

# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

192104

ISSA MHD

## DEVIS ESTIMATIF

Date 07/02/2024  
N° : 240124163624IS

Nom patient : ELGUIDER SADIA

Prise en charge : MUPRAS

Traitements AUTOGREFFE

PRESTATIONS	Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
AUTO GREFFE	1		180 000,00	280 000,00
PRELEVEMENT DE CELLULE SOUCHES	1		38 000,00	38 000,00
BILANS	1		25 000,00	25 000,00
RADIOLOGIE	1		5 000,00	5 000,00
CULOT GLOBULAIRE	10		3 033,00	30 330,00
UNITE PLAQUETTAIRE	15		298,00	4 470,00
ECHO-DOPPLER CARDIAQUE	1		650,00	650,00
			<b>Sous-Total</b>	<b>383 450,00</b>

Arrêté le présent devis à la somme de :

*TROIS CENT QUATRE-VINGT-TROIS MILLE QUATRE CENT CINQUANTE DIRHAMS*

**Total devis 383 450,00**

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
Tel: 05 29 03 53 45 - Fax: 05 29 00 44 77  
N°INPE: 090061862 - N°ICE: 001740003000026  
E-mail: contact@ckm-hck.ma

## MONSIEUR LE MEDECIN CONSEIL

Cher Confrère.

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint les renseignements cliniques concernant : Mr/Mme EL GUIDER SADIA ayant 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 ou accord de principe.

Avec mes remerciements, veuillez croire, Cher Confrère, à mes considérations les meilleures.

## RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :

LW H (Jan Kean)

.....

## TRAITEMENT PROPOSE :

TRATIMENT PROPOSE : Problème de Cellules Souches

100 + 100

Autograph

## DUREE PREVISIBLE DU TRAITEMENT

30 julos

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

Casablanca, le 15.1.2024

### Cachet et Signature du Médecin



Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0123023898

Date de naissance : 10/03/1962

Sexe : F

Date de l'examen : 22/08/2023

Prélevé le : 22/08/2023 à 09:47

Édité le : 09/10/2023 à 11:29

Mme ELGUIDER SADIA

Dossier N° : 23084593K

Service : EXTERNE



Références anapath : 2308P101/2309IHC47

RC : Splénomégalie, coulée d'ADP inguinale. Biopsie gg inguinal : Ganglion d'architecture remaniée et suspecte nécessitant un immunomarquage pour étayer le diagnostic.

### Compte rendu anatomopathologique

#### A l'étude immunohistochimique :

- 1- Anticorps anti- **CD20** : Marquage intense diffus et nodulaire.
- 2- Anticorps anti-**CD 5** : Positif assez diffus.
- 3- Anticorps anti-**BCI2** : Marquage intense diffus et nodulaire.
- 4- Anticorps anti-**Ki67** : Estimé entre 35 et 40% au niveau des zones hot spot.
- 5- Anticorps anti- **CD23** : Marquage des cellules folliculaires des centres germinatifs résiduels.
- 6- Anticorps anti- **CD10** : Marquage hétérogène.
- 7- Anticorps anti- **Cycline D1** : Marquage nucléaire intense diffus et nodulaire.
- 8- Anticorps anti- **CD3** : Marquage des cellules réactionnelles.
- 9- Anticorps anti- **CD30** : Négatif.
- 10- Anticorps anti- **Mum1** : Négatif.
- 11- Anticorps anti- **Bcl6** : Négatif.

#### Conclusion:

- Profil immunohistochimique en faveur d'un lymphome à petites cellules de type manteau.

LABORATOIRE DE BIOLOGIE  
MÉDICALE ET DE PATHOLOGIE  
HÔPITAL INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA

Le 09/10/2023 à 11:29

Signature

OUKABLI Mohamed

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa

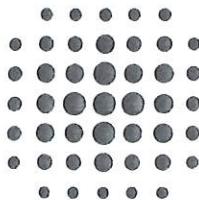
Dr. OUKABLI Mohamed

Anatomopathologie

Barcode

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

1 / 1



**Mme. EL GUIDER SADIA  
Pr. BENDARI**

**TEP-TDM au  $^{18}\text{FDG}$**

*Examen du 11/10/2023*

**Indication :**

Bilan d'extension d'un lymphome de manteau révélé par une hyperlymphocytose et une splénomégalie.

**Technique :**

*Acquisition TEP-TDM réalisée sur un imageur GE STE 76 min après injection I.V. au dos de la main gauche de 180 MBq de  $^{18}\text{FDG}$ .*

*Poids : 57 Kg – Glycémie à jeun : 0,97 g/l – DLP : 452.64 mGy.cm*

*SUV<sub>max</sub> médiastinal : 1,5*

*SUV<sub>max</sub> hépatique : 2,4*

**Résultats :**

**A l'étage sus-diaphragmatique :**

- Absence de foyer hypo ou hypermétabolique cérébral suspect.
- Absence de foyer hypermétabolique suspect.
- Adénopathies hypermétaboliques infracentimétriques faiblement hypermétaboliques jugulaires supérieures bilatérales, jugulaires moyennes bilatérales (la plus volumineuse à gauche : 11 × 10 mm/SUV max. 1,3) jugulaires inférieures bilatérales et spinales bilatérales.
- Volumineux nodule thyroïdien toto-lobaire droit hétérodense hypermétabolique (30 × 26 mm/SUV max. 7,7).
- Adénopathies rétro-pectorales et axillaires bilatérales hypermétaboliques prédominantes du côté gauche (SUV max. 3,3).
- Adénopathies hypermétaboliques médiastinales supérieures.
- Absence de foyer hypermétabolique parenchymateux pulmonaire suspect.
- Absence de foyer hypermétabolique suspect des glandes mammaires.
- Absence d'épanchement pleural.

