrêtée le présente Devis à la somme de : **QUARANTE-CINQ MILLE SIX CENTS DIRHAMS**

NB:

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

Pour 14/02/2023

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

Radiothérapie

Renseignement Clinique :

NEOPLASIE DU PROSTATE

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

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 - Casablanca
Tél : 0522 778 181

Centre International
d'Oncologie de Casablanca
Route de l'Oasis - Casablanca
Tél : 0522 778 181 **Z**

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

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 Mohamed

Diagnostic histologique ou les bases de l'irradiation thérapeutique :

Adénocarcinome prostatique G6 (3+3)

PSA = 9.7

Indicateur de Radiothérapie prostatique

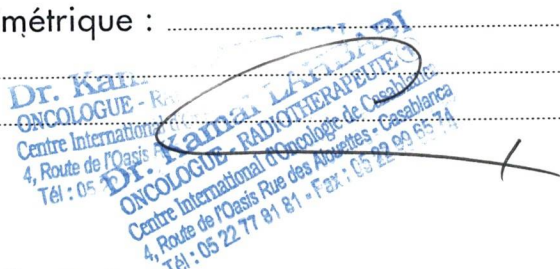
Description des volumes à irradier :

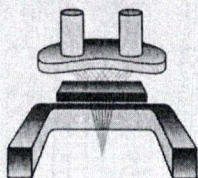
Prostate + VS

Séquençage de l'irradiation :

74G : 37 + 24.

Prévision Dosimétrique :


Dr. Karim Lahlou
ONCOLOGUE - R.
Centre International
4, Route de l'Oasis
Tél : 05 22 77 81 81
ONCOLOGUE - RADIOTHERAPIE
Centre International d'Oncologie de Casablanca
4, Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca
Tél : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

BIOPSIE

2^{ème} Examen

Casablanca, le 20/05/22

Nom & Prénom : ~~Moh~~ 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 :

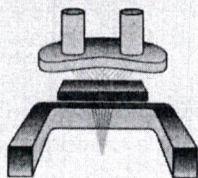
Renseignement(s) clinique(s) : Biopsies prostatiques multiples : Aspect histopathologique d'une dystrophie prostatique avec lésion d'adénose et foyers ASAP sur le lobe droit (suspect d'adénocarcinome (3+3)

ETUDE IMMUNOHISTOCHEMIQUE

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

Conclusion : Profil immunohistochemique 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.

Pr. Laïla LARAQUI
ANATOMO - PATHOLOGISTE
52, Boulevard Zerktouni
Tél.: 0522 22 51 31/0522 22 51 31
Fax: 0522 22 51 31



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

BIOPSIE

1^{er} 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 OASIS
Service de Radiologie
CASABLANCA
Tél : 05 22 23 81 81

Clinique Jerrada OASIS, Boulevard Abderrahim Bouabid (Ex-Jerrada), Oasis, Casablanca
Tél. : 05 22 23 81 81 - 05 22 23 84 52/53/54 - Fax : +212 5 22 23 81 82
Web : www.cliniquejerrada.ma - Mail : direction@cliniquejerrada.ma

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 الكلي

و المسالك البولية و التناسلية

خريج كلية الطب بباريس (فرنسا)

طبيب داخلي سابقا بمستشفيات باريس

الكشف بالصدى

الفحص و الجراحة بالآليات البصرية للمسالك البولية

تفتيت حصي الكلي

Casablanca, Le13. AVR. 2022..... في الدار البيضاء،

COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE RENALE ET VESICO-PROSTATIQUE SUS PUBIENNE

NOM : Mr ARIF

M^{le} 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

ARIF

Né le

01.01.1940

à MERS SULTAN DERB SOLTANE-AL FIDA

Valable jusqu'au

25.04.2029

المدير العام للأمن الوطني

عبد الحفيظ حوشي

محمد

عريف

مزداد بتاريخ

ب مرس السلطان درب السلطان الفداء

صالحة الى غاية



B9317

MD