

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

194838

DEVIS ESTIMATIF

Date 19/02/2024
N° : 240213154911IS

Nom patient : CHOUTA AHMED

Prise en charge : MUPRAS

Traitements CHIMIOTHERAPIE AMBULATOIRE

PRESTATIONS		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
SEANCE DE CHIMIOTHERAPIE EN HÔPITAL DE J		3		1 000,00	3 000,00
				Sous-Total	3 000,00
MEDICAMENTS		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
ACUPAXIL 30 Solutio (01)		9		285,00	2 565,00
ACUCARB 450 mg INJECTA (01)		3		602,00	1 806,00
SOLUMEDROL 120mg Injecta (01)		3		36,00	108,00
ONDANSETRON GT 8mg/4ml Injecta (05)		3		80,00	240,00
				Sous-Total	4 719,00

Arrêté le présent devis à la somme de :
SEPT MILLE SEPT CENT DIX-NEUF DIRHAMS

Total devis 7 719,00

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

Médecin prescripteur : Prof. Agrégé ISMAILI NABIL (Oncologie Médicale)
Oncologie - Hospitalisation de jour
PACLITAXEL CARBOPLATINE RCC NEW / RCC(n°1/6 cure(s)) : J1/J8/J15
Reprise à J : 21

19/02/2024 10:00 FC + PA + Temp : niv1

Statut :
Programmé

19/02/2024 10:00 CHIMIOTHÉRAPIE HÔPITAL DE JOUR - ONCO

Statut :
Programmé

19/02/2024 10:05 HYDROXIZINE ORALE

Statut : Voie : orale Dose : 25 mg
Programmé

19/02/2024 10:05 OMEPRAZOLE

Observation :
Statut : Voie : orale Dose : 20 mg
Programmé

19/02/2024 10:10 ONDANSETRON + 100 mL G5 100 ml

Solvant : G5 100 ml
Statut : Voie : IV Dose : 8 mg
Programmé

19/02/2024 10:10 METHYLPREDNISOL + 100 mL G5 100 ml

Solvant : G5 100 ml
Statut : Voie : IV Dose : 100 mg
Programmé

19/02/2024 10:25 INFIRMIERE : Rincer la voie d'abord

Observation : Rinçage rapide
Statut :
Programmé

19/02/2024 10:30 **PACLITAXEL**

Solvant : NACL 250 ml
Statut : Voie : IV Dose : 80 mg Dose théor :
Programmé 45 mg/m² mg

19/02/2024 11:30 INFIRMIERE : Rincer la voie d'abord

Observation : Rincer avec 100ml de sérum en 15min
Statut :
Programmé

19/02/2024 11:45 **CARBOPLATINE**

Solvant : G5

Statut :	Voie : IV	Dose : 200 mg	Dose théor : 2 AUC mg
Programmé			

19/02/2024 12:30 **INFIRMIERE** : Rincer la voie d'abord

Observation : Rincer avec 100ml de sérum en 15min

Statut :	
Programmé	

19/02/2024 12:45 **FC + PA + Temp** : niv1

Statut :	
Programmé	

H0 + 00:00 **ONDANSETRON ORALE**

Observation : A prendre matin et soir en cas de nausées ou vomissements pendant 3-5 jours

Statut : AVAL	Voie : orale
---------------	--------------

H0 + 00:00 **PREDNISOLONE**

Observation : A prendre le matin avant le repas pendant 3-5 jours

Statut : AVAL	Voie : orale
---------------	--------------

H0 + 00:05 **OMEPRAZOLE**

Observation : Prendre 1 Cp par jour pendant 5 jours le matin avant les repas

Statut : AVAL	Voie : orale
---------------	--------------

Hôpital Universitaire de Strasbourg
Pr. AGS (ICM) 1^{er} étage
ONCOLOGIE MÉDICALE

51

Médecin prescripteur : Prof. Agrégé ISMAILI NABIL (Oncologie Médicale)

