



RADIOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC • RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE •
CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO.HEMATOLOGIE • GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE •
CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS • REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR •
SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

Casablanca Le : 07/03/2024

Devis N° 286739/24

Page 1/1

A. Identification

N° Dossier : X4C075173

N° Identifiant :

Nom & Prénom : BALMANE MOHAMED

C.I.N. : B526456

Adresse : CASABLANCA

C. Débiteur

Organisme : MUPRAS

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

Traitement : Radiothérapie par accélérateur

B. Adhérent

Nom prénom :

Lien avec l'assuré : Lui même

D. Période

Qté	Prestations	Prix U.	L.C.	Coef	Mt Organisme
RADIOTHERAPIE					
1	Radiothérapie/acc metastase encéphalique in toto	13.500,00		1	13.500,00
Total Rubrique :					13.500,00

PARTIE CLINIQUE :

13.500,00

TOTAL GENERAL 13.500,00

Arrêté le présent Devis à la somme de :

Treize mille cinq cents Dirhams

Cachet et signature

Clinique d'Oncologie Le Littoral
Salaj 3, Bd. La Grande Ceinture Ain Diab
Casa - Anta - Tél : 05 22 66 68 90/91/92
Fax : 05 22 64 81 52 / 05 22 79 75 94
C71

Pr. Redouan SAMLALI
Salaj 3, Bd. La Grande Ceinture Ain Diab
Casa - Anta
Tél : 06 89 03 71 05 / 05 20 66 68 88/89
S30



RADIOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC • RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE •
CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO-HEMATOLOGIE • GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE •
CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE RECONSTRUCTIVE • SOINS INTENSIFS • REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR •
SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE

Casablanca le

08/03/2024

Monsieur Le Médecin Conseil

JLPPRAS

Cher Confrère,

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-dessous les renseignements
> cliniques concernant

Mr. Balmane Mohamed

ayant droit à la couverture médicale par votre organisme.

Je vous écris pour information et en vue de démarches administratives
utiles pour une prise en charge ou accord de principe.

Restant disponible à vous fournir de plus amples renseignements,
veuillez croire Cher Confrère, à mes considérations les meilleures.

Pr Redouan SAMLALI

Dr Omar HAJJI

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Partie réservée au médecin traitant

ORL métastatique au cerveau avec méninge carcino-
mature

Traitement ou actes proposés :

Radiothérapie conformationnelle encéphale m loto

Observations

Des modifications des traitements pourraient survenir en fonction des évaluations et de l'évolution
de la maladie.

Professeur Hassan JOUHADI

Spécialiste en Cancérologie

Radiothérapie-Oncologie

INP. 091036210



Dr. Shimi Younes
Médecin Nucléaire

Casablanca, le 04/03/2024

EXAMEN TEP - FDG

Nom et prénom : Mr BALMANE Mohamed
DDN : 01/01/1941

N°Dossier : 21113076/21
Adressé par : Pr H. JOUHADI

INDICATION :

- Carcinome épidermoïde parotidien droit avec adénopathies cervicales homolatérale T3N2Mx.
- Opérée le 10/11/2021, exérèse fragmentée avec résidu tumoral et 2N+/4N.
- ATCD de néoplasie prostatique traité.
- TEP-FDG initiale du 29/11/2021 : Lésion tissulaire hypermétaboliques de la loge de parotidectomie droite associée à une atteinte ganglionnaire hypermétabolique cervicale droite et médiastinale d'allure secondaire et à de multiples nodules pulmonaires bilatéraux infracentimétriques, à surveiller.
- A reçu une radiochimiothérapie fin de traitement le 12/02/2022.
- TEP-FDG du 28/03/2022 : Réponse métabolique quasi-complète.
- TEP-FDG du 17/11/2022 : Réponse métabolique quasi-complète. Apparition de deux lésions osseuses hypermétaboliques ostéocondensantes : Oligo-progression.
- TEP-FDG du 05/06/2023 : Formation nodulaire à la loge de parotidectomie droite hypermétabolique associée à quatre lésions osseuses vertébrales ostéocondensantes.
- TEP-FDG d'évaluation.
- Poids : 82kg, glycémie capillaire avant injection : 0.97g/l.

