

CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA

192531

DEVIS N° 0000090/24

CASABLANCA Le : 28-01-2024

Identification
Nom & Prénom : MOULIM ZOHRA
C.I.N. : B133550

Organisme : MUPRAS
Diagnostic :
Médecin traitant :

Traitement : CTH							
Prestations		Observation	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Total
MEDICAMENTS							
METHYLPREDNISOLONE 40MG INJECTA		3	14				42,00
ONDANSETRON GT		1	80				80,00
EPIROL		4	215				860,00
						Sous Total	982,00
CYCLOMIDE 500 MG G		2	31.5				63,00
						Sous Total	63,00
INTERVENTION							
CHIMIOTHERAPIE		1	1000				1 000,00
						Sous Total	1 000,00
						TOTAL PARTIE CLINIQUE	2 045,00
Arrêté le présent devis à la somme de: DEUX MILLE QUARANTE-CINQ DIRHAMS						TOTAL GENERAL	2 045,00

Arrêté le présent devis à la somme de: DEUX MILLE QUARANTE-CINQ DIRHAMS

NB:

201102124

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

Monsieur le Médecin CONSEIL  
MUPRAS

Cher Confrère.

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

Mr/Mme : MOULIM ZAHRA

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 :

NEOPLASIE DU SEIN

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

29/01/2024

Centre International  
d'Oncologie de Casablanca  
Route de l'Oasis, Rue des  
Alouettes - Casablanca  
Tél : 0522 77 81 81

DR. BENMENSOUR Mostafa  
Oncologue - Radiothérapeute  
INPE : 001364857  
HOPITAL PRIVE DE CASABLANCA AIN SEBA  
279, Bd. Cherchaoui AIN SEBA

4. route de l'Oasis rue des Alouettes Casablanca

Tél : 0522 77 81 81 - Fax 0522 99 65 74

E-mail : [info.ciocasablanca.ma](mailto:info.ciocasablanca.ma)

RC : 411395 - Patente : 34795375 - IF : 25288434

CNSS : 1130764 - ICE : 00196678000063

## PROTOCOLE DE LA CHIMIOTHÉRAPIE

*Mon Cher Confrère,*

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

Mr/Mme MOULIM ZAHRA

INDICATION DE PATHOLOGIE : Néoplasie du sein

### PROTOCOLE :

- \*METHYLPREDNISOLONE 40MG\*3 EN J1
- \*ONDANSETRON 8MG\*1 EN J1
- \*EPIROL 50MG\*4 EN J1
- \*CYCLOMIDE 500\*2 EN J1

29/01/2024

Centre International  
d'Oncologie de Casablanca  
Route de l'Oasis - Rue des  
Alouettes - Casablanca  
Tél : 0522 77 81 81

DR. BENMENSOUR Mostafa  
Oncologue - Radiothérapeute  
Hôpital Privé de Casablanca AIN SEBA  
Tél : 091 144857  
279, Bd. Cherifaoui Aïn Sebaâ

4. route de l'Oasis rue des Alouettes Casablanca

Tél : 0522 77 81 81 - Fax 0522 99 65 74

E-mail : [info.ciocasablanca.ma](mailto:info.ciocasablanca.ma)

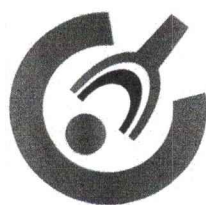
RC : 411395 - Patente : 34795375 - IF : 25288434

CNSS : 1130764 - ICE : 00196678000063



Dr. Lamia JABRI

Professeur d'Anatomie Pathologique  
Ex. Enseignante à la Faculté de  
Médecine de Casablanca



CENTRE DE  
PATHOLOGIE  
SPÉCIALISÉE  
CASABLANCA

CASAPATH

Dr. Amal BENKIRANE

Professeur d'Anatomie Pathologique  
Ex. Enseignante à la Faculté de  
Médecine de Casablanca

RECU LE : 11/12/2023

EDITE LE : 17/12/2023

NOM & PRENOM : MOULIM ZAHRA

PRESCRIPTEUR : Pr. NOUN MOHAMED

AGE : 68 ans

Code Patient : 125879

N/REF : 31211405

ORGANE : SEIN DROIT- CURAGE-PEAU

#### RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Néo du sein - Mastectomie droite + curage + biopsie naevus cutané. Ref 124695 - H31122220

#### COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

**I- Naevus cutané :** Pièce d'exérèse cutanée mesurant 1x0,6x0,3 cm emportant une lésion pigmentée mesurant 0,5 cm de grand axe située à 0,1cm de la limite d'exérèse la plus proche. Elle est incluse en totalité et examinée sur plusieurs niveaux de coupe. A l'examen histologique, il s'agit d'un tissu cutané siège d'une prolifération dermique profonde, tumorale fusocellulaire renfermant un abondant pigment et se mêlant à des macrophages. Les cellules tumorales sont à noyau régulier sans atypies ni mitoses anormales. Cette prolifération dissocie les fibres collagène et s'étend à l'hypoderme. Il n'est pas noté d'atteinte dermique superficielle ou jonctionnelle. Les limites latérales et la limite profonde sont saines.

**II- Mastectomie droite + curage ganglionnaire:** pèse 595 grammes et mesure 16 cm de hauteur; 19 cm de largeur et 4,5 cm de profondeur; elle est tapissée partiellement d'un lambeau cutané mesurant 18x10,5 cm siège d'une incision de 4 cm. Le mamelon est souple. Le plan profond est aponévrotique. A la coupe, on retrouve un néoplasme assez bien limité mesurant 2,4 cm en antéro-postérieur; 3 cm de hauteur et 2 cm de largeur; situé à 2 cm de la limite antérieure; 0,5 cm de la limite postérieure; 10 cm de la limite externe; 3 cm de la limite inférieure; 9 cm de la limite supérieure et à 3,5 cm de la limite interne. Ce néoplasme se continue par un placard mastosique mesurant 4x3x3 cm situé à 1 cm de la limite profonde, 4 cm de la limite supérieure, 5 cm de la limite inférieure, 4 cm de la limite interne et à 10 m de la limite externe. Un second placard mastosique de 3x2 cm est situé à 1,5 cm de la limite profonde, 3 cm de la limite supérieure, 8 cm de la limite inférieure, 13 cm de la limite interne et à 4 m de la limite externe.

Histologiquement, le foyer tumoral sus décrit correspond à une prolifération carcinomateuse invasive agencée en massifs pleins ou nappes et en de rares tubes. La stroma réaction est fibreuse desmoplastique sans nécrose tumorale. Il n'est pas vu de composante intracanalalaire intra ou pérítumorale. Il n'est pas observé d'embolies vasculaires pérítumorales. Les cellules tumorales montrent des atypies cyto-nucléaires marquées avec des mitoses de l'ordre de 16 mitoses par 10 champs au fort grossissement. Cette prolifération respecte le derme. Ailleurs, présence de foyers de



**Dr. Lamia JABRI**

Professeur d'Anatomie Pathologique  
Ex. Enseignante à la Faculté de  
Médecine de Casablanca



**CENTRE DE  
PATHOLOGIE  
SPÉCIALISÉE  
CASABLANCA**

**CASAPATH**

**Dr. Amal BENKIRANE**

Professeur d'Anatomie Pathologique  
Ex. Enseignante à la Faculté de  
Médecine de Casablanca

**RECU LE : 22/11/2023**

**EDITE LE : 01/12/2023**

**NOM & PRENOM : MOULIM ZOHRA**

**PRESCRIPTEUR : Dr. BELHOUCINE ABDELFAH**

**AGE : 68 ans**

**Code Patient : 124695**

**N/REF : 31122220**

**ORGANE : Sein droit.**

### **RENSEIGNEMENTS CLINIQUES**

Sein droit: nodule ACR 4 Absence d'adénopathie axillaire.

