



AKDITAL

Centre International d'Oncologie de Fès
المركز الدولي لعلاج الأورام لفاس

192983

01.02.2014
Fès, le.....
ASS

Mr Mikou Abdessamad :

Diagnostic : 78 ans; Adénocarcinome prostate
(PSA : 5,2 ng/mL ; CT3a ; Gleason 7 (4+3))
oligométastatique - au niveau osseux (04 lésions

osseuses

Dr EL MAZGHI ABDERRAHMAN

RADIOTHERAPEUTE

Centre International d'Oncologie de Fès

Tél. 05 35 72 49 49 - Fax 05 35 73 67 75

INPE : 141173112

Traitement : Radiothérapie stéréotaxique

sur 04 lésions osseuses

- sacro iliaque
- Epine iliaque
- 02 symphyses pubiennes

5 fractions de 7 Gy

Centre International d'Oncologie de Fès

Soluna II route immouzer, en face Pharmacie El Kadiri, Fès

Tél. : 05 35 72 49 49 - Fax : 05 35 73 67 75

E-mail : direction@oncologie-fes.ma

Site web : www.oncologie-fes.ma

Adresse : Lotiss. Soluna 2, Route d'Immuizer - FES

Tél. 05 35 72 49 49 - Fax 05 35 73 67 75

E-mail : direction@oncologie-fes.ma

INPE : 030065320

CENTRE INTERNATIONAL D ONCOLOGIE FES

DEVIS N° 0000082/24

FES Le : 01-02-2024

Identification
Nom & Prénom : MIKOU ABDESSAMAD
C.I.N. : C801942

Organisme : MUPRAS
Diagnostic :
Médecin traitant :

Prestations	Observation	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Total
PRESTATIONS						
RADIOTHERAPIE	RTH STEREO	1	60000			60 000,00
Sous Total						60 000,00
TOTAL PARTIE CLINIQUE						60 000,00
Arrêté le présent devis à la somme de: SOIXANTE MILLE DIRHAMS						TOTAL GENERAL 60 000,00

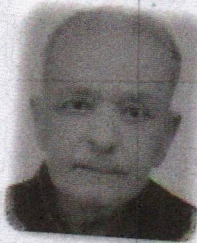
NB:

Centre International d'Oncologie de Fes
Adresse : Lotissement soluna 2 route d'Imouzzer - FES
Tel. 05 35 72 49 49 - Fax 05 35 73 67 75
E-mail : direction@oncologie-fes.ma
INPE : 030065320

ROYAUME DU MAROC
CARTE NATIONALE D'IDENTITE



المملكة المغربية
البطاقة الوطنية للتعريف



ABDESSAMAD

MIKOU

Né le

08.05.1945

à FES

عبد الصمد

ميكو

مزداد بتاريخ

ب فاس

المدير العام للأمن الوطني

عبد الحفيظ حموشي



N° C801942 رقم

Valable jusqu'au 16.04.2031
صالحة إلى غاية

CAN 27459

N° C801942 رقم
N° état civil 2220M1954 رقم الحالة المدنية
بن عبدالمعبد بن عبدالنبي
و فاطمة بنت الطاهر
Sexe M الجنس م
OPIOMYZN
التنوان إقامة كوثر الشقة 4 شارع ابن الاثير م ج فاس
Elle de ABDELMJID ben ABDENBI
El de FATIMA bent TAHAR
Adresse RCE KAOUTAR APPT 4 AV IBN ATHIR V N FES
IDMAROPIOMYZN<5C801942<<<<<<<<
4505086M3104161MAR<<<<<<<<<6
MIKOU<<ABDESSAMAD<<<<<<<<<<

**LABORATOIRE IBN NAFIS D'ANATOMIE
ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES**

Dr.BADIOUI Ikram

Spécialiste en Anatomie et Cytologie Pathologiques



**مختبر التشريح المرضي
ابن النفيس**

الدكتورة بديوي إكرام

اختصاصية في التشريح المرضي الدقيق والخلايا

N° d'examen : B14010236

Nom et prénom : Mr ABDESSAMAD MIKOU

Médecin traitant : Dr. MOHAMED BENNIS

Date de réception : 17/10/23

Nature du prélèvement : Biopsies prostatiques multiples (6 flacons)

Renseignements cliniques : 78 ans, PSA T à 10ng/ml avec lobe gauche suspect au TR

IRM prostatique : lésions bilatérales de la zone périphérique PIRADS 5 avec effraction capsulaire

Compte-rendu anatomopathologique

MACROSCOPIE :

Base droite

2 carottes biopsiques mesurant 1.3 et 1.6cm, examinées en totalité dans un bloc.

