

# CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA

187371

DEVIS N° 0000019/23

CASABLANCA Le : 19-12-2023

## Identification

Nom & Prénom : JBARA SOAD

C.I.N. : J91659

Organisme : MUPRAS

Diagnostic :

Médecin traitant :

## Traitement : cth

	Prestations	Observation	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Total
<b>MEDICAMENTS</b>							
METHYLPREDNISOLONE 120 mg INJECTA			1	35			35,00
ONDANSETRON 8MG/4ML 1AMP			1	80			80,00
EPIROL 50MG			4	215			860,00
CYCLOMIDE 500 MG (01)			2	31.5			63,00
EMEND 125MG + 2X80MG 3CAP MAR			1	565			565,00
				<b>Sous Total</b>			<b>1 603,00</b>
<b>INTERVENTION</b>							
CHIMIOTHERAPIE			1	1000			1 000,00
				<b>Sous Total</b>			<b>1 000,00</b>
<b>TOTAL PARTIE CLINIQUE</b>							<b>2 603,00</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>							<b>2 603,00</b>

Arrêté le présent devis à la somme de: **DEUX MILLE SIX CENT TROIS DIRHAMS**

NB:

Pré 21/12/23





CENTRE  
INTERNATIONAL  
D'ONCOLOGIE  
CASABLANCA

## PROTOCOLE DE LA CHIMIOTHÉRAPIE

Mon Cher Confrère,

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

Mr/Mme JBARA SOAD

INDICATION DE PATHOLOGIE : Néoplasie du sein

PROTOCOLE :

- *METHYLPREDNISOLONE 120MG\*1 EN J1*
- *ONDANSETRON 8MG\*1 EN J1*
- *EPIROL 50MG\*4 EN J1*
- *CYCLOMIDE 500MG\*2 EN J1*
- *EMEND 125MG\*1BTE EN J1*

09/12/2023

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

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

*Dr. Naoufal MAMOU  
Oncologue et Radiothérapeute  
Centre International  
d'Oncologie de Casablanca  
Route de l'Oasis, Rue des Alouettes - Casablanca  
Tél : 0522 778 181*

4. route de l'Oasis rue des Alouettes Casablanca

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

E-mail : info.ciocasablanca.ma

RC :411395 - Patente : 34795375 - IF : 25288434

CNSS :1130764 - ICE : 00196678000063

**ah**  
AKDITAL



Monsieur le Médecin CONSEIL

MUPRAS

Cher Confrère.

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

Mr/Mme : JBARA SOAD

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 :

*Néoplasie du sein*

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

09/12/2023

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

Dr. Naoufal MAMOU  
Oncologue et Radiothérapeute  
Centre International d'Oncologie de Casablanca  
Route de l'Oasis, Rue des Alouettes, Casablanca  
Tél : 0522 778 181

4. route de l'Oasis rue des Alouettes Casablanca

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

E-mail : info.ciocasablanca.ma

RC : 411395 - Patente : 34795375 - IF : 25288434

CNSS : 1130764 - ICE : 00196678000063



Dr. Zahra Benamour Biaz  
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Compte rendu du : 19/06/2023

Dr. Amina El Hamdaoui Riffi  
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Nancy

Réf. : SW2063G+Bis  
JBARA SOAD Ep. KSAR  
Adressé(e) par : Dr AFIFI

Reçu le : 16/06/23

Age : 62 ans

**Nature du prélèvement : Microbiopsie échoguidée d'une lésion du sein droit  
+ Cytoponction d'une adénopathie axillaire droite**

**Renseignements cliniques :** Pas d'ATCD particuliers, présente actuellement une masse palpable au niveau du QSI du sein droit. Bilan mammo-échographique : masse de 2cm de diamètre, de contours spiculés, hypoéchogène, atténuante, classée ACR 5. Ganglion axillaire droit siège d'une discrète hypertrophie corticale.

### I-Microbiopsie d'une masse du QSI du sein droit :

L'envoi concerne quatre fragments de microbiopsie, deux mesurent 1,5cm de long chacun et les deux derniers 1cm.

L'étude histologique montre un tissu mammaire à caractère néoplasique. Le tissu tumoral est représenté par des travées cellulaires souvent assez grèles. On note quelques petits massifs. Les cellules tumorales sont plus ou moins bien conservées. Elles montrent des atypies modérées et une activité mitotique relativement peu élevée. Le cytoplasme est modérément ou peu abondant, il est basophile. Le stroma est d'abondance variable, il est fibreux. On y trouve par places, des dépôts orcéinophiles. Il est souvent pauvre en lymphocytes. On note par places, un infiltrat lymphocytaire, avec un TILs estimé à 10%.