## **COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE**

### **ETUDE MORPHOLOGIQUE:**

sept carottes biopsiques mesurant entre 0,2 cm et 1,7 cm, inclus en totalité et examinés sur plusieurs niveaux de coupe. L'examen au microscope montre un tissu mammaire siège d'une prolifération carcinomateuse invasive. Elle est agencée en cordons et boyaux au sein d'un stroma fibreux peu inflammatoire. Les cellules tumorales sont de taille moyenne à grande, munies de noyaux grossièrement arrondis, à chromatine dense, s'entourant de cytoplasmes clairs ou éosinophiles. L'index mitotique est d'environ 21 mitoses / 10 champs au fort grossissement. Absence d'emboles carcinomateux. Il n'est pas vu de composante carcinomateuse intracanalair sur ces prélèvements.

### **ETUDE IMMUNOHISTOCHIMIQUE SUR COUPES EN PARAFFINE SUR AUTOMATE BENCHMARK DE VENTANA :**

- L'étude des récepteurs hormonaux RE (SP1), RP(1E2) montre :

RE : 100% de cellules positives - Intensité : forte - Témoin positif.

RP : 10% de cellules positives - Intensité : modérée - Témoin positif.

- L'étude de la surexpression de HER2 déterminée avec l'automate Benchmark de Ventana, anticorps 4B5 montre: Score (0+), soit absence de marquage membranaire des cellules tumorales témoin d'une absence de surexpression de HER2.

- L'étude de l'index de prolifération par le Ki67 montre un marquage nucléaire de 60% des cellules tumorales, témoin d'un index de prolifération élevé.

### **CONCLUSION:**

- **Carcinome mammaire peu différencié et invasif de type NOS, de grade SBR II (3+2+2) sans emboles carcinomateux ni composante intracanalair sur ces prélèvements.**

- **Profil luminal B: Expression des récepteurs oestrogéniques et progestéroniques. Absence de surexpression de HER2 (0+). Index de prolifération élevé.**

Signé : Dr. Amal BENKIRANE

**Pr. Amal BENKIRANE**

Anatomo-Pathologiste

Centre de Pathologie Casapath  
5, Rue des Hôpitaux - Rés. du Parc Casablanca  
Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax: 05 22 22 14 24

RECU LE : 11/12/2023  
EDITE LE : 17/12/2023

NOM & PRENOM : MOULIM ZAHRA  
PRESCRIPTEUR : Pr. NOUN MOHAMED  
AGE : 68 ans  
Code Patient : 125879  
N/REF : 31211405  
ORGANE : SEIN DROIT- CURAGE-PEAU

#### RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Néo du sein - Mastectomie droite + curage + biopsie naevus cutané. Ref 124695 - H31122220

#### COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

**I- Naevus cutané :** Pièce d'exérèse cutanée mesurant 1x0,6x0,3 cm emportant une lésion pigmentée mesurant 0,5 cm de grand axe située à 0,1cm de la limite d'exérèse la plus proche. Elle est incluse en totalité et examinée sur plusieurs niveaux de coupe. A l'examen histologique, il s'agit d'un tissu cutané siège d'une prolifération dermique profonde, tumorale fusocellulaire renfermant un abondant pigment et se mêlant à des macrophages. Les cellules tumorales sont à noyau régulier sans atypies ni mitoses anormales. Cette prolifération dissocie les fibres collagène et s'étend à l'hypoderme. Il n'est pas noté d'atteinte dermique superficielle ou jonctionnelle. Les limites latérales et la limite profonde sont saines.

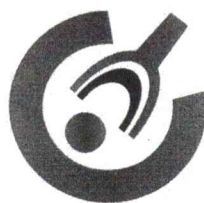
**II- Mastectomie droite + curage ganglionnaire:** pèse 595 grammes et mesure 16 cm de hauteur; 19 cm de largeur et 4,5 cm de profondeur; elle est tapissée partiellement d'un lambeau cutané mesurant 18x10,5 cm siège d'une incision de 4 cm. Le mamelon est souple. Le plan profond est aponévrotique. A la coupe, on retrouve un néoplasme assez bien limité mesurant 2,4 cm en antéro-postérieur; 3 cm de hauteur et 2 cm de largeur; situé à 2 cm de la limite antérieure; 0,5 cm de la limite postérieure; 10 cm de la limite externe; 3 cm de la limite inférieure; 9 cm de la limite supérieure et à 3,5 cm de la limite interne. Ce néoplasme se continue par un placard mastosique mesurant 4x3x3 cm situé à 1 cm de la limite profonde, 4 cm de la limite supérieure, 5 cm de la limite inférieure, 4 cm de la limite interne et à 10 m de la limite externe. Un second placard mastosique de 3x2 cm est situé à 1,5 cm de la limite profonde, 3 cm de la limite supérieure, 8 cm de la limite inférieure, 13 cm de la limite interne et à 4 m de la limite externe.