Partie moyenne droite

3 carottes biopsiques mesurant de 0.5 à 1.4cm, examinées en totalité dans un bloc.

Apex droit :

2 carottes biopsiques de 1.2 à 1.4cm, examinées en totalité dans un bloc

Base gauche :

2 carottes biopsiques mesurant 1.4 et 2cm, examinées en totalité dans un bloc

Partie moyenne gauche :

4 carottes biopsiques mesurant de 0.2 à 1.3cm, examinées en totalité dans un bloc

Apex gauche :

4 carottes biopsiques mesurant de 0.4 à 0.7cm, examinées en totalité dans un bloc

HISTOLOGIE :

Histologiquement, toutes les carottes biopsiques examinées correspondent à un parenchyme hyperplasique fait de glandes bien différenciées souvent dilatées ou kystisées et bordées d'une double assise de cellules épithéliales régulières sans atypies cyto-nucléaires ni mitoses reposant sur une couche basale continue. Elles sont augmentées en nombre, de taille variable et siègeant de lésions d'hyperplasie des cellules basales.

Le tissu de soutien est fibro-musculaire, légèrement inflammatoire.

**LABORATOIRE IBN NAFIS D'ANATOMIE
ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES**

Dr. BADIOUI Ikram

Spécialiste en Anatomie et Cytologie Pathologiques



**مختبر التشريح المرضي
ابن النفيس**

الدكتورة بديوي إكرام

اختصاصية في التشريح المرضي الدقيق والخلايا

Cependant, les biopsies concernant l'apex droit comportent un foyer mesurant 5mm fait de glandes irrégulières adossées ou espacées sans couche basale évidente à l'examen morphologique, suspectes et nécessitent un immunomarquage complémentaire pour étayer le diagnostic.

Pas vu d'engainement périnerveux ou d'embolies vasculaires.

CONCLUSION:

- D1, D2, G1, G2 et G3: lésions d'hyperplasie prostatique bénigne comportant des foyers d'hyperplasie des cellules basales.
- D3: les biopsies concernant l'apex droit comportent un foyer de 5mm suspect fait de glandes irrégulières adossées ou espacées sans couche basale évidente à l'examen morphologique et nécessitent un immunomarquage complémentaire pour étayer le diagnostic.
- Absence d'engainement périnerveux ou d'embolies vasculaires évidents.

LABORATOIRE IBN NAFIS
DR. BADIOUI IKRAM
Ana. Path. Le 20/10/23
N°8 Immeuble Espace 2000
TEL/Fix: 05.35.62.56.02
INPE: 144204520



Dr. Mustapha LEMHADRI
Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté de Nancy-France

مركز الفحص بالأشعة مولاي إدريس CENTRE DE RADIOLOGIE MOULAY IDRIS

IRM 1,5T • Scanner Multibarettes • Echographie 4D-doppler Couleur
Mammographie Numérisée • Radiographie Numérisée • Panoramique dentaire

FES, le 09/10/2023

Patient: MIKOU ABDESSAMAD

Medecin traitant : DR. BENNIS MOHAMED

IRM PELVIENNE

Cher Confrère,

Je vous remercie de la confiance que vous me témoignez en m'envoyant Mr. MIKOU ABDESSAMAD pour un(e) IRM PELVIENNE. Veuillez trouver ci-dessous le compte rendu.

Technique :

- Coupes dans le plan axial, coronal et sagittal en séquence pondérée T2.
- Coupes dans le plan axial en séquence de diffusion.
- Coupes dans le plan axial en séquence pondérée T1 réalisées après injection du produit de contraste et acquisition en mode dynamique.