**A l'étage sous diaphragmatique :**

- Volumineuse splénomégalie hypermétabolique homogène (flèche splénique : 25 cm/SUV max. 4,8).
- Absence de foyer hypermétabolique suspect hépatique.
- Multiples adénopathies hypermétaboliques latéro-aortiques, inter-aortico-caves, latérocaves, cœliaques (23 × 17 mm/SUV max. 2,7), mésentériques, iliaques primitives bilatérales, iliaques internes bilatérales, iliaques externes bilatérales (à droite : 23 × 22 mm et SUV max. 2,8/à gauche : 25 × 23 mm et SUV max. 2,5) et inguinales superficielles bilatérales.

**Au niveau osseux :**

- Absence de foyer hypermétabolique suspect sur l'ensemble du squelette exploré.

**Conclusion :**

**Examen TEP-TDM en faveur d'une évolutivité lymphomateuse de stade III :**

- **Atteinte splénique diffuse et ganglionnaire sus et sous diaphragmatique.**
- **Absence de foyer hypermétabolique suspect d'atteinte viscérale ou ostéomédullaire.**
- **Volumineux nodule thyroïdien totolobaire droit hétérodense hypermétabolique à explorer.**

**Dr. Jaafar BENOUEHOUD**

**Medecin Nucléaire**

**Scintigraphie - PET Scan - Irradiation**

**111, Bd Anoual, Casablanca. Tél: 0702 82 11 11**

**benouheud@gmail.com**



**Anoual PET-SCAN**

**111, Bd Anoual**

**Casablanca**

**Tél: 05.22.86.29.86**

**Tél: 05.22.86.29.86**



**Bien cordialement.**

**Dr. J. BENOUEHOUD**

**INPE : 091278069**

Résultats de Mme Sadia EL GUIDER  
Né(e) le 10-03-1962  
Dossier : 2306272032

Mme Sadia EL GUIDER  
16 RUE AHMED EL MEJJATI  
MAARIF  
20000 CASABLANCA

Prélevé le : 27-06-2023 à 13:11 par ZAKARIA GOUNDY  
Dossier enregistré le: 27-06-2023 à 13:12  
Compte-rendu annule et remplace le rapport du 27-06-2023 à 15:19

Intervalles de référence

Antériorités

## INFORMATION PATIENT

Vos résultats d'analyses sont disponibles sur le site <http://www.glab.ma> à la rubrique "Serveur des Résultats".

### Identité du patient :

### Identité du patient contrôlée sur papiers officiels

## HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (sur prélèvement sanguin veineux)

### Hématies :

(ABX Pentra XL 80 HORIBA Medical)

### Hémoglobine :

### Hématocrite :

### VGM :

### TCMII :

### CCMII :

### RDW :

### Leucocytes :

### Poly. Neutrophiles :

Soit:

### Poly. Eosinophiles :

Soit:

### Poly. Basophiles :

Soit:

### Lymphocytes :

Soit:

### Monocytes :

Soit:

### CTRL 100%

### VMP :

### Plaquettes

Anomalie des formules

### CONCLUSION

<b>4.040</b>	T/l	(4.100-5.400)
<b>4 040 000</b>	/mm <sup>3</sup>	(4 100 000-5 400 000)
<b>11.5</b>	g/100 ml	(12.7-15.9)
<b>33.5</b>	%	(37.0-47.0)
<b>83.0</b>	μ3	(81.0-99.0)
<b>28.5</b>	pg	(>27.0)
<b>34.3</b>	g/100 ml	(31.0-36.5)
<b>13.5</b>	%	(0.0-18.5)
<b>20 500.0</b>	/mm <sup>3</sup>	(4 000.0-10 500.0)

16.0 % (1 700-6 300)

3 280 /mm<sup>3</sup> (0.0 %)

0 /mm<sup>3</sup> (0.0 %)

0 /mm<sup>3</sup> (0 /mm<sup>3</sup>)

82.0 % (0.0 %)

**16 810** /mm<sup>3</sup> (1 100-3 330)

2.0 % (<10.0)

410 /mm<sup>3</sup> (220-880)

100 % (>100)

7.4 μm<sup>3</sup> (7.0-11.0)

**128 000** /mm<sup>3</sup> (150 000-500 000)

Formule manuelle rendue après vérification sur frottis par un biologiste

Hyperlymphocytose d'allure homogène. Un immunophénotypage est souhaitable.

