



CLINIQUE
LE LITTORAL

138094

مصحة الساحل المختصة

RADIODIAGNOSTIC CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D - CURIETHERAPIE - MEDECINE NUCLEAIRE - ONCOLOGIE MEDICALE
ONCO-HEMATOLOGIE - GREFFE DE MOELLE - RADIOLOGIE - CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE - CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE
SOINS INTENSIFS - REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR - SOINS PALLIATIFS
RADIOFREQUENCE - DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE

MONSIEUR LE MEDECIN CONSEIL

.....
.....

Mon Cher confrère,

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

Concernant M.

SAAD JAMAL

Ayant droit à la couverture médicale par votre organisme gestionnaire.

Je vous écris pour information et en vue de démarches administratives utiles pour une prise en charge

Avec mes remerciements, veuillez croire, cher confrère, à mes considérations les meilleures.

Renseignements cliniques :

LNH de l'anneau

Traitement proposé :

Mise en place de chambre implantable.

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

Casablanca, le

Dr .O. HAJJI

Dr. O. HAJJI
SPECIALISTE EN HEMATOLOGIE
Abdelmoumen Center Angle Bvd's
Tél : 0522 66 68 90 / 91 / 92
Fax : 0522 66 68 90 / 91 / 92

PR .R.SAMLALI



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: 21/11/2022

Devis N° 246384/22

Page

1/1

A. Identification

N° Dossier : C2J2610969

N° Identifiant :

Nom & Prénom : FADIL MOHAMED

C.I.N. : B529569

Adresse :

B. Adhérent

Nom prénom :

Lien avec l'assuré : Lui même

C. Débiteur

Organisme : MUPRAS

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

Traitement : Pose de chambre implantable

D. Période

Qté	Prestations	Prix U.	L.C.	Coef	Mt Organisme
MEDICAL					
1	Pose de chambre implantable	7.000,00			7.000,00
Total Rubrique :					7.000,00
PARTIE CLINIQUE :					7.000,00
TOTAL GENERAL					7.000,00

Arrêté le présent Devis à la somme de :

Sept mille Dirhams

Cachet et signature

Clinique d'Oncologie Le Littoral
Salaj 3, Bd. La Grande Ceinture Ain Diab
Case - Anfa - Tél : 0520 66 88 90/91/92
Fax : 0522 64 81 82 / 05 22 79 75 94
CT1



Casablanca le 05/09/2022

PATIENT : FADIL MOHAMED
MEDECIN TRAITANT : DR. BENNANI JALIL
EXAMEN(S) REALISE(S) : SCANNER CERVICO-THORACO-ABDOMINO-
H. PELVIEN

TECHNIQUE

Exploration scanographique réalisée en acquisition volumique multi-barette après injection de contraste.

RESULTAT

A l'étage cervico-thoracique

Pas d'adénopathies latéro-cervicales de taille significative. On signale quelques ganglions latéro-cervicaux bilatéraux dont le plus volumineux à gauche mesure 7x5 mm.

Respect de la filière aéro-digestive.

Aération normale des sinus de la face.

Pas de lésion osseuse.

Pas d'adénopathies axillaires ou médiastino-hilaires.

Pas d'épanchement pleural ou péricardique.

Pas de lésion pleuro-parenchymateuse à caractère évolutif.

Quelques bulles d'emphysème rares.

A l'étage abdomino-pelvien

Le foie est homogène de taille normale sans lésion.

A noter un micro-kyste du dôme hépatique mesuré à 4 mm.

Perméabilité de la veine porte et ses branches de division.

Splénomégalie homogène mesurée à 20 cm de grand axe. Cette dernière exerce un effet de masse sur l'estomac, sur la queue du pancréas et sur le rein gauche.

Hypertrophie vasculaire au niveau du hile splénique.

Pas d'adénopathies lombo-aortiques ou coelio-mésentériques.

Pas d'ascite.

