

# CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA

DEVIS N° 0000021/24

192392

CASABLANCA Le : 26-01-2024

Identification		Organisme : MUPRAS Diagnostic : Médecin traitant :AFIFI Adnane					
Nom & Prénom : MESKINE LAMYA C.I.N. : BL62982							

Traitement : CHIRURGIE

SEJOUR	Prestations	Observation	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Total
HOSPITALISATION CHAMBRE DOUBLE			2	400			800,00
PHARMACIE INTERNE					Sous Total		800,00
PHARMACIE			100	15			1 500,00
INTERVENTION					Sous Total		1 500,00
BLOC OPERATOIRE			100	25			2 500,00
PRESTATIONS					Sous Total		2 500,00
AIDE MED. INF.			1	700			700,00
PANSEMENT A TITRE EXTERNE			1	1500			1 500,00
AMPLIFICATEUR			1	600			600,00
					Sous Total		2 800,00
							TOTAL PARTIE CLINIQUE 7 600,00
HONORAIRES MEDICAUX							
DR. AFIFI ADNANE			100	30			3 000,00
HONORAIRES ANESTHESISTES					Sous Total		3 000,00
DR. AARAB /TALIBI			60	30			1 800,00
					Sous Total		1 800,00
							TOTAL PARTIE AUTRUI 4 800,00
Arrêté le présent devis à la somme de: DOUZE MILLE QUATRE CENTS DIRHAMS							TOTAL GENERAL 12 400,00

NB:

SERVICE FACTURATION  
Centre International d'Oncologie de Casablanca  
4, Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca  
Tél : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

Adresse : 4, route de l'Oasis rue des Alouettes - Casablanca Tél. : 05 22 77 81 81 Fax : 05 22 99 65 74  
E-mail : info@ciocasablanca.ma - IF : 25288434 - ICE : 001996678000063 - CNSS : 1130764 - INPE : 090063058  
PATENTE : 34795375 - RC : 411395  
BANQUE CIU : 200720010025500100050045



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca  
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

**PLI CONFIDENTIEL**

**MONSIEUR LE MEDECIN CONSEIL**

Cher Confrère.

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint les renseignement cliniques concernant : Mr/Mme : MESKINE LAMYA ayant droit à le couverture médicale par l'organisme dont vous assurez le conseil.

Dr. AFIFI Adnane  
CHIRURGIEN GYNECOLOGUE  
CANCEROLOGIE GYNECOLOGIQUE  
ET MAMMAIRE  
8, Rue Ibrahîm Yacîb El Mâni - Casablanca  
Tél : 0522 364 354 - Fax : 0522 364 355

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 considération les meilleures.

**RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :**

CARCINOME MAMMAIRE DROITE

**TRAITEMENT PROPOSE :**

MASTECTOMIE PARTIELLE ET CURAGE AXILLAIRE K100 (REF H105)

**DUREE PREVISIBLE DU TRAITEMENT :**

1 jours

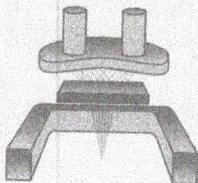
**Observations :** Des modifications du traitement pourraient survenir en fonction des évaluation et l'évolution de la maladie.

Casablanca , le 26/01/2024

Cachet et Signature de Médecin

Dr. AFIFI Adnane  
CHIRURGIEN GYNECOLOGUE  
CANCEROLOGIE GYNECOLOGIQUE  
ET MAMMAIRE  
8, Rue Ibrahîm Yacîb El Mâni - Casablanca  
Tél : 0522 364 354 - Fax : 0522 364 355

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca  
Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74  
E-mail : info@ciocasablanca.ma  
Site web : www.ciocasablanca.ma  
IF : 25288434 - RC : 411395  
ICE : 001996678000063



# Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 14/07/23

Nom & Prénom : Mme MESKINE LAMYA  
Sur ordonnance du : Dr ZOUAOUI ABDELAZIZ//Dr  
MORSAD  
Réf. : 23H07324

Prélevé et parvenu au laboratoire le : 13/07/23  
Organe ou siège du prélèvement : Sein droit.

Renseignement(s) clinique(s) : Age : 38 ans

Masse polylobée du quadrant supéro interne du sein droit  
ACR4 17 mm grand axe

## COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

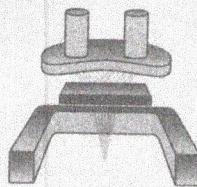
Ce prélèvement est constitué de 03 carottes biopsiques de 1 à 1,2 cm de long, incluses en totalité et montrant à l'examen histologique un tissu mammaire occupé par une prolifération carcinomateuse, peu différenciée, faite de lobules sans différenciation tubulaire. Ces structures sont constituées de cellules cubiques de grande taille, au noyau irrégulier hyperchromatique anisocaryotique, nucléolé et montrant en moyenne huit figures de mitoses sur dix champs au fort grossissement. L'ensemble évoluant au sein d'un stroma riche en éléments lymphocytaires (TILs = 80%)  
Absence de composante in situ.