Il n'est pas identifié d'image évidente d'embolie vasculaire.

L'étude immunohistochimique utilisant **Ecadhérine** (36-VENTANA) montre un marquage cytoplasmique, à renforcement membranaire, de forte intensité, intéressant la totalité des cellules tumorales.

L'étude immunohistochimique à la recherche **des récepteurs d'œstrogène** (SP1-VENTANA) montre un marquage nucléaire de forte intensité, intéressant la totalité des cellules tumorales.

L'étude immunohistochimique à la recherche des **récepteurs de la progestérone** (1E2-VENTANA) montre un marquage nucléaire d'assez forte intensité, focale, estimé à 10% de l'ensemble des cellules tumorales.

Il est réalisé une étude immunohistochimique à la recherche d'une surexpression de **HER2** (Neu4B5-VENTANA) selon la technique préconisée par VENTANA pour l'automate Benchmark GX.

L'étude de la tumeur après utilisation de l'anticorps spécifique montre un marquage membranaire discontinu, de faible intensité dans 10% des cellules tumorales.

L'étude immunohistochimique utilisant **Ki67** (30-9-VENTANA) montre un marquage nucléaire de forte intensité, estimé en moyenne à 15% des cellules tumorales.

Page 1/2

## **Suite du CR SW2063G+Bis JBARA SOAD Ep. KSAR**

**CONCLUSION :** Il s'agit d'un carcinome canalaire peu différencié, infiltrant, de grade SBR modifié 2 (3+2+1).  
Les récepteurs d'œstrogène sont positifs, à 100% avec un score d'Allred de 8.  
Les récepteurs de la progestérone sont positifs, à 10% avec un score d'Allred de 5.  
HER2 de score 1+  
Le Ki67 est estimé à 15%.

### **II-Cytoponction d'une ADP axillaire droite :**

Une des deux lames parvenues montre un fond hémorragique. On note des nappes d'éléments lymphoïdes, de petite taille, d'aspect banal.

La deuxième lame, moins cellulaire, renferme les mêmes éléments.

Il n'est pas noté de cellule atypique.

**CONCLUSION :** Cytoponction ganglionnaire ne comportant pas de cellule atypique.

**Docteur A. EL HAMDAOUI RIFFI**

Dr Amina EL HAMDAOUI RIFFI  
Anatomopathologiste  
LAMOURASOIRE IBN SINA  
DE PATHOLOGIE  
Résidence Roudani - 400, Bd Brahim  
Roudani - Té. 052 22 11 11 - Casab

## CASAPATH

RECU LE : 12/10/2023  
EDITE LE : 18/10/2023

NOM & PRENOM : JBARA EP KSAR SOAD  
PRESCRIPTEUR : Dr. AFIFI ADNANE  
AGE : 62 ans  
Code Patient : 121852  
N/REF : 31012374  
ORGANE : SEIN DROIT - GANGLIO SENTINELLE

### RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Lésion tumorale du QSI - sein droit de 23 mm N0 - MB: CCI grade II RE100% RP10% HER- KI67 15%. IRM: lésion unique.

### COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

#### EXAMEN EXTEMPORANE :

- **Ganglion sentinelle axillaire droit:** un fragment pesant 10 grammes et mesurant 5x4x1 cm. Il renferme 4 ganglions mesurant entre 0,2 et 1 cm non métastatiques.
- **Quadrantectomie QSI du sein droit:** à l'état frais, fixée sur un liège et orientée. Elle pèse 60 grammes et mesure 7,5 de hauteur, 6 cm de diamètre et 3m de profondeur. La face profonde est lisse. A la coupe, on retrouve un nodule tumoral blanc-grisâtre mal limité mesurant 2,7 cm de hauteur, 2 cm de profondeur et 2,3 cm de diamètre. Il est situé à 1,8 cm de la limite supérieure, 1,5 cm de la limite inférieure, 1 cm de la limite profonde, 1,4 cm de la limite interne, 1,7 cm de la limite externe et à 0,1 cm de la limite antérieure (sous la peau restante non atteinte).