Dossier validé biologiquement par : Docteur MOUNIR FILALI

Centre de Biologie Médicale

16 RUE AHMED EL MEJJATI

MAARIF

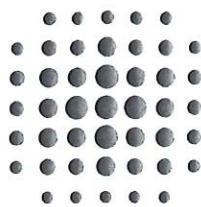
20000 CASABLANCA

BP 36336941 - TÉL : +212(0) 522 86 09 10 - FAX : +212(0) 522 86 08 95

GSM : +212(0) 6 68 43 91 31 / IF : 15188932 - TP : 36336941 - CNSS : 4157526

E-mail : [contact@glab.ma](mailto:contact@glab.ma) - [www.glab.ma](http://www.glab.ma) - ICE : 001758930000090

LABORATOIRE G Lab  
Centre de Biologie Médicale  
16 Rue Ahmed El Mejjati  
Maarif  
20000 Casablanca  
BP 36336941 - TÉL : +212(0) 522 86 09 10 - FAX : +212(0) 522 86 08 95  
GSM : +212(0) 6 68 43 91 31 / IF : 15188932 - TP : 36336941 - CNSS : 4157526  
E-mail : [contact@glab.ma](mailto:contact@glab.ma) - [www.glab.ma](http://www.glab.ma) - ICE : 001758930000090



### TEP-TDM au <sup>18</sup>FDG

Examen du 06/12/2023

**Indication :**

## Évaluation post-thérapeutique intermédiaire (2 cures) d'un lymphome de manteau.

Examen comparé à la TEP-TDM du 11/10/2023.

## Technique :

**Technique :** Acquisition TEP-TDM réalisée sur un imageur GE STE 87 min après injection I.V. au pli du coude droit de 167 MBq de  $^{18}\text{FDG}$ .

Poids : 55 Kg - Glycémie à jeun : 1,14 g/l - DLP : 418.91 mGy.cm

$SUV_{max}$  médiastinal : 1,8  $SUV_{max}$  hépatique : 3,6

## Résultats :

### Résultats :

- Absence de foyer hypo ou hypermétabolique cérébral suspect.
  - Absence de foyer hypermétabolique suspect des voies aérodigestives supérieures et des muqueuses O.R.L.
  - Atténuation métabolique complète des adénopathies infracentimétriques jugulaires supérieures bilatérales, jugulaires moyennes bilatérales, jugulaires inférieures bilatérales et spinale bilatérale. Il persiste des ganglions millimétriques non hypermétaboliques spinaux bilatéraux.
  - Stabilité du volumineux nodule thyroïdien toto-lobaire droit hétérodense hypermétabolique.
  - Atténuation métabolique complète des adénopathies rétro-pectorale et axillaires bilatérales hypermétaboliques prédominantes du côté gauche. Il persiste des ganglions millimétriques non hypermétaboliques.
  - Disparition complète des adénopathies médiastinales supérieures. .
  - Absence de foyer hypermétabolique parenchymateux pulmonaire suspect.
  - Absence de foyer hypermétabolique suspect des glandes mammaires.
  - Absence d'épanchement pleural.

#### *A l'étage sous diaphragmatique :*

- À l'étage sous diaphragmatique :

  - Importante régression morphologique et métabolique de la volumineuse splénomégalie hypermétabolique homogène (flèche splénique : 17 cm vs 25 cm/SUV max. 3 vs 4,8).
  - Absence de foyer hypermétabolique suspect hépatique.
  - Disparition complète des multiples adénopathies hypermétaboliques latéro-aortiques, inter-aortico-cavées, latérocavées, cœliaques, mésentériques, iliaques primitives bilatérales, iliaques internes bilatérales, iliaques externes bilatérales et inguinales superficielles bilatérales.

#### *Au niveau osseux :*

- Au niveau osseux : Absence de foyer hypermétabolique suspect sur l'ensemble du squelette exploré.

### Conclusion :

**Conclusion :**  
Examen TEP-TDM, comparativement à l'exploration du 11/10/2023, en faveur d'une réponse métabolique complète (Deauville 2) :

- Atténuation métabolique complète de l'atteinte ganglionnaire sus et sous diaphragmatique.
  - Importante régression morpho-métabolique de l'atteinte splénique.
  - Absence d'apparition de nouveau foyer hypermétabolique suspect.
  - Stabilité du volumineux nodule thyroïdien totolobaire droit hétérodense hypermétabolique à explorer.

**Jaafar BENOUEHOU**  
Medecin Nucleaire      **Annual PET-SCAN**  
Angiographie - PET Scan - Irratherapie      **Annual**  
Annual, Casablanca. Tél: 0708 867 111, bd Annual  
Jaafarbenouhoued@gmail.com      Casablanca  
Tél: 05.22.66.29.86

*Bien cordialement.*

**r. J. BENOUEHOUD**  
INPE : 091278069

Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0123023898

Date de naissance : 10/03/1962

Sexe : F

Date de l'examen : 22/08/2023

Prélevé le : 22/08/2023 à 09:47

Édité le : 09/10/2023 à 11:29

Mme ELGUIDER SADIA

Dossier N° : 23084593K

Service : EXTERNE



Références anapath : 2308P101/2309IHC47  
RC : Splénomégalie, coulée d'ADP inguinale. Biopsie gg inguinal : Ganglion d'architecture remaniée et suspecte nécessitant un immunomarquage pour étayer le diagnostic.