Compte rendu :

- La prostate mesure 34,2 x 50 x 45,6 mm de diamètre soit un volume estimé à 40,55 ml. Elle est le siège au niveau de sa zone périphérique de deux plages lésionnelles en hyposignal T2 profond restrictives en diffusion rehaussées de façon précoce après injection de gadolinium et mesurant 30 x 46 mm de diamètre. Il s'y associe une rupture de la capsule prostatique de façon latéralisée à gauche. Elle infiltre également les vésicules séminales de façon latéralisée à gauche qui sont le siège d'une plage en hyposignal T2.
- La vessie est de paroi épaisse irrégulière de façon circonférentielle en rapport avec une vessie de lutte, sa lumière est homogène.
- Il n'y a pas d'adénopathies des chaînes iliaques.
- Le cul de sac de Douglas est libre.
- Présence d'une hernie inguinale droite à contenu graisseux à collet large mesuré en 18 mm.
- Lésions osseuses se présentant en hyposignal T2 restrictives en diffusion intéressant les branches ischio-pubiennes et les deux acétabulums.

Conclusion :

- Hypertrophie prostatique de volume estimé à 40,55 ml avec plage lésionnelle de la zone périphérique en bilatéral responsable d'une effraction capsulaire à gauche classée PIRADS V.
- Localisations secondaires osseuses.

CENTRE DE RADIOLOGIE MOULAY IDRIS



Clinique Al Kawtar : Av. Med El Fassi, Rte Immouzer - Fès
☎ 05 35 61 18 80 ■ ☎ 05 35 61 18 81

Confraternellement
Dr. M. LEMHADRI
Clinique Al Kawtar
Fès
05 35 61 18 80
05 35 61 18 81

LABORATOIRE GUESSOUS D'ANALYSES MEDICALES



Dr. Mohammed GUESSOUS
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la faculté de Médecine
& de Pharmacie de Marseille
CES : Hématologie - Immunologie
Bactériologie et Virologie



Laboratoire certifié ISO 9001 en Juillet 2021

N° 2021/02-216.1

Prescripteur : Dr BENNIS MOHAMED

Mr MIKOU Abdessamad

Dossier N° 2310110001 du 11-10-2023 07:05

Résultats édité le : 11-10-2023 Tél :

Page : 3 / 3

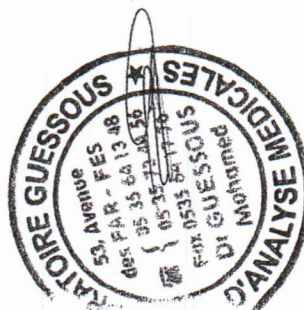
TEMPS DE CEPHALINE KAOLIN. TCK

Temps du Patient
Temps du Témoin
Ratio Patient / Témoin

<u>Résultat</u>	<u>Unité</u>	<u>V.Normales</u>	<u>Antécédent</u>
-----------------	--------------	-------------------	-------------------

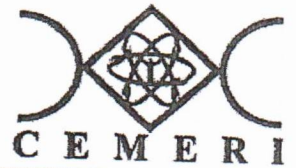
37	Sec	(26-39)	
30	Sec.		
1.23			

Demande validée biologiquement par : Dr. Mohammed GUESSOUS



DOCTEUR RACHID BERRADA

MEDECIN SPECIALISTE EN RADIO-ISOTOPES ET MEDECINE NUCLEAIRE
Diplômé de la faculté de médecine de TOULOUSE
Certificat de spécialité Radio-Isotopes et Médecine Nucléaire SACLAY-PARIS
Certificat de spécialité Endocrinologie et Maladies Métaboliques
Certificat de spécialité Biophysique des Radiations et Imagerie Médicale



Fès le: 31/10/2023

Nom & Prénom: **MIKOU ABDESSAMAD** Age: **79 ans**
Référence: **J25923** DU **31/10/2023**

Prescripteur: **Docteur BENNIS MOHAMED**

SCINTIGRAPHIE OSSEUSE

Madame, Monsieur et cher confrère,

La scintigraphie osseuse réalisée après injection Intra Veineuse Directe de MDP (Méthyle Di Phosphonate) marqué à 20 milli Curie de Technétium 99M (Tc99M) avec acquisition du balayage corps entier et fusion des coupes tomoscintigraphie et tomодensitometrie (SPECT-CT) met en évidence :

Multiples Foyer d'hyper fixation assez suspect de localisations secondaires au niveau bassin (sacro iliaque droite ; épine iliaque droite et les deux symphyses pubienne).