Oncologie - Hospitalisation de jour

PACLITAXEL CARBOPLATINE RCC NEW / RCC(n°1/6 cure(s)) : J1/J8/J15

Reprise à J : 21

26/02/2024 10:00 FC + PA + Temp : niv1

Statut :

Programmé

26/02/2024 10:00 CHIMIOTHÉRAPIE HÔPITAL DE JOUR - ONCO

Statut :

Programmé

26/02/2024 10:05 HYDROXIZINE ORALE

Statut :

Programmé

Voie : orale

Dose : 25 mg

26/02/2024 10:05 OMEPRAZOLE

Observation :

Statut :

Programmé

Voie : orale

Dose : 20 mg

26/02/2024 10:10 ONDANSETRON + 100 mL G5 100 ml

Solvant : G5 100 ml

Statut :

Programmé

Voie : IV

Dose : 8 mg

26/02/2024 10:10 METHYLPREDNISOL + 100 mL G5 100 ml

Solvant : G5 100 ml

Statut :

Programmé

Voie : IV

Dose : 100 mg

26/02/2024 10:25 INFIRMIERE : Rincer la voie d'abord

Observation : Rinçage rapide

Statut :

Programmé

26/02/2024 10:30 PACLITAXEL

Solvant : NACL 250 ml

Statut :

Programmé

Voie : IV

Dose : 80 mg

Dose théor :
45 mg/m² mg

26/02/2024 11:30 INFIRMIERE : Rincer la voie d'abord

Observation : Rincer avec 100ml de sérum en 15min

Statut :

Programmé

26/02/2024 11:45 **CARBOPLATINE**

Solvant : G5 500 ml

Statut : Programmé	Voie : IV	Dose : 200 mg	Dose théor : 2 AUC mg
-----------------------	-----------	---------------	--------------------------

26/02/2024 12:30 **INFIRMIERE** : Rincer la voie d'abord

Observation : Rincer avec 100ml de sérum en 15min

Statut : Programmé

26/02/2024 12:45 **FC + PA + Temp** : niv1

Statut : Programmé

H0 + 00:00 **ONDANSETRON ORALE**

Observation : A prendre matin et soir en cas de nausées ou vomissements pendant 3-5 jours

Statut : AVAL	Voie : orale
---------------	--------------

H0 + 00:00 **PREDNISOLONE**

Observation : A prendre le matin avant le repas pendant 3-5 jours

Statut : AVAL	Voie : orale
---------------	--------------

H0 + 00:05 **OMEPRAZOLE**

Observation : Prendre 1 Cp par jour pendant 5 jours le matin avant les repas

Statut : AVAL	Voie : orale
---------------	--------------



78

Médecin prescripteur : Prof. Agrégé ISMAILI NABIL (Oncologie Médicale)
Oncologie - Hospitalisation de jour
PACLITAXEL CARBOPLATINE RCC NEW / RCC(n°1/6 cure(s)) : J1/J8/J15
Reprise à J : 21

04/03/2024 10:00 FC + PA + Temp : niv1

Statut :

Programmé

04/03/2024 10:00 CHIMIOTHÉRAPIE HÔPITAL DE JOUR - ONCO

Statut :

Programmé

04/03/2024 10:05 HYDROXIZINE ORALE

Statut :

Programmé

Voie : orale

Dose : 25 mg

04/03/2024 10:05 OMEPRAZOLE

Observation :

Statut :

Programmé

Voie : orale

Dose : 20 mg

04/03/2024 10:10 ONDANSETRON + 100 mL G5 100 ml

Solvant : G5 100 ml

Statut :

Programmé

Voie : IV

Dose : 8 mg

04/03/2024 10:10 METHYLPREDNISOL + 100 mL G5 100 ml

Solvant : G5 100 ml

Statut :

Programmé

Voie : IV

Dose : 100 mg

04/03/2024 10:25 INFIRMIERE : Rincer la voie d'abord

Observation : Rinçage rapide

Statut :

Programmé

04/03/2024 10:30 **PACLITAXEL**

Solvant : NACL 250 ml

Statut :

