

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le 09/01/2010

USA

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : e-mail : Phones :
 Nom et Prénom de l'adhérent :
 Nom et Prénom du bénéficiaire :

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné :
 Estime que l'état de santé de Mlle, Mme M. *Fathima Zahr*
 Nécessite *émission d'un certificat*
 Un acte coté à la nomenclature (*préciser le coefficient*)

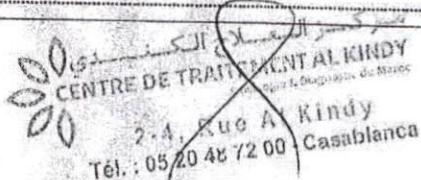
Une hospitalisation de (*approximatif*)
 A (*préciser l'établissement hospitalier*)

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS) :

*Carcinome mammaire
métastatique*

Cachet, date et signature du praticien



A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.



مركز العلاج الكندي

CENTRE DE TRAITEMENT AL KINDY

Oncologie & Diagnostic du Maroc

RADIOOTHERAPIE PAR VMAT (IMRT - IGRT - ARCTHERAPIE) - RADIOCHIRURGIE

RADIOOTHERAPIE STEREOTAXIQUE - 2 CLINICS EN MIROIRS - SCANNER BIG BORE - RADIOOTHERAPIE METABOLIQUE
CURIETHERAPIE A HAUT DEBIT DE DOSE (HDR) - CHIMIOTHERAPIE - CHIMIOTHERAPIE INTRA PERITONEALE (CHIP) - HOSPITALISATION

العلاج الإشعاعي المطور الموجه بالصور - معجل الإلكترونات حامل للسكانر - الجراحة الإشعاعية
العلاج الإشعاعي الباطني و الفيماض - الإشعاعي التورمي - العلاج الكيميائي الباطني - الإستشفاء

INPE : 090001405

CASABLANCA 09/01/2020

CASABLANCA DEVIS



090001405

F-13-06-024-062

N° D200000214 09/01/2020

AYATPEC

Nom et prénom du patient : TAMIME ZAHRA

Prise en charge : MUPRAS (RAM)

Traitements : Chimiothérapie

1 ère cure de 2 j, Intervalle entre cures : 28 j

Examen chimiotherapie	Nombre	Prix unitaire	Montant
FORFAIT DE CHIMIOTHERAPIE AMBULATOIRE	2	1 000.00	2 000.00
		Sous-Total	2 000.00
Pharmacie	Nombre	Prix unitaire	Montant
GLUCONATE DE CAL INJECTA (50)	2	5.33	10.66
HEPARINE SODIQUE* 25000ui INJECTABLE	2	14.96	29.92
METHYLPREDNISOLONE 120mg* INJECTABLE	2	35.00	70.00
OMEPRAZOLE NORMON 40 MG	2	29.90	59.80
ONDANSETRON 8 MG BTE 5	2	80.00	160.00
POTASSIUM CHLORUR* 10% 10ml INJECTABLE	2	3.96	7.92
YPEVA 100 MG	6	2 582.00	15 492.00
		Sous-Total	15 830.30

(*) Produits facturés à l'unité

Total devis 17 830.30





LABORATOIRE DE PATHOLOGIE IBN SINA

Dr. Zahra Benamour Blaz
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Dr. Amina El Hamdaoui Riffi
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Nancy

Compte rendu du : 22/12/14

Réf : ESZ5074S
Mme TAMIME ZOHRA
Adressé par : Dr AFIFI

Reçu le : 17/12/14

Age : 63 ans

Nature du prélèvement : I-Quadrantectomie QSE sein droit
II-Ganglion sentinelle

Renseignements cliniques : Patiente traitée pour carcinome sein gauche en 2013. Bilan actuel : deux images du QSE distal droit, contigües de 4,4mm et 4,5mm. Microbiopsie QSE sein droit : Carcinome infiltrant peu différencié grade SBR II. Cytoponction QSE distal de 4,5mm : Présence sur un fond lymphoïde de cellules épithéliales atypiques suspectes. Réf ant SZ6504P + bis. Réf ant SZ5633F + bis, SZ1793P.