Répartition relativement symétrique et homogène du radio traceur sur l'ensemble du reste du parenchyme osseux.

Conclusion :

79 ans bilan initial d'extension Adénocarcinome de prostate, Gleason à 7 4+3 PSA à 10 ng/ml et Aspect scintigraphie avec anomalies de fixation assez suggestive de localisations osseuse secondaire au niveau du bassin.

En vous remerciant de votre confiance, veuillez croire Madame, Monsieur et chers confrères en mes meilleurs sentiments confraternels.

Signé: Docteur RACHID BERRADA

Docteur BERRADA Rachid
63, Bd Allal Ben Abdellah - FES
Tél: 05 35 65 45 48 / 05 35 94 21 50 - Fax: 05 35 62 23 71
E-mail: dr.rachidberrada@gmail.com
156-147033092

**LABORATOIRE IBN NAFIS D'ANATOMIE
ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES**

Dr. BADIOUI Ikram
Spécialiste en Anatomie et Cytologie Pathologiques



**مختبر التشريح المرضي
ابن النفيس**

الدكتورة بديوي إكرام
اختصاصية في التشريح المرضي الدقيق والخلايا

N° d'examen : B14010236

Nom et prénom : Mr ABDESSAMAD MIKOU

Médecin traitant : Dr. MOHAMED BENNIS

Date de réception : 17/10/23

Nature du prélèvement : Biopsies prostatiques multiples (6 flacons)

Renseignements cliniques : 78 ans, PSA T à 10ng/ml avec lobe gauche suspect au TR

IRM prostatique : lésions bilatérales de la zone périphérique PIRADS 5 avec effraction capsulaire

Compte-rendu anatomopathologique

MACROSCOPIE :

Base droite

2 carottes biopsiques mesurant 1.3 et 1.6cm, examinées en totalité dans un bloc.

Partie moyenne droite

3 carottes biopsiques mesurant de 0.5 à 1.4cm, examinées en totalité dans un bloc.

Apex droit :

2 carottes biopsiques de 1.2 à 1.4cm, examinées en totalité dans un bloc

Base gauche :

2 carottes biopsiques mesurant 1.4 et 2cm, examinées en totalité dans un bloc

Partie moyenne gauche :

4 carottes biopsiques mesurant de 0.2 à 1.3cm, examinées en totalité dans un bloc

Apex gauche :

4 carottes biopsiques mesurant de 0.4 à 0.7cm, examinées en totalité dans un bloc

HISTOLOGIE :

Histologiquement, toutes les carottes biopsiques examinées correspondent à un parenchyme hyperplasique fait de glandes bien différenciées souvent dilatées ou kystisées et bordées d'une double assise de cellules épithéliales régulières sans atypies cyto-nucléaires ni mitoses reposant sur une couche basale continue. Elles sont augmentées en nombre, de taille variable et siègeant de lésions d'hyperplasie des cellules basales.

Le tissu de soutien est fibro-musculaire, légèrement inflammatoire.

**LABORATOIRE IBN NAFIS D'ANATOMIE
ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES**

Dr. BADIOUI Ikram

Spécialiste en Anatomie et Cytologie Pathologiques



**مختبر التشريح المرضي
ابن النفيس**

**الدكتورة بدوي إكرام
اختصاصية في التشريح المرضي الدقيق والخلايا**

Cependant, les biopsies concernant l'apex droit comportent un foyer mesurant 5mm fait de glandes irrégulières adossées ou espacées sans couche basale évidente à l'examen morphologique, suspectes et nécessitent un immunomarquage complémentaire pour étayer le diagnostic.

Pas vu d'engainement périnerveux ou d'embolies vasculaires.

CONCLUSION:

- D1, D2, G1, G2 et G3: lésions d'hyperplasie prostatique bénigne comportant des foyers d'hyperplasie des cellules basales.
- D3: les biopsies concernant l'apex droit comportent un foyer de 5mm suspect fait de glandes irrégulières adossées ou espacées sans couche basale évidente à l'examen morphologique et nécessitent un immunomarquage complémentaire pour étayer le diagnostic.
- Absence d'engainement périnerveux ou d'embolies vasculaires évidents.

