

CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA

187782

DEVIS N° 0000047/23

CASABLANCA Le : 22-12-2023

Identification

Nom & Prénom : BENNIS MERIEM

C.I.N. : MAMOU

Organisme : MUPRAS

Diagnostic :

Médecin traitant :

Traitement : CTH

Prestations	Observation	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Total
MEDICAMENTS						
METHYLPREDNISOLONE 40MG INJECTA		4	14			56,00
ONDANSETRON 8MG/4ML 1AMP		2	80			160,00
OXOL		2	1613			3 226,00
OXOL 50 MG INJ		2	812			1 624,00
FOLINATE DE CALCIUM AGUETTANT		14	67.2			940,80
NAPROCIL 250MG		32	16.9			540,80
YPEVA 400MG 25MG/ML		2	9333			18 666,00
Sous Total						25 213,60

CONSOMMABLE

BAXTER 48H 250ml		2	472.5			945,00
Sous Total						945,00

INTERVENTION

CHIMIOTHERAPIE		2	1000			2 000,00
Sous Total						2 000,00
TOTAL PARTIE CLINIQUE				28 158,60		

Arrêté le présent devis à la somme de: VINGT-HUIT MILLE CENT CINQUANTE-HUIT DIRHAMS
SOIXANTE CENTIMES

TOTAL GENERAL 28 158,60

NB:

dc 26/12/23





CENTRE
INTERNATIONAL
D'ONCOLOGIE
CASABLANCA

PROTOCOLE DE LA CHIMIOTHÉRAPIE

Mon Cher Confrère,

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

Mr/Mme BENNIS MERIEM

INDICATION DE PATHOLOGIE : ADK lieberkuhnien caecal

*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 250MG*32 EN J1-J15

*YPEVA 400MG*2 EN J1-J15

*BAXTER 250ML*2 EN J1-J15

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

22/12/2023

Dr. Noufi MAMOU
Centre International d'Oncologie et de Radiothérapie Casablanca
Route de l'Oasis - Casablanca
Tél : 0522 77 81 81
Route de l'Oasis - Casablanca
Tél : 0522 77 81 81
Centre International d'Oncologie et de Radiothérapie Casablanca
Route de l'Oasis - Casablanca
Tél : 0522 77 81 81

ah
AKDITAL



CENTRE
INTERNATIONAL
D'ONCOLOGIE
CASABLANCA

Monsieur le Médecin CONSEIL

MUPRAS

Cher Confrère.

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

Mr/Mme : BENNIS MERYEM

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 lieberkuhnien caecal

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

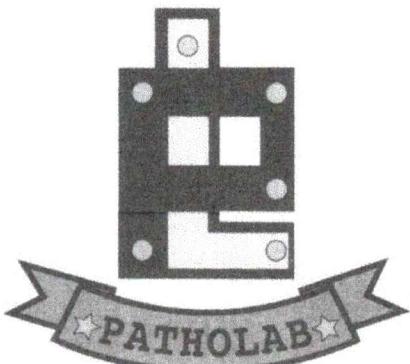
22/12/2023

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

DR. Nabouti MAMOU

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



Laboratoire de pathologie ★ Pathology Center

Dr Meryem Cherkaoui

Diplômée de l'Université Claude Bernard de Lyon - France

Casablanca, le 05/12/2023

Nom & Prénom

: BENNIS Meriem

Prescrit par

: Dr EL MEKNASSI Abdelmajid

Ref.

: 23H2050

Prélevé ou parvenu au laboratoire le : 01/12/2023

Organe ou nature du prélèvement : 1/**Estomac**. 2/ **Tumeur caecale**.