**Conclusion :** Microbiopsie du sein droit : Aspect histopathologique d'un carcinome mammaire infiltrant de type non spécifique, grade III selon SBRmodifié par Ellis & Elston.

Absence de composante in situ.

L'étude des récepteurs hormonaux, HER2 et Ki67 sera réalisée à la demande.

Dr L. LARAQUI  
FAX. 0522 22 51 31 / 0522 22 51 34  
0522 22 51 31 / 0522 22 51 34  
741 0522 22 51 31 / 0522 22 51 34  
Fax. 0522 22 51 31



# Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 17/07/23

Nom & Prénom : Mme MESKINE LAMYA  
Sur ordonnance du : Dr MORSAD  
Ref. : 23H07324

Prélevé et parvenu au laboratoire le : 17/07/23

Organe ou siège du prélèvement : sein droit

Renseignement(s) clinique(s) : Microbiopsie du sein droit : Aspect histopathologique d'un carcinome mammaire infiltrant de type non spécifique, grade III selon SBRmodifié par Ellis & Elston.  
Absence de composante in situ.

## ETUDE IMMUNO-HISTOCHIMIQUE

Anticorps utilisés	Tumeur étudiée	
	Intensité	%
Récepteurs d'œstrogène Clone : SP1	-	0%
Récepteurs de progestérone Clone : PgR636	+	20%
Anti Ki 67 Clone : PS6	+++	60%

Conclusion : Les récepteurs hormonaux sont dissociés négatifs pour les RE et positifs pour les RP évalués à 20% (de faible intensité).  
L'index de prolifération est estimé à 60%.

## HERCEPT TEST

Anticorps utilisés	Score Cellules Tumorales		Score Témoin Externe		Contrôle Négatif	
	Intensité	%	Intensité	%	Intensité	%
C Erb 2 test	+++	100%	3+	100%	-	0%

Conclusion : L'Hercept Test positif au score 3+ dans 100% des cellules néoplasiques.

Dr L.LARAQUI  
LAROZO - PATHOLOGISTE  
52, Boulevard Zerkouni  
0522.22.51.31/0522.22.51.34



Casablanca le 04/07/2023

**PATIENT** : MESKINE LAMYA  
**MEDECIN TRAITANT** : PR. MORSAD ACHOUR FADILA  
**EXAMEN(S) REALISE(S)** : I.R.M MAMMAIRE

**Dr. Mustapha AKIKI**  
Spécialiste en Radiologie  
Lauréat de la Faculté de  
Médecine de Nancy  
Ex Enseignant à la Faculté  
de Médecine

**Dr. M. AZ El-Arab BERRADA**  
Spécialiste en Radiologie  
Lauréat de la Faculté de  
Médecine de Nancy  
Ex Enseignant à la Faculté  
de Médecine

**Dr. Hakima BENKIRANE**  
**Ep. Benjelloun**  
Spécialiste en Radiologie  
Lauréate de la Faculté de  
Médecine de Nancy  
Ex attachée au CHU Ibnou Rochd  
Diplômée de Paris  
en Imagerie de la femme

**Dr. Imad HANAFI**  
Spécialiste en Radiologie  
Lauréat de la Faculté  
de Médecine de Bruxelles  
Ex. Praticien hospitalier  
des hôpitaux de Paris  
Radiologie Conventionnelle  
et Interventionnelle

#### Technique

T1-T2 axial sans injection. T2 STIR axiales.  
T1 avec injection (en séquences dynamiques étaillées sur 10 mn).  
Post-traitement des images avec soustraction et calcul des  
différentes courbes de prise de contraste.  
T1 fat sat sagittal avec injection

#### Résultat

##### A droite :

Au niveau du quadrant supéro-interne vers 2 heures à 4 cm du mamelon on note un rehaussement nodulaire homogène de contours polylobés mesurant 17 x 13 mm très proche du muscle pectoral.  
L'étude cinétique met en évidence une courbe en plateau sans lavage précoce.

On note une autre petite formation du quadrant supéro-externe droit avec un rehaussement homogène sans lavage précoce mesurant 8 mm  
Résidu glandulaire rétroaréolaire et du quadrant supéro-externe.  
Absence d'adénopathie axillaire.