LABORATOIRE IBN NAFIS
DR. BADIOUI IKRAM
Anatomie et Cytologie Pathologiques
N°8 Immeuble Espace 2000 Av. Des FAR - FES
Le 20/10/23
TEL/Fix: 05.35.62.56.02
INPE: 141404500

**LABORATOIRE IBN NAFIS D'ANATOMIE
ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES**

Dr. BADIOUI Ikram

Spécialiste en Anatomie et Cytologie Pathologiques



**مختبر التشريح المرضي
ابن النفيس**

الدكتورة بديوي إكرام

اختصاصية في التشريح المرضي الدقيق والخلايا

N° d'examen : B14010236

Nom et prénom : Mr ABDESSAMAD MIKOU

Médecin traitant : Dr MOHAMED BENNIS

Date de réception : 24/10/23

COMPTE-RENDU ANATOMO-PATHOLOGIQUE

Etude immunohistochimique

- Pas de couche basale exprimant la P63 à la périphérie des glandes atypiques.
- Faible expression de la racémase.
- Expression marquée et assez diffuse de ERG sur de nombreux noyaux cellulaires.

Conclusion :

Aspect compatible avec un adénocarcinome prostatique de score 4+3=7 de Gleason.

LABORATOIRE IBN NAFIS
Dr. BADIOUI IKRAM
24/10/23
N° 78 Immeuble Espace 2000 Av. Des FAR FES
TEL/FIX: 05 35 62 56 02
INPE: 141204529

LABORATOIRE GUESSOUS D'ANALYSES MEDICALES



Dr. Mohammed GUESSOUS
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la faculté de Médecine
& de Pharmacie de Marseille
CES : Hématologie - Immunologie
Bactériologie et Virologie



Laboratoire certifié ISO 9001 en Juillet 2021

N° 2021/02-216.1

Prescripteur : Dr BENNIS MOHAMED

Mr MIKOU Abdessamad

Dossier N° 2310110001 du 11-10-2023 07:05

Résultats édités le : 11-10-2023 Tél :

Page : 1 / 3

Résultat Unité

V.Normales

Antécédent

HEMOGRAMME

(Sur Automate Sysmex XT-4000)

NUMERATION

Leucocytes:	5.16	10 ³ /mm ³	(4.00-10.00)	5.81
Hématies:	5.2	M/mm ³	(4.5-5.8)	4.9
Hémoglobine:	15.7	g/dL	(13.0-17.0)	15.2
Hématocrite:	49	%	(40-54)	43
VGM :	93.8	μ ³	(82.0-98.0)	88.5
TCMH :	30.4	pg	(27.0-33.0)	31.3
CCMH :	32.4	g/dL	(31.0-36.0)	35.4
IDR-SD :	49.6	fL	(37.0-50.0)	49.1
Plaquettes:	143	10 ³ /mm ³	(150-400)	136
Volume Plaquettaire Moyen	12.5	fL	(8.0-12.0)	13.9

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles :	64.0	%		55.3
Soit:	3 302	/mm ³	(1 800-7 500)	3 213
Polynucléaires Eosinophiles:	2.3	%		3.1
Soit:	119	/mm ³	(40-700)	180
Polynucléaires Basophiles:	0.4	%		0.5
Soit:	21	/mm ³	(0-100)	29
Lymphocytes:	23.8	%		29.1
Soit:	1 228	/mm ³	(1 000-4 500)	1 691
Monocytes:	9.5	%		12.0
Soit:	490	/mm ³	(200-1 000)	697
CTRL 100%	100	%	(100-100)	100

BIOCHIMIE SANGUINE

(Integra 400 Roche, Architect Abbott)

GLYCEMIE:

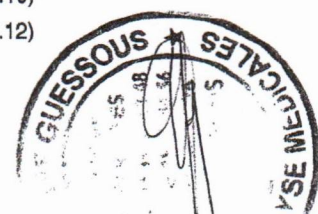
(Cinétique enzymatique à 37°, Architect Abbott)

0.83 g/l
4.61 mmol/l

(0.70-1.10)
(3.89-6.12)

04-02-2020

1.04



LABORATOIRE GUESSOUS D'ANALYSES MEDICALES



Dr. Mohammed GUESSOUS
Pharmacien Biologiste
 Diplômé de la faculté de Médecine
 & de Pharmacie de Marseille
 CES : Hématologie - Immunologie
 Bactériologie et Virologie