### Compte rendu anatomopathologique

#### A l'étude immunohistochimique :

- 1- Anticorps anti- **CD20** : Marquage intense diffus et nodulaire.
- 2- Anticorps anti-**CD 5** : Positif assez diffus.
- 3- Anticorps anti-**BCI2** : Marquage intense diffus et nodulaire.
- 4- Anticorps anti-**Ki67** : Estimé entre 35 et 40% au niveau des zones hot spot.
- 5- Anticorps anti- **CD23** : Marquage des cellules folliculaires des centres germinatifs résiduels.
- 6- Anticorps anti- **CD10** : Marquage hétérogène.
- 7- Anticorps anti- **Cycline D1** : Marquage nucléaire intense diffus et nodulaire.
- 8- Anticorps anti- **CD3** : Marquage des cellules réactionnelles.
- 9- Anticorps anti- **CD30** : Négatif.
- 10- Anticorps anti- **Mum1** : Négatif.
- 11- Anticorps anti- **Bcl6** : Négatif.

#### Conclusion:

- Profil immunohistochimique en faveur d'un lymphome à petites cellules de type manteau.

Le 09/10/2023 à 11:29  
Signature

OUKABLI Mohamed



Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors genèt humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

1 /



Casablanca, le 28 Juin 2023

**DR. O. ABBAD EL ANDALOUSSI**

**MME. EL GUIDER SADIA**

**COMPTE RENDU**

**TDM ABDOMINO-PELVienne**

**Technique :**

- Acquisition hélicoïdale sans puis après injection I.V. de contraste iodé.
- Reconstructions axiales transverses en 1.25 mm d'épaisseur jointive couvrant l'étage abdomino pelvien.

**Résultat :**

- Le foie est de taille normale, de contours réguliers, de densité homogène dans son ensemble sans lésion focale ni rehaussement pathologique.
- Kyste biliaire du segment IV mesurant 15 x 13 mm.
- Il n'est pas relevé de dilatation des voies biliaires intrahépatiques.
- Pas d'anomalie décelable pancréatique.
- Volumineuse rate, homogène, aux contours réguliers flèche spléniques 24,7mm, splénomégalie comblant le flanc gauche.
- Reins de taille normale, de contours réguliers, ne montrant pas d'anomalie morphologique ou fonctionnelle, les cavités pyélocalicielles non dilatées.
- Coulée ganglionnaire lombo-aortique gauche.
- Répartition normale des anses digestives sans épaisseissement pariétal ni distension.
- Absence d'épanchement intra abdominal.
- Vessie de taille normale, au contenu homogène.
- Pas de masse utéro annexielle ni collection pelvienne décelable.
- Pas d'anomalie de la composante graisseuse péri-rectale.
- Fosses ischio-rectales libres.

**Au total :**

- TDM abdomino-pelvienne en faveur d'une splénomégalie homogène associée à une coulée ganglionnaire lombo-aortique.
- Pas d'autre atteinte viscérale en particulier hépatique.
- Examen à confronter au reste du bilan hématologique (lymphome ?).

**DR A. BELHAJ SOULAMI**

Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0123023898

Date de naissance : 10/03/1962

Sexe : F

Date de l'examen : 08/08/2023

Prélevé le : 08/08/2023 à 16:02

Édité le : 09/08/2023 à 14:56

Mme ELGUIDER SADIA

Dossier N° : 23081819K



## HÉMATOLOGIE CELLULAIRE

### NUMÉRATION FORMULE SANGUINE

Echantillon primaire: Sang total EDTA (Impédance électrique - Spectrophotométrie - Cytométrie en flux / Sysmex XN2000)

#### LIGNÉE ROUGE

Hématies	:	3.83	$10^{12}/l$	3.8 - 5.9
Hémoglobine	:	10.4	g/dl	11.5 - 17.5
Hématocrite	:	32.2	%	34 - 53
VGM	:	84.1	fl	76 - 96
CCMH	:	32.3	g/dl	31 - 36
TCMH	:	27.2	pg	24.4 - 34.0

#### LIGNÉE BLANCHE

Leucocytes	:	16.07	$10^3/mm^3$	3.8 - 11.0
P. Neutrophiles	:	9.7	%	1.56 $10^3/mm^3$ 1.4 - 7.7
P. Eosinophiles	:	0.4	%	0.06 $10^3/mm^3$ 0.02 - 0.58
P. Basophiles	:	0.1	%	0.02 $10^3/mm^3$ < 0.11
Lymphocytes	:	86.6	%	13.92 $10^3/mm^3$ 1.0 - 4.8
Monocytes	:	3.2	%	0.51 $10^3/mm^3$ 0.15 - 1.00

#### Formule leucocytaire contrôlée sur Lame:

-Lymphocytose périphérique composée de petits lymphocytes d'aspect mature et monomorphes.

-Présence d'ombres gumprechts.

Aspect cytologique compatible avec SLPC type LLC.

A compléter par un immunophénotypage et caryotype.

#### PLAQUETTES

Plaquettes	:	128	$10^3/mm^3$	150 - 445
------------	---	-----	-------------	-----------

Le 09/08/2023 à 14:56

Signature

Pr. EL BAKKOURI Jallâa

Pr. El Bakkouri Jallâa  
Prof. Jallâa El Bakkouri  
Médical

Pr. BELMEKKI Abdelkader

Pr. Belmekki Abdelkader

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.