I-Quadrantectomie QSE sein droit :

Il s'agit d'une pièce d'exérèse mammaire partielle, parvenue orientée, fixée sur un liège, mesurant 9cm/10cm/3,5cm. Elle est recouverte d'un lambeau cutané à grand axe, vertical, situé au centre de 6,5cm/2,5cm.

L'examen macroscopique montre la présence d'une première zone étoilée de 0,6cm/0,5cm et de remaniements hémorragiques en rapport avec la microbiopsie.

Une deuxième zone étoilée est retrouvée au voisinage, elle mesure 10mm/7mm. Elle est séparée de la première par plus de 1cm.

On note plus en dehors, la présence d'un nodule circonscrit de 4mm/3mm, d'allure ganglionnaire.

L'exérèse est totale. Les marges sont partout supérieures à 1cm.

L'étude histologique des coupes réalisées au niveau du nodule étoilé de 6mm/5mm montre un aspect de carcinome infiltrant. L'architecture est massive ou trabéculaire. Les cellules tumorales possèdent des noyaux arrondis ou anguleux à chromatine vésiculeuse ou dense avec des atypies modérées et une faible activité mitotique.

Le stroma est fibreux, assez abondant. On note un discret infiltrat lymphoïde péri lésionnel.

L'aspect sur le deuxième nodule de 10mm est similaire avec une architecture trabéculaire ou massive, peu différenciée, des atypies modérées et un index mitotique assez faible.

Le stroma est fibreux, il existe des remaniements en rapport avec la microbiopsie antérieure.

.../...

Les prélèvements réalisés au niveau du petit nodule ganglionnaire intramammaire montrent un ganglion partiellement infiltré par la prolifération tumorale. L'architecture est massive ou trabéculaire, sous capsulaire. On note de discrets remaniements fibreux.

Le tissu ganglionnaire par ailleurs montre une légère hyperplasie lymphoïde et comporte de petits nids histiocytaires.

L'exérèse est totale.

La vérification histologique des berges supérieure inférieure, interne, externe et profonde montre l'absence de lésion carcinomateuse.

On note des remaniements xanthogranulomateux en rapport avec la microbiopsie antérieure.

Il existe des lésions d'adénose et de fibroadénose.

CONCLUSION : Il s'agit d'une pièce de résection mammaire partielle droite (quadrantectomie QSE distal sein droit), comportant deux nodules tumoraux de 6 mm/5mm et 10mm/7mm, réalisant un aspect de carcinome infiltrant peu différencié de grade SBR II, variété NST OMS2012.

Présence d'un ganglion intra-mammaire de 4mm/3mm, partiellement métastatique, 1N+.

L'exérèse est totale avec des berges négatives et des marges de 1cm.

pT1b.

II-Ganglion sentinelle sein droit :

Deux fragments sont examinés. L'un mesure 4,5cm/3cm/1,5cm.

On y retrouve un premier ganglion inférieur de 10mm/7mm/4mm, d'aspect macroscopique suspect. Il présente des secteurs fibreux avec une consistance dure.

Le deuxième ganglion au dessus est en régression adipeuse, il mesure 18mm/8mm/8mm, il est peu remanié.

Le troisième petit ganglion mesure environ 3mm/1mm.

Le deuxième fragment cellulo-graisseux, situé au dessus, mesure 4cm/2,5cm/1cm. On y retrouve un ganglion de 1cm/0,5cm/0,5cm. Il est macroscopiquement suspect.

Il a été répondu en extemporané : Présence de deux ganglions macroscopiquement suspects. Les cytologies de grattage ont ramené essentiellement des éléments lymphoïdes (fibrose gênant la desquamation).

L'étude histologique montre que les deux ganglions suspects décrits macroscopiquement sont métastasiques. L'infiltration est partielle, elle intéresse la zone corticale avec une capsule épaisse à ce niveau. Il existe une très importante stroma réaction fibreuse avec de rares cellules tumorales éparses ou groupées en petits amas.

.../...