Programmé

Voie : IV

Dose : 80 mg

Dose théor :
45 mg/m² mg

04/03/2024 11:30 INFIRMIERE : Rincer la voie d'abord

Observation : Rincer avec 100ml de sérum en 15min

Statut :

Programmé

04/03/2024 11:45 CARBOPLATINE

Solvant : G5 500 ml

Statut :

Voie : IV

Dose : 200 mg

Dose théor :
2 AUC mg

04/03/2024 12:30 INFIRMIERE : Rincer la voie d'abord

Observation : Rincer avec 100ml de sérum en 15min

Statut :

Programmé

04/03/2024 12:45 FC + PA + Temp : njv1

Statut :

Programmé

H0 + 00:00 ONDANSETRON ORALE

Observation : A prendre matin et soir en cas de nausées ou vomissements pendant 3-5 jours

Statut : AVA1 Voie : orale

H0 + 00:00 PREDNISOLONE

Observation : A prendre le matin avant le repas pendant 3-5 jours

Statut : AVA/ Voie : orale

H0 + 00:05 OMEPRAZOLE

Observation : Prendre 1 Cp par jour pendant 5 jours le matin avant les repas

Statut : AVAL Voie : orale

J15

Hospital Universitario de la Plata
PT. 27. 10. 1991
091176200
ONCOLOGÍA MEDICAL

091176200

MONSIEUR LE MEDECIN CONSEIL

Cher Confrère.

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint les renseignements cliniques concernant : Mr/Mme CHOUTA Ahmed 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 :

Caucinome endémie de localisation avancé

TRAITEMENT PROPOSE :

chimiothérapie

DUREE PREVISIBLE DU TRAITEMENT :

31 + 58 + 51 ✓

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

Casablanca, le /...../.....

Cachet et Signature du Médecin

FONDATION CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

Pr ISMAÏL NABIL

Directeur de Spécialité - Oncologie

091176206

Casablanca le : 19/12/29

Compte Rendu

Je soussigné (e) CHORTA Ahmed Certifie que Mr/Mme :

est suivie à l'hôpital

Universitaire International Cheikh Khalifa Casablanca dans le cadre de prise

en charge d'un Cancer épidémique

localisé avancé

Je reste à votre disposition pour toute information supplémentaire.

Ce certificat est délivré à l'intéressé pour valoir ce que de droit.

Signature
FONDATION CHEIKH KHALIFA IBN ZAID
Pr ISMAILI NABIL
Directeur de Spécialité - Oncologie
091176206

Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0124000437

Date de naissance : 12/04/1957

Sexe : M

Date de l'examen : 29/01/2024

Prélevé le : 29/01/2024 à 11:20

Édité le : 06/02/2024 à 10:59

Réf Anapath : 2401B282

Renseignements cliniques

CHOUTA AHMED

Dossier N° : 24017594K



COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Processus lésionnel LSD

Macroscopie :

On a reçu trois fragments de 1.5 cm. Inclus en totalité.

Microscopie :

A l'étude microscopique, il s'agit d'une prolifération tumorale maligne carcinomateuse. Elle est faite de cellules de grande taille disposées en travées et d'amas cellulaires ; pourvues d'un noyau anisocaryotique et d'un cytoplasme éosinophile. Le stroma est fibreux comportant une nécrose hémorragique. Présence d'embole vasculaire.

CONCLUSION :

- Carcinome non à petites cellules focalement nécrosé nécessitant un complément immunohistochimique pour étayer le diagnostic.
- Présence d'embole vasculaire.

Le 06/02/2024 à 10:59

Signature

Dr. Ech-charif soumaya

1 / 1

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.