# SCoudon

## LABORATOIRES D'APPLICATIONS SCIENTIFIQUES

A. TOUIMI BENJELLOUN

Pharmacien Biologiste  
Docteur d'Etat en Pharmacie  
Professeur Agrégé de Biochimie  
de la Faculté de Nancy

Docteur J. TAZI SIDQUI

Anatomo-cytopathologiste  
de la Faculté de Paris VI  
Ancien Maître-Assistant  
C.H.U. de Rabat

Y. TOUIMI BENJELLOUN

Ep. TAHIRI

Pharmacien Biologiste  
de l'Université Libre  
de Bruxelles

Membres **uni**bio** International**

Dossier N°h0707003

Docteur BENDARI MOUNIA  
CHU IBN ROCHD  
CASABLANCA

Madame **EL GUIDER** Saadia  
16 RUE DES ALPES MAARIF, CASA  
CASABLANCA

Patiante née le 10.03.1962 61 ans

Prélevé le 7.07.2023 à 8h17  
Edition du 11 Juillet 2023

### HEMATOLOGIE

Valeurs de référence

Antériorités

#### HEMOGRAMME

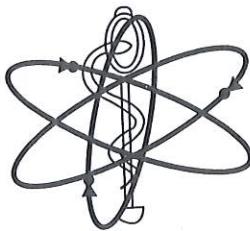
(Sysmex XT1800i)

				21.05.19
<b>Globules rouges</b>		<b>4.190.000/mm<sup>3</sup></b>	(4,0-5,0 Mill)	<b>4.780.000</b>
Hémoglobine	*	11,5 g/100ml	(12,5-15,0)	13,5
Hématocrite	*	36,1 %	(36,5-44,0)	40,5
Volume globulaire (VGM)		86,2 $\mu$ <sup>3</sup>	(83-98)	84,7
Teneur globulaire (TCMH)		27,4 pg	(27-32)	28,2
Conc. globulaire (CCMH)	*	31,9 %	(32-36)	33,3
<b>Leucocytes</b>	*	<b>18.610 /mm<sup>3</sup></b>	(4000-10000)	<b>7.710</b>
Polynucléaires neutrophiles	*	7,6 %	1414 /mm <sup>3</sup>	(2100-8890)
Polynucléaires éosinophiles		0,7 %	130 /mm <sup>3</sup>	(30-590)
Polynucléaires basophiles		0,2 %	37 /mm <sup>3</sup>	(10-70)
Lymphocytes	*	87,9 %	16358 /mm <sup>3</sup>	(1260-3350)
Monocytes		3,6 %	670 /mm <sup>3</sup>	(250-850)
<b>Plaquettes</b>	*	<b>141.000 /mm<sup>3</sup></b>	(150.000-400.000)	<b>233.000</b>
Volume plaquettaire moyen (VPM)		9,9 fL	(9,1-11,9)	9,8

LABORATOIRES D'APPLICATIONS  
SCIENTIFIQUES  
11-13, Rue Hocine BEN ALI  
CASABLANCA - Tel: 05 22 27 64 84

# Laboratoire Anoual

Laboratoire de Biologie Médicale  
 Biologie Moléculaire  
 Biologie Spécialisée  
 Radio immuno-analyse  
 Diagnostic Prénatal



Mme Saadia EL GUIDER

Né(e) le : 10-03-1962

Dossier N° : 2310110022

Date de l'examen : 11-10-2023

Prélevé le : 11-10-2023 08:55 en interne

Édité le : 13-10-2023

خبراء انوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Diplômé de l'Université Paris VII

et de l'Institut Pasteur de Paris

Biologiste Qualiticien

DR : M BENDARI

Adresse :

Page 1 / 3



ACCREDITATION  
 N° 8 3245  
 Porté disponible sur  
[www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

## HEMATOCYTOLOGIE

### Hémogramme

Cytométrie de flux sur ABX Pentra (échantillon primaire : sang total EDTA)

Leucocytes [AC](RC)

28.80 milliers/ $\mu$ l (4.00-10.00)

4.15 millions/ $\mu$ l (3.80-5.80)

Hématies : [AC](RC)

11.4 grs/dL (11.5-16.0)

Hémoglobine : [AC](RC)

34.3 % (37.0-47.0)

Hématocrite : [AC](RC)

83.0  $\mu$ 3 (80.0-100.0)

VGM : [AC](RC)

27.4 pg (27.0-32.0)

TCMH : [AC](RC)

33.2 g/dl (32.0-36.0)

CCMH : [AC](RC)

15.7 % (11.0-16.0)

RDW : [AC](RC)

10.6 %

Polynucléaires Neutrophiles : (RC)

3.05 milliers/mm<sup>3</sup> (2.00-7.50)

Soit:

0.2 %

Polynucléaires Eosinophiles : (RC)

0.06 milliers/mm<sup>3</sup> (0.00-0.50)

Soit:

3.0 %

Polynucléaires Basophiles : (RC)

0.86 milliers/mm<sup>3</sup> (0.00-0.20)

Soit:

82.7 %

Lymphocytes : (RC)

23.82 milliers/mm<sup>3</sup> (1.00-4.00)

Soit:

3.5 %

Monocytes : (RC)

1.01 milliers/mm<sup>3</sup> (0.20-1.00)

Soit:

133 (150-500)

Plaquettes : [AC](RC)

## BIOCHIMIE SANGUINE

Urée [AC]

(Cinétique Urease/GLDH-Cobas 6000® - Roche)

0.39 g/l (0.17-0.49)