##### À gauche :

Absence de rehaussement nodulaire ou régional d'allure suspecte.  
Absence d'adénopathie axillaire.

#### Conclusion.

**Aspect IRM en faveur d'une mastose diffuse avec un rehaussement nodulaire du quadrant supéro-interne droit de contours polylobés proche du pectoral classée ACR4 a nécessitant une vérification histologique**

**Petit nodule de 8 mm du quadrant supéro-externe droit classé ACR3  
Absence de lésion suspecte à gauche : ACR2**

**Confraternellement**  
**DR BENKIRANE H.**  
**INPE : 091023531**

N/B : Pour visualiser les images en scannant le QR ci-joint,  
utilisez le lien :

<http://105.159.250.200:8088/images>  
Login : AK508123  
Mot de Passe : AK238378



S.A.R.L. au Capital de 800.000 DH - 27, Rue Ilya Abou Madi - Quartier Gauthier - Casablanca - MAROC  
Tél. : 05.22.20.34.57/58 - Fax : 05.22.47.40.09 - Whatsapp et SMS uniquement : 06.61.34.01.07  
E-mail : [contact@radiologie-aboumadi.com](mailto:contact@radiologie-aboumadi.com) - [www.radiologie-aboumadi.com](http://www.radiologie-aboumadi.com)  
TP : 35509523 - IF : 01086163 - CNSS : 2623884 - R.C : 395253 Casablanca - I.C.E : 002036624000064

- IRM Haut champ
- Scanner Spirale Multi-barettes
- Imagerie Cardio-Vasculaire
- Radiologie Générale Numérique
- Mammographie/Tomosynthèse
- Echographie-Doppler Couleur
- Echo-Doppler 3D, 4D
- Echographie Morphologique
- Cone Beam
- Panoramique Dentaire Numérique
- Denta-scanner
- Téléradiologie 4 mètres Numérique
- Ostéo-densitométrie Biphotonique
- Radiologie Interventionnelle



CASABLANCA, le 04/07/2023

PATIENT : MESKINE Lamy

EXAMEN(S) REALISE(S) : **Echographie mammaire + Mammographie**

IPP : H0123019813 DATE NAISSANCE : 01/01/1984 NUMERO DOSSIER : 2300709774

**TECHNIQUE** : Deux incidences orthogonales de face et profil oblique sont réalisées pour chaque sein sous compression dosée par un mammographe de type GE en haute résolution.

**RESULTATS :**

**Mammographie :**

- Seins symétriques de type C de la classification BIRADS®Atlas.
- Deux opacités du QSI droit sans signes de distorsion architecturale autour, sur un fond de sein dense.
- Quelques calcifications du sein droit à centre clair et micro calcification sans regroupement ou forme suspecte.
- Respect de l'architecture de la peau et du tissu graisseux sous-cutané.

**Echographie mammaire :**

- Sein dense glandulo graisseux :

**A droite :**

- 1 • Nodule du QSI (rayon de 2h / à 3 cm du mamelon), de forme grossièrement ovale, de contours lobulés irrégulier par endroit (> 3 lobulations), d'échostructure très hypoéchogène, siège de quelques micro calcifications, mesurant 10x6 mm, classé BIRADS 4. Il arrive au contact du muscle pectoral sans signe direct d'envahissement. Il s'y associe un agglomérat de micronodules millimétriques hypoéchogènes adjacents.
- 2 • Nodule de la jonction des quadrants internes (1 cm du mamelon), ovalaire, de contours réguliers, d'échostructure hypoéchogène, plutôt homogène, siège d'une micro calcification, mesurant 10x3 mm (BIRADS 3). Il s'y associe quelques micronodules millimétriques hypoéchogènes adjacents.
- 3 • Nodule du QSE (Rayon de 10 h), ovalaire, de contours réguliers, d'échostructure hypoéchogène, plutôt homogène, mesurant 6x3 mm (BIRADS 3).
- Adénomégalie axillaire droite, de forme ronde, avec un hile conservée centré et un cortex non épaissi (1.8 mm), mesurant 7 mm de petit axe.

**A gauche :**

- Foyer micronodulaire du QSE formé par quatre micronodules millimétriques ovalaires, hypoéchogènes, dont le plus volumineux mesure 3 mm de diamètre.
- Peau et tissu sous cutané d'aspect normale.
- Pas d'ADP axillaire avec ganglion axillaire ovalaire, d'architecture conservée, mesurant 7 mm de petit axe.