Médecins Nucléaires	Identité Patient	Date : 31/01/2024
- Pr. Malika CAOUI - Dr. Hanane BOULMANE - Dr. Saadia AYACH - Dr. Amal MIQDADI - Dr. Hamza EL HOUARI	Nom – Prénom : CHOUTA AHMED Date de naissance : 12/04/1957 Téléphone :	IPP : H0124000437 N° Dossier : 2400820195 Médecin traitant : Pr. ZAGHBA

Activité IV : 222 MBq ^{18}F -FDG - Lot N° : 01924 Heures Injection / Acquisition : 08h 37 / 10h 04 Poids / Taille / Glycémie : 73 kg / 168 cm / 0.95 g/l	Paramètres d'acquisitions : Appareil GE - Coupe : 3,75 mm - Acquisition : voûte crâne - mi-cuisse - TEP : 3 min/pas - TDM : 120 kV - PDL : 934 mGy.cm
--	---

Motif de la demande : Bilan d'extension d'un processus pulmonaire lobaire supérieur et moyen droit.

Compte rendu de l'exploration TEP – TDM au ^{18}F -FDG (PET-SCAN)

Étage cérébral : Fixation cérébrale homogène et symétrique.

Étage cervico-thoracique : (SUV médiastin = 1.05)

- Hypermétabolisme de la sphère ORL, d'allure physiologique.
- Processus médiastino-pulmonaire lobaire supérieur droit et lobe moyen hypermétabolique hétérogène à centre nécrosé, englobant la région hilaire homolatérale, de SUV = 29.65, VM = 264 cm³ et mesurant 9.5 x 8.5 x 8.7 cm.
- Hypermétabolisme ganglionnaire :
 - o Para-trachéal inférieur droit de SUV = 5.12
 - o Inter-lobaire inférieur droit de SUV = 6.68

Étage abdomino-pelvien : (SUV foie = 4)

- Foie, rate et surrénale droite sont de fixation homogène.
- Discret hypermétabolisme surrénalien gauche d'allure nodulaire de SUV = 3, à surveiller.
- Hypermétabolisme rectal de SUV = 20.76, à explorer.
- Absence d'hypermétabolisme pathologique des aires ganglionnaires abdominopelviennes.

Squelette :

- Hypermétabolisme ostéo-médullaire diffus de SUV = 7.13 (au niveau de L2).
- Absence d'hypermétabolisme osseux franc suspect.

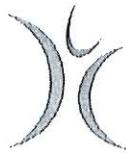
Conclusion :

Processus médiastino-pulmonaire lobaire supérieur et moyen droit associé à un hypermétabolisme ganglionnaire médiastinal homolatéral.

Pr. M. CAOUI

Dr. H. BOULMANE
Médecin Nucléaire
Hôpital Cheikh Khalifa
INR : 09/11/17 08 86

Dr. S. AYACH - Dr. A. MIQDADI – Dr. H. EL HOUARI



CASABLANCA, le 30/01/2024

PATIENT: CHOUTA AHMED

IPP

: H0124000437 NUMERO DOSSIER

: 2400820692

IRM CEREBRALE

INDICATION : 67 ans, tabagique, processus tumoral lobaire supérieur et moyen du poumon droit.

TECHNIQUE : Acquisitions avec une IRM 1.5 par des coupes dans les 3 plans en séquences de diffusion, T1, T2, Flair et EG avant et après injection du produit de contraste. Séquence de spectroscopie.

RESULTATS :

o **A l'étage sus-tentoriel :**

- o Mise en évidence d'une anomalie de signal thalamo-lenticulaire gauche, ovalaire, bien limitée, en isosignal T1, avec zones en hypersignal, en asignal sur la séquence T2* réalisant l' aspect en sel et poivre, en hypersignal modéré T2, en hypersignal Flair, en hyposignal diffusion, rehaussée après injection de gadolinium.
- o Elle est mesurée à : 15 x 10 mm.
- o Discrète atrophie cortico-sous-corticale comme en témoignent l'élargissement des sillons corticaux et la dilatation ventriculaire modérée.
- o Discret hypersignal T2 et Flair de la substance blanche péri ventriculaire sans traduction sur les autres séquences en faveur de leucoaraïose.
- o L'étude spectroscopique : retrouve un profil spectral normal.
- o Structures médianes en place.

o **A l'étage sous-tentoriel :**

- o Absence d'anomalie parenchymateuse bulbo-protubérante ou hémisphérique cérébelleuse.
- o V4 en position médiane non dilatée.
- o Charnière cervico-occipitale d'aspect normal.