6.49 mmol/l (2.76-8.08)

5.6 mg/l (5.0-9.0)

Créatinine [AC]

(Jaffé, Colorimétrique Cinétique - Cobas 6000® Roche)

49.6  $\mu$ mol/l (44.3-79.7)

55 mg/l (24-57)

Acide Urique [AC]

(Colorimétrique enzymatique Uricase/PAP - Cobas 6000® Roche)

327.3  $\mu$ mol/l (142.8-339.2)

5.5 mg/l (<11.0)

9.4  $\mu$ mol/l (<18.8)

Bilirubine totale [AC]

(Méthode Diazo - Cobas 6000® Roche)

2.2 mg/l (<2.0)

Bilirubine conjuguée (directe) [AC]

(Méthode Diazo - Cobas 6000® Roche)

3.8  $\mu$ mol/l (<3.4)

Bilirubine libre (indirecte) [AC]

(Méthode Diazo - Cobas 6000® Roche)

3.3 mg/l (<12.0)

5.6  $\mu$ mol/l (<20.5)



# Laboratoire Anoual

Laboratoire de Biologie Médicale  
 Biologie Moléculaire  
 Biologie Spécialisée  
 Radio immuno-analyse  
 Diagnostic Prénatal

Mme Saadia EL GUIDER

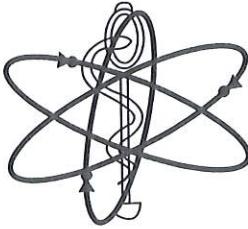
Né(e) le : 10-03-1962

Dossier N° : 2310110022

Date de l'examen : 11-10-2023

Prélevé le : 11-10-2023 08:55 en interne

Édité le : 13-10-2023



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Diplômé de l'Université Paris VII

et de l'Institut Pasteur de Paris

Biologiste Qualiticien

DR : M BENDARI

Adresse :

Page 2 / 3



ACCREDITATION  
 N° 8 3245  
 Porté disponible sur  
[www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

**Albumine [AC]** 48.2 g/l (35.0–52.0)  
 (Colorimétrique Vert de bromocrésol– Cobas 6000® 698.4 mmol/l (507.2–753.5)  
 (Roche)

## Electrophorèse des protéines sériques Courbe

Voir feuille ci-jointe

## IONOGRAMME SANGUIN

Echantillon primaire : plasma hépariné

80 g/l (44–87)

**Protéines totales [AC]**  
 (Colorimétrique Biuret– Cobas 6000® – Roche)

**Transaminases GOT (ASAT) [AC]**  
 (IFCC, sans PYP– Cobas 6000® Roche)

**Transaminases GPT (ALAT) [AC]**  
 (IFCC, sans PYP Cobas 6000® Roche)

**Lactate deshydrogénase (LDH) [AC]**  
 (UV/IFCC– Cobas 6000® – Roche)

## ENZYMOLOGIE

21 UI/L (<32)

11 UI/L (<33)

238 UI/L (135–214)

**Troponine Ic**  
 (Dosage immuno-enzymatique–AIA 900)

## MARQUEURS CARDIAQUES

Echantillon primaire : sérum

<0.02 ng/mL (<0.06)

**Anticorps anti-HCV [AC]**  
 (ECLIA– COBAS 6000® Roche)

0.084

**Indice**

Négative:  $I < 0,9$

Douteux:  $0,9 < I < 1$

Positive:  $I > 1$

**Sérologie HIV Ac/Ag [AC]**  
 (Immunoluminescence–CLIA – Cobas 6000–Roche)

NEGATIF

0.325

**Indice**

Commentaire

Négative:  $I < 0,9$

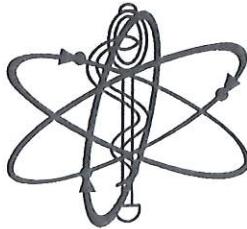
Douteux:  $0,9 < I < 1$

Positive:  $I > 1$



# Anoual

Laboratoire de Biologie medicale  
Genetique moleculaire  
Radio immuno-analyse  
Diagnostic Prenatal  
Biologie de la Reproduction



# مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris  
Diplômé de l'Université Paris VII  
et de l'Institut Pasteur de Paris  
Biologiste Qualiticien