Renseignement(s) clinique(s)

: *Foie secondaire ? sur TDM. ADP abdominales. Carcinose péritonéale. Masse ovarienne G. Epaississement colique pariétal (colon ascendant). Fibro : aspect congestif de la muqueuse antro-fundique ; biopsies. Colo : tumeur polypoïde caecale friable de 4cm de hauteur ; Biopsies.*

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

1/ Estomac :

Sur les 5 fragments biopsiques analysés est observée une muqueuse gastrique antro-fundique légèrement inflammatoire, micro-congestive, non atrophique comportant quelques érosions superficielles ponctiformes ainsi qu'un foyer de métaplasie intestinale sans dysplasie associée apparente. Son chorion interstitiel renferme un infiltrat mononucléé lymphoplasmocytaire et polynucléaire paraissant légèrement plus dense au niveau antral, au sein duquel sont par ailleurs repérés quelques îlots lymphoïdes à centre clair. On ne décrit pas de dédifférenciation épithéliale glandulaire ni de micro-abcès.

Identification d'Hélicobacter pylori (+) sur préparation histochimique colorée au Giemsa.

2/ Caecum :

7 plans de coupe sériés sont réalisés sur les fragments biopsiques multiples (>12) reçus. Sur cette série de biopsies est confirmée la présence d'un processus lésionnel néoplasique primitif colique de type **Adénocarcinome Lieberkühnien tubulo-glandulaire infiltrant**, à stroma réaction fibro-inflammatoire ; la lésion comporte des zones carcinomateuses bien moyennement différencierées d'architecture tubulo-villiuses mais également des zones moyennement et peu différencierées, focalement nécrosées, faites de massifs compacts et foyers cribiformes à cellules polygonales éosinophiles très atypiques aux noyaux hyperchromatiques, parfois en mitose.

CONCLUSION :

1/ **Gastrite antro-fundique micro-congestive, légèrement érosive, non atrophiante, avec métaplasie intestinale focale et HP (+). Pas de dysplasie.**

2/ **Adénocarcinome Lieberkühnien caecal moyennement et peu différencié infiltrant.**

Dr. Meryem Cherkaoui,
Pathologiste.
Dr. Meryem CHERKAOUT
Anatomopathologiste
INP : 091041384



Casablanca, le 11 Novembre 2023

DR EL ATTAR YOUSSEF

MME. BENNIS EP AMINI MERIEM

COMPTE RENDU

TDM ABDOMINO-PELVienne

Technique :

Acquisition hélicoïdale sans et après injection de contraste aux temps artériel et portal.

Résultat :

- Foie stéatosique siège de multiples nodules mieux individualisés aux temps artériel et portal après injection de produit de contraste, hypodenses, mesurant 14 et 23 mm de diamètre, dont la lésion cible montrant une prise de contraste en périphérie, siège au niveau du segment V.
- Rehaussement normal de l'axe splénoportal.
- Aspect TDM normal du pancréas, de la rate et des surrénales.
- Reins d'aspect morphologique et fonctionnel normal avec l'existence d'un kyste simple rénal droit de 25 mm de diamètre.
- Epaississement pariétal asymétrique du colon ascendant rehaussé par le produit de contraste étendu sur une hauteur de 80mm avec une épaisseur du versant de 16mm, il s'accompagne d'un aspect boudiné de l'appendice, cette dernière présentant un contact avec une formation arrondie tissulaire montrant une prise de contraste en périphérie mesurant 36 sur 43,9 mm.
- Il existe par ailleurs une infiltration de la graisse péri-caecale.
- Epanchement pelvien de moyenne abondance.
- Masse latéro-utérine gauche hétérogène, tissulaire, rehaussée par le produit de contraste mesurant 55,7 sur 36,8 mm de diamètre.
- Multiples adénopathies lombo-aortiques, mésentériques dont un magma d'adénopathie mésentérique droite la plus volumineuse mesure 15 mm.

.../...

MME. BENNIS EP AMINI MERIEM

Conclusion :

Foie secondaire associé à des adénopathies abdominales et carcinose péritonéale secondaires à l'existence de deux processus lésionnels nécessitant une étude histologique dont une masse ovarienne gauche haute suspecte de la malignité et épaississement pariétal du colon descendant.

DR LAHLOU NEZHA