TECHNIQUE :

- Réalisé sur une TEP-TDM GE Discovery IQ 3 Rings mise en service en Novembre 2018.
- Injection : 12h40min au dos de la main droite par 228MBq de ¹⁸FDG.
- Acquisition : 15h07min/DLP : 701.90mGy.cm/CTDI : 7.93mGy/SUV hépatique : NA

RESULTAT : Comparativement à la TEP-FDG du 05/06/2023 :

A l'étage cérébro-cervical:

- Absence d'hypo ou d'hypermétabolisme suspect cérébral.
- Augmentation l'activité métabolique de la formation nodulaire à la loge parotidienne droite (SUV max 6,8 vs 4,5 soit +51%).
- Apparition de multiples adénopathies hypermétaboliques latérocervicales bilatérales intéressant les aires ganglionnaires sous-mandibulaires bilatéralement, jugulaires supérieur moyen et inférieur gauche, jugulaires inférieures droites et sus-claviculaires gauches. Cette dernière est la plus intense (SUVmax 14,7). Apparition d'une hypermétabolisme diffus avec comblement des sinus frontaux, ethmoïdaux et maxillaires avec extension endocrânienne (SUVmax 21,2).

A l'étage thoracique:

- Apparition d'une lymphangite carcinomateuse pulmonaire droite (SUVmax 5,1).
- Apparition d'une masse pulmonaire gauche (SUVmax 8,4 mesurant 46 mm).
- Réapparition de l'adénopathie sous-carinaire avec apparition de multiples adénopathies médiastinales intéressant les aires ganglionnaires prévasculaires, para-aortique, fenêtre aortopulmonaire, paratrachéale supérieure droite, paratrachéale inférieure gauche et hilaires pulmonaires bilatéralement. La plus intense paratrachéale supérieure droite (SUVmax 18,7). Ce
- Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau des aires ganglionnaires axillaires.

A l'étage abdomino-pelvien:

- Apparition d'une hypermétabolisme surrénalien bilatérale (SUVmax 8,6 à droite et 7,3 à gauche).
- Absence d'hypermétabolisme suspect prostatique ou des vésicules séminales.
- Rein droit ectopique pelvien normo-captant.
- Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau hépatique et splénique.
- Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau surrénalien.
- Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau des aires ganglionnaires coelio-mésentériques, lombo-aortiques, iliaques et inguinales.



Dr. Shimi Younes
Médecin Nucléaire

Sur le plan ostéomédullaire :

- Atténuation métabolique quasi-complète des deux lésions ostéocondensantes siégeant à l'arc postérieur de la 6^e côte gauche et le versant iliaque de la sacro-iliaque droite.
- Augmentation de l'activité métabolique des lésions ostéocondensantes siégeant : Épineuse de T8, corps vertébral de L2, corps vertébral de L5 et corps vertébral de S1.
- Apparition de multiples lésions osseuses ostéocondensantes intéressant la clavicule gauche, les omoplates bilatéralement, on constate bilatéralement, corps sternal, rachis cervical thoracique et lombaire des os iliaques, tête col trochanter deux tiers supérieurs des diaphyses fémorales bilatéralement. Hormis, hypermétabolisme des sinus faciaux. La lésion la plus intense que celle du corps vertébral de L4 (SUVmax 13,5).

CONCLUSION:Comparativement à la TEP-FDG du 05/06/2023:

- **Formation nodulaire à la loge de parotidectomie droite hypermétabolique associée à multiples lésions osseuses ostéocondensantes disséminées.**
- **Lymphangite carcinomateuse pulmonaire associée à une pulmonaires controlatérales et atteinte surrénalienne bilatérale.**
- **Atteinte ganglionnaire cervicale et médiastinale hypermétabolique.**

En vous remerciant de votre confiance,
Dr Y.Shimi

Dr. Younes SHIMI
Clinique d'Oncologie Le Littoral
Spécialiste en Médecine nucléaire
Salaj 3, Bd La Grande Ceinture Ain Diab
Casa - Anfa
Tél : 0520 66 68 90/91/92
Fax : 05 22 79 86 96 / 05 22 79 69 89



Casablanca, le 02/03/2024

Nom : Mr BALMANE
Prénom : MOHAMED
Médecin traitant : Pr JOUHADI HASSAN
H

ANGIO-SCANNER THORACIQUE

Indication :

Suspicion d'embolie pulmonaire.

Technique :

Acquisition hélicoïdale volumique des apex pulmonaires jusqu'aux bases rapidement après injection de produit de contraste en bolus.

Résultats :

Au niveau vasculaire :

Absence d'élément en faveur d'une embolie pulmonaire.