Laboratoire certifié ISO 9001 en Juillet 2021

N° 2021/02-216.1

Prescripteur : Dr BENNIS MOHAMED

Mr MIKOU Abdessamad
Dossier N° 2310110001 du 11-10-2023 07:05
 Résultats édités le : 11-10-2023 Tél :

Page : 2 / 3

Résultat Unité V.Normales Antécédent

HEMOSTASE

(STA Compact Max 2)

TAUX DE PROTHROMBINE

Médicament prescrit *

Rexaban.

TP

INR

(Réactif: STAGO (NeoPTimal ISI : 1.02))

36 %

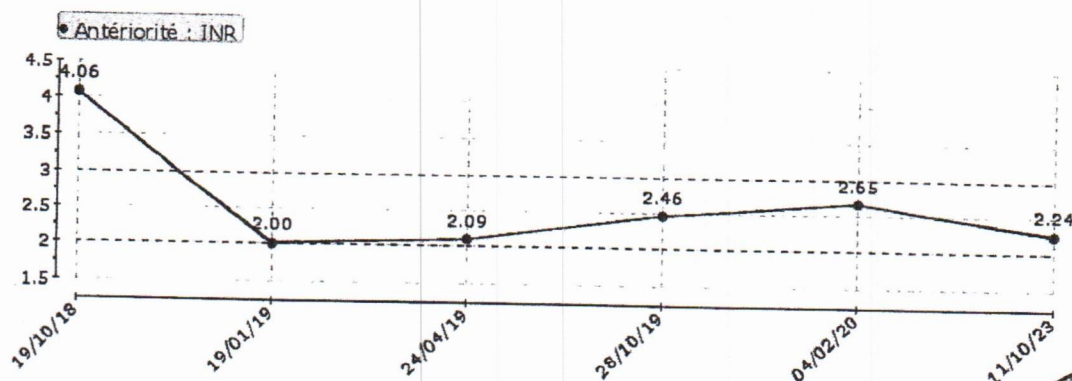
2.24

(70-100)

28

2.65

Indications thérapeutiques (AFFSAPS)				Recommandations INR	
				Valeur cible	Zone thérapeutique
PREVENTIONS COMPLICATIONS THROMBOEMBOLIQUES DES CARDIOPATHIES EMBOLIGENES:					
* Fibrillations auriculaires				2.5	2 à 3
* Valvulopathies mitrales				3.7	3 à 4.5
* Prothèses valvulaires :					
- position mitrale				3.7	3 à 4.5
- position aortique avec facteur de risque embolique ou de 1 ère génération				3.7	3 à 4.5
- position aortique sans facteur de risque ou de 2 ème génération				2.5	2 à 3
* Prothèse aortique position tricuspide				2.5	2 à 3
* Prothèse biologique				2.5	2 à 3
INFARCTUS DU MYOCARDE				2.5	2 à 3
TRAITEMENT DES THROMBOSES VEINEUSES PROFONDES ET DE L'EMBOLIE PULMONAIRE AINSI QUE LA PREVENTION DE LEUR RECIDIVES EN RELAIS DE L'HEPARINE				2.5	2 à 3
PREVENTION DES THROMBOSES VEINEUSES ET DE L'EMBOLIE PULMONAIRE EN CHIRURGIE DE HANCHE				2.5	2 à 3
PREVENTION THROMBOSES SUR CATHETER (à faible doses)					Pas de modification INR





Scanner 16 Barrettes - Echographie - Doppler - Elastographie - Radiographie et Mammographie Numérisées

Panoramique Dentaire Numérique - IRM 1,5 Tesla - Radiologie Interventionnelle

Imagerie de la Femme et de l'Enfant

Date: 2023/10/31

Nom du Patient : Mrs ABDESSAMAD MIKOU

Examen réalisé : Scanner Abdomino-pelvien

TDM ABDOMINO-PELVIENNE

Cher confrère,

Je vous remercie de la confiance que vous me témoignez en m'envoyant Mr ABDESSAMAD MIKOU pour TDM abdomino-pelvienne. Veuillez trouver ci-dessous le compte rendu.