Histologiquement, le foyer tumoral sus décrit correspond à une prolifération carcinomateuse invasive agencée en massifs pleins ou nappes et en de rares tubes. La stroma réaction est fibreuse desmoplastique sans nécrose tumorale. Il n'est pas vu de composante intracanaulaire intra ou péritumorale. Il n'est pas observé d'embolies vasculaires péritumorales. Les cellules tumorales montrent des atypies cyto-nucléaires marquées avec des mitoses de l'ordre de 16 mitoses par 10 champs au fort grossissement. Cette prolifération respecte le derme. Ailleurs, présence de foyers de



**Dr. Lamia JABRI**

Professeur d'Anatomie Pathologique  
Ex. Enseignante à la Faculté de  
Médecine de Casablanca



**CENTRE DE  
PATHOLOGIE  
SPÉCIALISÉE  
CASABLANCA**

**CASAPATH**

**Dr. Amal BENKIRANE**

Professeur d'Anatomie Pathologique  
Ex. Enseignante à la Faculté de  
Médecine de Casablanca

**EDITE LE : 17/12/2023  
N/REF : 31211405**

**NOM & PRENOM : MOULIM ZAHRA  
PRESCRIPTEUR : Pr. NOUN MOHAMED**

### **COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE SUITE**

mastose sclérosante. Les limites latérales et profonde glandulaires sont saines. Les limites cutanées latérales sont saines.

- **Curage ganglionnaire axillaire droit:** six fragments adipeux mesurant entre 1,5 cm et 4 cm de grand axe. Il renferme neuf ganglions mesurent entre 0,2 et 0,5 cm; ils sont examinés en totalité sur plusieurs niveaux de coupe. Ils sont non métastatiques montrant une histiocytose sinusale.

#### **CONCLUSION:**

- **Naevus cutané:** Aspect morphologique de naevus bleu d'exérèse complète. Absence de malignité.

- **Mastectomie droite + Curage ganglionnaire axillaire droit :** Carcinome mammaire invasif et peu différencié de type NOS mesurant 3 cm de grand axe, grade SBRIII (3+3+3) sans carcinome canalaire in situ ni embolies vasculaires péritumoraux. Absence d'envahissement cutané. Pas de maladie de paget. Les limites de résection latérales et la limite profonde sont saines.

- **Curage ganglionnaire axillaire droit:** Absence de métastase ganglionnaire 0N+/9N.

**Classification pTNM (AJCC 7<sup>ième</sup> édition 2017) Tumeur et ganglions : pT2N0 - R0.**

Signé : Dr. Amal BENKIRANE

**Pr. Amal BENKIRANE**

Anatomo-Pathologiste

Centre de Pathologie Casapath  
5, Rue des Hôpitaux-Rés. du Parc-Casablanca  
Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax: 05 22 22 14 24

*[Signature of Dr. Amal BENKIRANE]*  
Pr. Amal BENKIRANE  
Centre de Pathologie Casapath  
5, Rue des Hôpitaux-Rés. du Parc-Casablanca  
Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax: 05 22 22 14 24

• PET SCAN • IRATHERAPIE • THERAPIE AMBULATOIRE A L'IODE 131 DES HYPERTHYROIDIES • SCINTIGRAPHIE OSSEUSE • SCINTIGRAPHIE THYROIDIENNE • LYMPHOSCINTIGRAPHIE  
• SCINTIGRAPHIE RENALE DYNAMIQUE AU DTPA99-mTc • SCINTIGRAPHIE RENALE DYNAMIQUE AU MAG99-3mTc • SCINTIGRAPHIE RENALE AU DMSA99-mTc • SCINTIGRAPHIE MYOCARDIQUE  
• SCINTIGRAPHIE PULMONAIRE • SCINTIGRAPHIE PARATHYROIDIENNE • SCINTIGRAPHIE A LA MIBG • SCINTIGRAPHIE CORPS ENTIER A L'IODE 131  
• FRACTION D'EJECTION VENTRICULOGRAPHIE ISOTOPIQUE • OCTEOSCAN • DETECTION GANGLION SENTINELLE