CONCLUSION :

Lésion thalamo-lenticulaire gauche pouvant correspondre à un cavernome. Toutefois, une lésion secondaire n'est pas à écarter formellement vu le contexte.

Discrète atrophie cortico-sous-corticale avec leucopathie vasculaire (Fazekas 1).

En vous remerciant de votre confiance /
Signé : Pr BERRADA SOPHIA – Dr CHERKAOUI

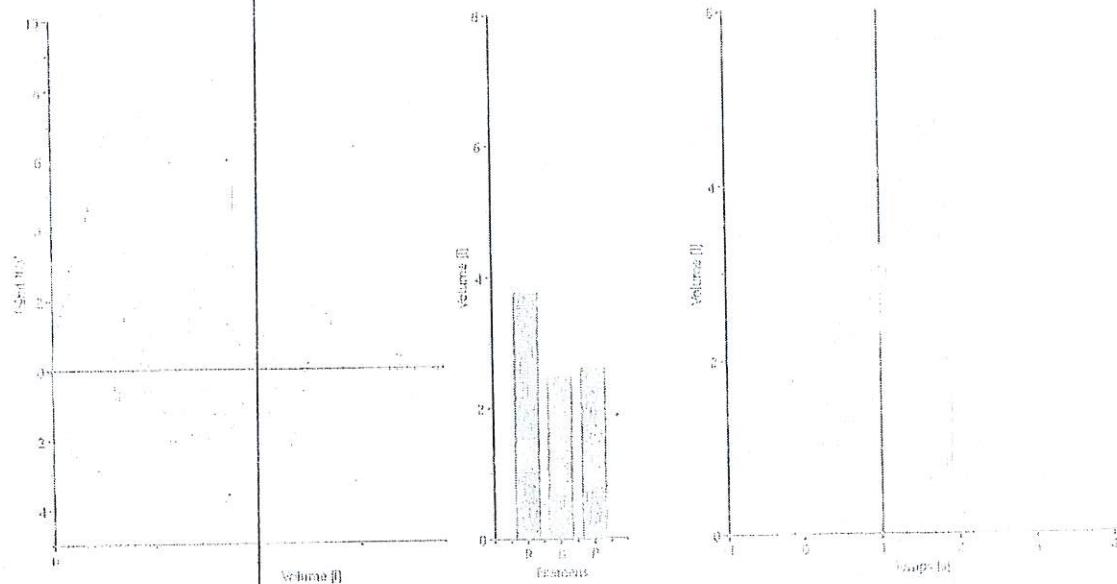
Hôpital
Général Khadja Ben Zekri

Nom	CHOUTA	Âge	66 Ans	IMC	26,2
Prénom	AHMED	Taille	163,0 cm	ID visiteur	
Né le	12/04/1957	Poids	74,0 kg	Tabagisme	
ID patient	0489	Genre	Masculin	Diagnostic	

Pre: 01/02/2024 14:43 LFX 1.90
Post: 01/02/2024 15:13 LFX 1.90

Ambiance: 22,6 °C 1287 hPa 50 %
Ambiance: 22,3 °C 1287 hPa 50 %

01/02/2024 15:13 LFX 1.90
Prédicteur: FCC99



Bravo patient!

Coopération assez bonne

courbe débits volumes en faveur d'un trouble ventilatoire restrictif probable



Fils de MOHAMED ben AHMED
Et de ZAHRA bent MOHAMED

العنوان 39 زقة القاضي بكار درج ب ط 2 ش 1 إقامة المنصور للمعاريف الدار البيضاء
Address: 39 RUE CADI BEKKAR ESG B ETG 2 APPT 1 RES AL MANSOUR MAARIF CASABLANCA

IDMAROPI2C1KC<8B202562<<<<<<<<
5704129M3011272MAR<<<<<<<<<<<<8
CHOUTA<<AHMED<<<<<<<<<<<<<<

photo + copies passport CIN ...

15.26