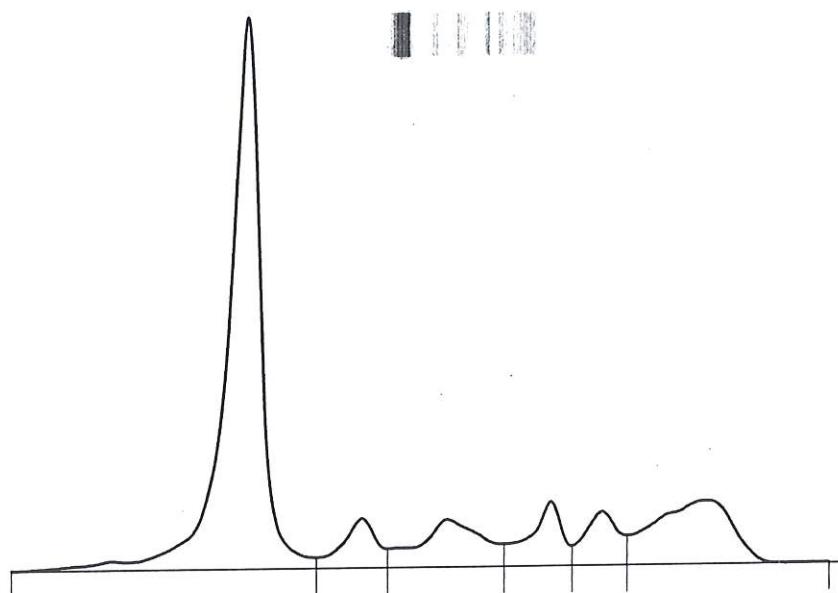
Nom/Prénom: EL GUIDER SAADIA

Prélèvement du: 11/10/2023

ID : 22231011

## Eléctrophorèse des Protéines Sériques

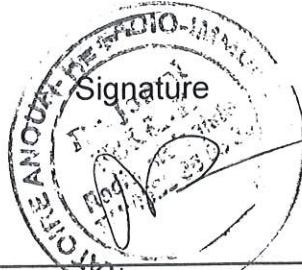
Technique capillaire (sebia)



Rapp.A/G : 1,35

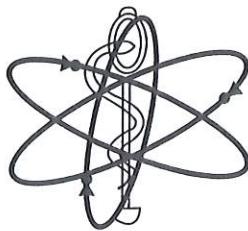
Protides .T 80 g/L

Fractions	%	Normales %	g/L	Normales g/L
Albumine	57,5	55,8 - 66,1	46,00	40,20 - 47,60
Alpha 1	5,3	2,9 - 4,9	4,24	2,10 - 3,50
Alpha 2	9,5	7,1 - 11,8	7,60	5,10 - 8,50
Beta 1	6,5	4,7 - 7,2	5,20	3,40 - 5,20
Beta 2	5,6	3,2 - 6,5	4,48	2,30 - 4,70
Gamma	15,6	11,1 - 18,8	12,48	8,00 - 13,50



# Laboratoire Anoual

Laboratoire de Biologie Médicale  
Biologie Moléculaire  
Biologie Spécialisée  
Radio immuno-analyse  
Diagnostic Prénatal



Mme Saadia EL GUIDER

Né(e) le : 10-03-1962

Dossier N° : 2310110022

Date de l'examen : 11-10-2023

Prélevé le : 11-10-2023 08:55 en interne

Édité le : 13-10-2023

# لختير أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Diplômé de l'Université Paris VII

et de l'Institut Pasteur de Paris

Biologiste Qualiticien

DR : M BENDARI

Adresse :

Page 3 / 3



ACCREDITATION  
N° 8 3245  
Porté disponible sur  
www.coefrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

**Antigène HBS [AC]**  
(ECLIA- COBAS 6000® Roche)

NEGATIF

*Indice*

0.629

*Négative:  $I < 0,9$*

*Douteux :  $0,9 < I < 1$*

*Positive:  $I > 1$*

(RC) : Résultat contrôlé



# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF

Dr. Abderrazzak ZIZI

Pharmacien Biologiste

Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le : 30-10-2023

Mme EL GUIDER Saadia

Code : A231000629

Référence : A231000629

Du : 30-10-2023

Prescripteur :

	Normes	Antériorités
<b>HEMATOLOGIE</b>		

## HEMOGRAMME

### Numération Globulaire

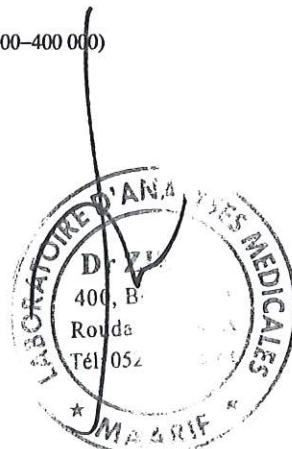
Hématies	3.9	M/mm <sup>3</sup>	(4.0-5.3)
Hémoglobine	10.2	g/dL	(12.5-15.5)
Hématocrite	31	%	(37-46)
VGM	79	μ <sup>3</sup>	(80-95)
TCMH	26	pg	(28-32)
CCMH	33	g/100mL	(30-35)

### Formule leucocytaire

Leucocytes	920	/mm <sup>3</sup>	(4 000-10 000)
Neutrophiles	83	/mm <sup>3</sup>	(1 500-7 500)
Eosinophiles	9	/mm <sup>3</sup>	(<400)
Basophiles	0	/mm <sup>3</sup>	(<100)
Lymphocytes	88	/mm <sup>3</sup>	(1 500-4 000)
Monocytes	18	/mm <sup>3</sup>	(200-1 000)

### Numération plaquetttaire

Plaquettes	11 000	/mm <sup>3</sup>	(150 000-400 000)
Volume Plaquettaire Moyen	fl		





Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0123023898

Date de naissance : 10/03/1962

Sexe : F

Date de l'examen : 10/08/2023

Prélevé le : 10/08/2023 à 14:28

Édité le : 18/08/2023 à 10:45

Mme ELCUIDER SADIA

Dossier N° : 23082405K

Service : HÔPITAL DU JOUR CHIRURGIE 1



Références anapath : 2308P101

RC : Splénomégalie, coulée d'ADP inguinale. Biopsie gg inguinale.

### Compte rendu anatomopathologique

Parvenu un ganglion, mesurant 4x2x1,5cm d'aspect blanchâtre homogène à la coupe.