Casablanca, le 22/01/2024

Nom et Prénom	Mme MOULIM ZOHRA
DDN	15/01/1955
Référence	1615220124
Médecin Traitant	Dr. BENMENSOUR MOSTAFA

## TEP-TDM AU <sup>18</sup>F-FDG

**Contexte clinique :** Bilan d'extension d'un carcinome invasif et peu différencié grade III du sein droit opéré le 11/12/2023.

**Technique :**

Examen réalisé avec une machine TEP-TDM Siemens « Biograph Horizon » mise en marche en Avril 2019. Acquisition d'un balayage corps entier 60 minutes après injection intraveineuse d'une activité de 270 MBq de <sup>18</sup>F-FDG couplé à un scanner pour correction de l'atténuation et repérage anatomique.

Poids : 80 Kg

Glycémie à jeûn : 1.12 g/l

DLP : 1230 mGy.cm

CTDI : 11.29 mGy

**Résultats :** L'examen de ce jour met en évidence :

**A l'étage crânio-cervical :**

Absence d'hypermétabolisme ou d'hypométabolisme suspect au niveau du parenchyme cérébral. L'IRM encéphalique reste l'examen de référence.

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau des muqueuses ORL et des aires ganglionnaires cervicales.

Hémioaire droit nodulaire siège de macrocalcifications, non hypermétabolique.

**A l'étage thoracique :**

Faiblement hypermétabolisme diffus au niveau du lit de la mastectomie droite étendu au prolongement axillaire compatible avec des remaniements tissulaires inflammatoires post-chirurgicaux sans lésion focale suspecte décelable.

Ganglions axillaires bilatéraux infra-centimétriques non hypermétaboliques, non spécifiques.

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau de la glande mammaire controlatérale.

Absence d'hypermétabolisme décelable au niveau des chaînes mammaires internes bilatéralement.

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau du parenchyme pulmonaire et des aires ganglionnaires médiastinales.

Elastofibromes bilatéral faiblement hypermétabolique de signal diffus homogène.

**A l'étage abdomino-pelvien :**

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau des parenchyms hépatique (SUV max à 3.5), splénique, pancréatique, des surrénales et des aires ganglionnaires abdomino-pelviennes.

**Sur le plan ostéo-médullaire :**

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

Hyperfixations modérées articulaires bilatérales des épaules et musculaires péri-coxo-fémorales, d'allure inflammatoire.

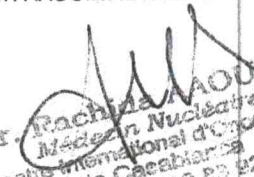


**Conclusion :**

Absence de foyer hypermétabolique suspect de résidu tumoral actif au niveau du lit de mastectomie droite et du creux axillaire homolatéral

Absence de foyer suspect d'extension ganglionnaire mammaire interne et sus claviculaire ou à distance pulmonaire, viscérale ou osseuse

Merci pour votre confiance  
Dr. AAOUINI RACHIDA

  
Dr. Rachida AAOUINI  
Médecin Nucléaire  
Centre International d'Oncologie  
de Casablanca  
Tél : 212 08 10 83 92 93  
Fax : 212 07 100 100

ROYAUME DU MAROC  
CARTE NATIONALE D'IDENTITE

المملكة المغربية  
البطاقة الوطنية للتعريف

الزهره  
ZOHRA

موليم  
MOULIM

Née le 15.01.1955  
مزدادة بتاريخ  
ب عين الشق

à AIN CHOCK  
Valable jusqu'au 04.07.2029  
المدير العام للأمن الوطني  
عبد اللطيف حموشي

صالحة الى غاية

B133550 FV





**RETRAITE**

**MOULIM ZOHRA**

**0001841**

  
القوات الجوية الملكية المغربية  
royal air maroc