Au niveau médiastinal :

Absence d'adénomégalie médiastinale de volume significatif.

Intégrité du médiastin postérieur.

Pas d'épanchement péricardique.

Au niveau pleuro-parenchymateux :

Épanchement pleural bilatéral de faible abondance à droite et modéré à gauche épanchement scissural droit.

Atteinte en verre dépoli diffuses au niveau du poumon droit plus marquée au niveau du lobe inférieur réalisant un aspect en crazy paving, d'origine infectieuse très probable.

Syndrome interstitiel diffus aux 2 champs pulmonaires.

Quelques foyers de dilatations de bronches cylindriques moniliformes du segment médial du lobe moyen à parois épaissies mais sans impaction mucoïde.

Absence d'atteinte nodulaire d'allure suspecte.

Conclusion :

Absence de signe indirect en faveur d'une embolie pulmonaire visible jusqu'au niveau segmentaire.

Épanchement pleural bilatéral plus marqué à gauche.

Pneumopathie infectieuse extensive bilatérale plus marquée à droite. À contrôler après traitement.

Foyers de dilatations de bronche du lobe moyen avec signe de surinfection bronchique.

Dr Mrani ALae
INPE : 091193730

Pour consulter l'examen ; scannez code QR



Dr. MRANI ZENTAR Alae
Radiologue Spécialiste en Radiologie
Interventionnelle Cancérologique et Vasculaire
Clinique d'Oncologie le Littoral



- IRM 1,5T
- Scanner Multibarrettes
- Radiologie Conventionnelle
- Mammographie
- Tomosynthese
- Échographie Doppler
- Radiologie Interventionnelle
- Diagnostic et Thérapeutique

Dr. Alae MRANI ZENTAR
Spécialiste en Imagerie Médicale
Radiologie Interventionnelle
Cancérologique et Vasculaire
Lauréat de l'université de Versailles-
Saint-Quentin-en-Yvelines



Casablanca, le 06/03/2024

Nom : Mr BALMANE
Prénom : MOHAMED
Médecin traitant : Pr JOUHADI HASSAN
S

IRM CEREBRALE

Indication :

83 ans, bilan d'évaluation.

Technique :

Examen de l'encéphale effectué sur un appareil GE EXPLORER (1,5 Tesla)
comportant les acquisitions suivantes : séries sagittale T1, axiales Flair et T2* ,
coronale T2, imagerie de diffusion avec cartographie ADC. Acquisition T1 dans les 3
plans après injection de Gadolinium avec séquence fiesta. Étude spectroscopique

Résultats : Examen comparé à l'IRM d'octobre 2023 :

Fosse postérieure :

Absence d'anomalie de signal du parenchyme cérébelleux et du tronc cérébral.
Le 4ème ventricule est en place de volume normal.
Respect des espaces sous-arachnoïdiens.

Etage sus-tentorial :

Epaississement irrégulier avec prise de contraste des enveloppes méningées
frontales bilatérales diffuses, plus marqué en antérieur, mesurant 23 mm
d'épaisseur maximal à droite et 16 mm à gauche

La spectroscopie retrouve un profil tumoral avec pic de lipides.

Rehaussement méningé exagérée.

Important œdème frontal bilatéral, le tout exerçant un effet de masse sur les
cornes frontal des VL.

Lame d'hématome sous dural chronique para falcien droit de 2.8 mm
d'épaisseur maximale

Respect du signal de la substance blanche et des noyaux gris centraux.

Comblement des cellules éthmoïdales

Epaississement en cadre des sinus maxillaires et du sinus frontal prenant le contraste.

Comblement du sinus maxillaire droit, compartiment droit du sinus frontal et des
cellules éthmoïdales.

Comblement partiel du sinus maxillaire gauche.

Absence d'anomalie sur les séquences fiesta.

Conclusion :

Atteinte méningée diffuse avec des signes de méningite carcinomateuse.

Pansinusite.

Dr Mrani ALae

INPE : 091193730

Pour consulter l'examen ; scannez code QR



Dr. MRANI ZENTAR Alae
Radiologue Spécialiste en Radiologie
Interventionnelle Cancérologique et Vasculaire
Clinique d'Oncologie le Littoral
091193730

- IRM 1,5T
- Scanner Multibarrettes
- Radiologie Conventionnelle
- Mammographie
- Tomosynthese
- Échographie Doppler
- Radiologie Interventionnelle
- Diagnostique et Thérapeutique