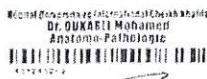
L'étude histologique des recoupes réalisées montre un parenchyme ganglionnaire d'architecture diffuse et nodulaire. On note de nappes de cellules de taille moyenne à grande avec des atypies modérées et présence de quelques mitoses. Présence de quelques cellules d'allure immunoblastique. Absence de granulome ou de nécrose.

### Conclusion :

- Ganglion d'architecture remaniée et suspecte nécessitant un immunomarquage pour étayer le diagnostic (Premier Panel : CD3, CD5, CD20, CD15, CD30, MUM1, Bcl6, Ki67).

Le 18/08/2023 à 10:45  
Signature

OUKABLI Mohamed



Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

1 / 1

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF

Dr. Abderrazzak ZIZI

Pharmacien Biogiste

Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le : 02-11-2023

Mme EL GUIDER Saadia

Code : A231000629

Référence : A231100040

Du : 02-11-2023

Prescripteur : Dr BENDARÍ M.

	Normes	Antériorités
<b>HEMATOLOGIE</b>		

## HEMOGRAMME

### Numération Globulaire

		30-10-2023
Hématies	3.5 M/mm <sup>3</sup>	(4.0-5.3)
Hémoglobine	9.2 g/dL	(12.5-15.5)
Hématocrite	36 %	(37-46)
VGM	103 $\mu$ <sup>3</sup>	(80-95)
TCMH	26 pg	(28-32)
CCMH	26 g/100mL	(30-35)

### Formule leucocytaire

		30-10-2023
Leucocytes	980 /mm <sup>3</sup>	(4 000-10 000)
Neutrophiles	39 /mm <sup>3</sup>	(1 500-7 500)
Eosinophiles	10 /mm <sup>3</sup>	(<400)
Basophiles	0 /mm <sup>3</sup>	(<100)
Lymphocytes	833 /mm <sup>3</sup>	(1 500-4 000)
Monocytes	98 /mm <sup>3</sup>	(200-1 000)

### Numération plaquetttaire

		30-10-2023
Plaquettes	9 000 /mm <sup>3</sup>	(150 000-400 000)
Volume Plaquettaire Moyen	10.6 fl	(6.0-11.0)



Casablanca, le mardi 26 décembre 2023

## Compte Rendu d'Hospitalisation

Identification du Patient		Information sur le Séjour
Nom :	ELGUIDER	Médecin traitant : Prof. Assistant BENDARI MOUNIA Hématologie
Prénom :	SADIA	Service d'hospitalisation : HOSPI 6
Date de naissance :	10/03/1962	IPP du patient : H0123023898
Sexe :	Féminin	NDA séjour : 2300793248 Entrée le : 11/12/2023 Sortie le : 15/12/2023

### Médecin correspondant

Nom et prénom : 4775 |

Spécialité :

Contexte de l'admission : LNH MANTEAU

Antécédents :

Personnels : RAS

Familiaux : RAS

Symptomatologie :

Juillet 2023 par la découverte fortuite d'une hyperlymphocytose à 28000, avec sueurs nocturnes et amaigrissement non chiffré

Un immunophénotypage a été demandé score de Matutes 2/5

Une TDM a objectivé des adénoathes profondes

Une biopsie gg a été demandée

En attendant le résultat de la BG la patiente a fait apparaître une énorme splénomégalie avec des signes B

Examen clinique à l'admission :

- Ps à 1
- Apyretique
- Conjonctives normocolorées
- Pas de signes hémorragiques
- Énorme splénomégalie à 12 cm
- Aires gg libres

Examens Biologique :

Hémogramme : hb à 11.5, gb à 20500, lym : 16800 pq à 128000

Fonction renale et hépatique conservées

Troponine négative

CRP négative

Ionogramme normal

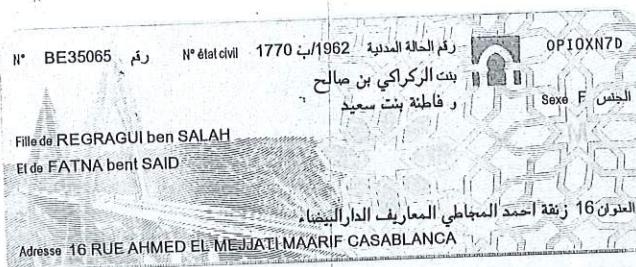
Boulevard Mohamed Taieb Naciri. Hay El Hassani. BP 82403 Casa Oum Rabii. Casablanca. Maroc

Tél. / Fax : +212 5 29 00 44 66. [www.fckm-hck.ma](http://www.fckm-hck.ma)



## CARTE DE VEUVE

EL GUIDER SAADIA  
Veuve SEGHIRI ABDELKADER  
0002187



IDMAROPION7D<1BE35065<<<<<<  
6203102F3012040MAR<<<<<<<<<<  
ELGUIDER<< SADIA <<<<<<<<<

Siège Social: Royal Air Maroc, Boulevard Abdellah Benchrif, Aéroport Casa Anfa, Casablanca.  
Affiliation CNSS: 1213727

Cette carte de travail est la propriété de Royal Air Maroc.  
Elle est strictement personnelle et non cessible.  
Toute utilisation abusive est passible de sanctions disciplinaires.