**CONCLUSION :**

Seins classés type C en termes de densité mammaire selon la classification BIRADS®Atlas édition 2013 (5<sup>e</sup> édition).

Aspect échographique de multiples nodules et micronodules épars bilatéraux dont le plus péjoratif est au niveau du QSI droit, pouvant être classé (BIRADS 4). A compléter par une IRM mammaire pour une caractérisation plus précise et un bilan lésionnel complet étant donné le caractère multifocal.

Signé : Dr BENSAAD – Dr M. NIAI

Dr BENSAAD Houda  
Radiologue  
Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
RANPE, Casablanca  
RÉPUBLIQUE DU MAROC

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid

Sise Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid, Boulevard du complexe administratif, Hay El Hassani,

BP 82403 Casa Oum Rabii, Casablanca, Maroc

Tél./Fax : +212 5 29 00 44 77

[www.hck.fckm.ma](http://www.hck.fckm.ma)

Par ailleurs, renforcement axial diffus discrètement hétérogène compatible avec une origine réactionnelle (anémie ? cytopénie ?), avec hyperfixations au niveau de l'interligne de C5-C6 et du plateau supérieur de D10 coïncidant avec lésions de discopathie dégénérative

**Conclusion :**

**Lésion tissulaire mammaire supéro-interne droite en rapport avec la néoplasie connue et confirmée histologiquement (SUVmax à 5,2)**

**Deux foyers punctiformes du même quadrant d'intensité moindre, à considérer en fonction des données de l'imagerie sénologique**

**Absence de signe métabolique en faveur d'une extension ganglionnaire régionale ou à distance.**

Renforcement axial diffus compatible avec une origine réactionnelle (anémie ? cytopénie ?).  
Hyperfixations cervicale (C5-C6) et de D10 coïncidant avec lésions de discopathie dégénérative.

Merci pour votre confiance

Dr. AAOUINI RACHIDA

*Dr. Rachida AAOUINI  
Medecin Nucléaire  
Centre International d'Oncologie  
de Casablanca  
Tel : 212 05 10 83 92 93  
INPE : 071007280*



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca  
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

**Médecine nucléaire**

Dr. Rachida AAOUINI  
raaouini@akdital.ma

- 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 • OCTREOSCAN • DETECTION GANGLION SENTINELLE

Casablanca, le 20/07/2023

<b>Nom et Prénom</b>	<b>Mme MESKINE LAMYA</b>
<b>DDN</b>	<b>01/12/1984</b>
<b>Référence</b>	<b>39200723</b>
<b>Médecin Traitant</b>	<b>Pr. BENCHAKROUN NADIA</b>

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

**Contexte clinique :** carcinome canalaire infiltrant du sein droit.

**Technique :**

Examen réalisé avec une machine TEP-TDM Siemens « **Biograph Horizon** » mise en marche en Avril 2019. Acquisition d'un balayage corps entier 100 minutes après injection intraveineuse d'une activité de 205 MBq de <sup>18</sup>F-FDG couplé à un scanner pour correction de l'atténuation et repérage anatomique.

Poids : 56 Kg

Glycémie à jeûn : 0.90 g/l

DLP : 877 mGy.cm

CTDI : 6.22 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 dans l'exploration de cet étage.

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau des muqueuses ORL, du parenchyme thyroïdien ou des aires ganglionnaires cervicales et sus-claviculaires bilatéralement.

**A l'étage thoracique :**

**Lésion tissulaire mammaire droite repérée au niveau du quadrant supéro-interne, mal limité, hétérodense de signal métabolique assez intense, mesurant 15 x 11 mm, SUVmax à 5,2. Il s'y associe deux foyers punctiformes du même quadrant d'intensité moindre, à corrélérer aux données de l'imagerie sénologique.**

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau des aires ganglionnaires médiastinales, axillaires ou des chaines mammaires internes bilatéralement. À noter un renforcement du métabolisme de la graisse brune sus-claviculaire bilatéralement et médiastinale antérieure compatible avec une origine réactionnelle physiologique.

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau du parenchyme pulmonaire.

**A l'étage abdomino-pelvien :**

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau des parenchymes hépatique (SUV max à 2,2), splénique et pancréatique.

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau des aires ganglionnaires abdominales et pelviennes.

hypermétabolisme intra-utérin ainsi et para-utérin bilatéral compatible avec une origine physiologique.

**Sur le plan ostéo-médullaire :**

Absence de foyer franchement suspect sur l'ensemble du squelette exploré.

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca

Tél. : 05 22 77 82 28 - Fax : 05 22 99 65 74

E-mail : info@ciocasablanca.ma

Site web : www.ciocasablanca.ma