TECHNIQUE :

Acquisition spiralée en coupes axiales jointives millimétriques par un scanner multi-barrettes (16 barrettes) avant et après injection de PDCI avec reconstructions multi-planaires

RESULTATS :

- Foie de taille normale, de contours réguliers et de densité homogène en dehors de la présence de calcifications capsulaires en regard du dôme hépatique, d'aspect séquellaire.
- Absence de dilatation du tronc porte, de la voie biliaire principale et des voies biliaires intra et extra-hépatiques.
- Veines sus-hépatiques et branches portales libres et sans anomalies.
- Vésicule biliaire à paroi fine et régulière, scannographiquement alithiasique.
- Rate, pancréas et surrénales d'aspect scannographique normal.
- Les reins siègent dans les fosses lombaires, ils sont de taille normale mesurant à droite 10,30 cm et à gauche 10 cm d'axe bipolaire, de contours réguliers, sans anomalies de densité focale.
- Présence d'une franche ectasie pyélique droite chiffrée à 18,5 mm de diamètre sans image d'obstacle individualisable.
- Absence de dilatation pyélo-calicielle gauche.
- Absence d'image de lithiase rénale en bilatéral.
- Uretères libres et perméables.

- Vessie en semi-replétion, de densité homogène.
- Absence d'épaississement digestif nettement visible dans la limite d'un examen réalisé sans balisage digestif.
- Absence d'adénopathies profondes.
- Absence d'épanchement péritonéal.
- Absence de syndrome de masse abdomino-pelvien.
- Surcharge athéromateuse molle et calcifiée étagée au niveau de l'aorte abdominale.
- Sur les coupes basi-thoraciques: pleurésie bilatérale de faible abondance, plus marquée à gauche.

En fenêtre osseuse :

- Lésion ostéolytique perméative latéralisée à gauche au niveau du pubis.
- Lacune entourée par un liseré d'ostéocondensation intéressant le plateau vertébral inférieur et le corps vertébral de L4, classée stade Ia de Lodwick.
- Remaniements arthrosiques étagés.

CONCLUSION :

Lésion ostéolytique perméative au niveau du pubis d'allure secondaire: à confronter aux données de la scintigraphie osseuse.

Pleurésie de faible abondance plus marquée à gauche.

Absence d'anomalie suspecte à l'étage abdominal.

**En vous remerciant de votre confiance,
Dr LOUTFI RYM**

RADIOLOGIE AL ANDALOUS
Dr. LOUTFI RYM
Médecin Radiologue
INPE : 141197246
345, Lotiss. Al Ouafae 4 Rte de Sefrou - FES
Tél/Fax 05 35 76 63 78 / GSM 06 37 45 62 63

A l'attention de Pr. El Mazghi
Centre International d'Oncologie de Fès
Directeur medical
Lotissement Soluna 2, route d'Imouzzer
30000 FES - Maroc

Cher Pr. El Mazghi,

Nous vous confirmons que vous disposez depuis le 15 juin 2023 de la nouvelle plateforme TrueBeam v2.7 S/N H195771 équipée des options disponibles à ce jour sur ce type de machine, à savoir :

- Système d'imagerie embarquée KV type OBI
- Multi lame MLC 120 HD qui permet une meilleure définition de la collimation avec une résolution de 2.5 mm et avec contrôle dynamique des lames
- Option traitement RapidArc™
- Implémentation du mode 6X et 10X FFF, soit débit de dose élevé allant jusqu'à 2400 UM/min max
- La table PerfectPitch à 6 degrés de liberté
- Respiratory Gating System - Le système de base de gestion des mouvements respiratoires
- 4D CBCT Accelerated Reconstruction
- System de cônes Varian
- Système de dosimétrie Eclipse v17 avec RapidArc™

En conséquence, nous confirmons que ce système dispose de tous les équipements et options adéquat pour réalisation des procédures et technique de traitement avancées de type :

- des techniques RTC3D, IMRT et VMAT en radiothérapie
- des traitements en conditions stéréotaxiques :
 - SRT (Stereotactic Radiation Therapy)
 - SRS (Stereotactic Radiosurgery)
 - SBRT (Stereotactic Body Radiation Therapy)

Bien à vous.

Mohamed Namir
Account Manager, ROS Western Africa