*Répondu: La limite antérieure à 0,1 cm. Les autres limites de résection glandulaire sont saines. Ganglion sentinelle: pas de métastase ganglionnaire 0N+/4N.*

#### EXAMEN APRES INCLUSION EN PARAFFINE :

- **Quadrantectomie QSI du sein droit:** Histologiquement, l'inclusion en paraffine du foyer tumoral sus identifié montre la présence d'une prolifération carcinomateuse invasive agencée en massifs pleins et en gros amas avec quelques travées. La stroma réaction est fibreuse modérée desmoplastique sans composante intracanalalaire ni emboles vasculaires péritumoraux. Les cellules tumorales montrent des atypies cyto-nucléaires modérées avec des mitoses de l'ordre de 12 mitoses par 10 champs au fort grossissement. Ailleurs, présence de foyers de mastose fibrosante. Les limites latérales et profonde glandulaires sont saines.
- **Ganglion sentinelle axillaire droit:** Les quatre ganglions sont examinés en totalité sur plusieurs niveaux de coupe. Ils sont tous non métastatiques montrant une histiocytose sinusale.
- **Peau de désépidermisation:** un fragment mesurant 14 cm de long avec un diamètre 0,5 à 1 cm. Il montre des lésions de dermite chronique non spécifique.

EDITE LE : 18/10/2023  
N/REF : 31012374

NOM & PRENOM : JBARA EP KSAR SOAD  
PRESCRIPTEUR : Dr. AFIFI ADNANE

## COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE SUITE

### CONCLUSION

- Quadrantectomie QSI du sein droit: Carcinome infiltrant et peu différencié de type non spécifique NOS mesurant 2,7cm, grade SBII (3+2+2) sans composante in situ ni emboles vasculaires péritumoraux. Les limites de résection latérales et profonde sont saines. La limite antérieure à 0,1 cm.
- Ganglion sentinelle axillaire droit : absence de métastase ganglionnaire, 0N+/4N.
- Classification pTNM/AJCC2017: pT2 - psN0 - R0.

Signé : Dr. Amal BENKIRANE

**Pr. Amal BENKIRANE**

Anatomopathologiste

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

Dr. Houriya AMRANI MIKOU  
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH  
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI  
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI  
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -  
Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie  
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie  
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Patient  
Médecin traitant  
Examen(s) réalisé(s)

**JBARA SOAD EP KSAR**  
**DR AFIFI ADNANE**  
**SCANNER THORACO-ABDOMINO-PELVIAN**

*Casablanca, Le 24/08/2023*

**COMPTE RENDU**

**RC/61A/ Bilan d'extension d'un CCI peu différencié du sein droit, de grade SBR 2, RH+, HER2 1+, Ki67 à 15%.**

**Technique :** Acquisition hélicoïdale avant et après injection intraveineuse de produit de contraste iodé et reconstructions multiplanaires.

**Résultat :**

A l'étage thoracique :

Absence de nodule ou de foyer parenchymateux suspect.

Epaississements septaux apicaux bilatéraux, d'allure séquellaire.

Micronodule sous-pleural apical gauche, de 2mm, d'allure non spécifique.

Absence d'adénomégalie médiastinale, hilare ou axillaire.

Absence d'épanchement pleural ou péricardique.

Masse mammaire droite, de contours spiculés, mesurant 25 x 16mm.

A l'étage abdomino-pelvien :

Foie de volume normal, de contours réguliers, homogène.

Absence de dilatation des voies biliaires intra ou extra-hépatiques.

Tronc porte de calibre normal ainsi que ses branches de division.

La rate, les reins, le pancréas et les glandes surrénales sont d'aspect normal.

Absence d'adénomégalie profonde.

Absence d'épaississement pariétal digestif suspect visible sur cet examen.

A noter quelques diverticules coliques et sigmoïdiens, non compliqués.

Absence d'épanchement liquidien intra-péritonéal.

Utérus de volume normal, de contours réguliers ; l'endomètre semble épaisse, mesurant 9mm d'épaisseur.

Vessie vide.

En fenêtre osseuse, présence d'une lésion d'allure mixte au niveau de l'épine iliaque antéro-supérieure gauche, de nature indéterminée.

**Au total :**

Scanner thoraco-abdomino-pelvien ne révélant pas de lésion d'allure évolutive

Masse mammaire droite, de 25 x 16mm.

Aspect épaisse de l'endomètre : à compléter par échographie endo-vaginale.

Lésion mixte de l'épine iliaque antéro-supérieure gauche ; à confronter aux données métaboliques.

*En vous remerciant de votre confiance*

*Dr. Y. TAHIRI ZIATI*

**CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L au capital de 2.300.000,00 DH**

400, Bd Brahim Roudani 1<sup>er</sup> étage - Maarif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma  
Tél.: 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68  
RC : 15128 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040