Pelvis sans anomalie.

CONCLUSION

Splénomégalie homogène mesurée à 20 cm de grand axe sans autre anomalie associée.

Effet de masse par la rate hypertrophiée sur l'estomac, la queue du pancréas et surtout sur le rein gauche.

Confraternellement

DR. HANAFI

INPE: 091202275

N/B : Pour visualiser les images et le compte rendu de ce patient sur votre PC utilisez le lien :

<http://105.159.250.200:8088/images>

Login : AK470463

Mot de Passe : AK224618

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
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

Radiologie Aboumadi
27 Rue Ily Abou Madi
Quartier Gauthier - Casablanca
Tél: 05.22.20.34.57 / 05.22.46.37.40
Fax: 05.22.47.40.09
Email: contact@radiologie-aboumadi.com
www.radiologie-aboumadi.com

RAPPORT MEDICAL

Casablanca, le : 19.11.2022



Dr Jalil BENNANI

Spécialiste en Hématologie Clinique
DES en Cancérologie
AFSA en Hématologie

Diplômé de l'Université Libre de Bruxelles
Ancien assistant à l'Institut Jules Bordet –
Bruxelles
Ancien chef de clinique à l'Institut Gustave
Roussy – Villejuif
Ancien Interne des Hôpitaux Saint-Louis et
Hôtel Dieu - Paris

Adresse : CENTRE ABDELMOUMEN
Angle Bvds Abdelmoumen et Anoual
20360 Casablanca - Maroc

Tel : +212 (0) 522 864 666
+212 (0) 696 626 504
Fax : +212 (0) 522 865 938
Email : j.bennani@gmail.com

M. Mohamed FADIL

DDN : 14.10.1956 Age : 66ans

Profession : retraité (RAM)

Statut marital : MARIE Nombre d'enfants : 2

Mutuelle : MUPRAS

Date de première consultation : 23/08/2022

GSM : 0604331303

CIN : B529569

Motif de consultation : leucose chronique...

Habitudes toxiques :

Contacts avec produits chimiques : non

Consommation de plantes médicinales : non

ALCOOL : ancien sevré

TABAC : 1 - 1,5p/j pendant 20 années Sevré en : 1997

Allergies connues : non

Allergie Pénicilline : non

Antécédents Personnels :

Diabétique

Vacciné COVID x3

Pas de maladie COVID

Traitement actuel: Glucophage Amarel (Pentasa Flagyl Ciproxine

Inexium 40

Histoire de la maladie : Depuis mai 2021, diarrhée glaireuse...

biologie : hyperleucocytose lymphocytaire et splénomégalie...

Immunophénotypage lymphocytaire 19.05.2021 : Mise en évidence d'une population lymphoïde B monotypique CD19+, CD5-, CD23-, CD43-, FMC7+, CD79b+, CD20+ (forte intensité), exprimant une chaîne légère lambda d'intensité modérée.

Le score de Matutes de 0/5 ne plaide pas en faveur d'une LLC et doit faire discuter la phase circulante d'un LNH B.

Ces aspects sont également à interpréter en fonction du contexte clinique (splénomégalie isolée ?) et pourraient être complétés par une étude cytogénétique à la recherche d'anomalies évocatrices.

Biopsie ostéomédullaire 04.06.2021 : infiltration par un LNH B à petites cellules difficile à classer CD5- CD23+/- avec une positivité hétérogène de la cycline D1 faisant discuter un LNH du manteau malgré la négativité du CD5. La leucémie à tricholeucocytes peut aussi être discutée devant la cycline D1+ et la fibrose réticulinique.

Actuellement : 10/08/2022 : Hb 8,3 VGM 81 GB 148700 PNN 4900
Lymphocytes 141787 plaquettes 70000
Electrophorèse de l'hémoglobine normale
Electrophorèse des protéines sériques normale GG 9,7g/l
Ferritine 34 HBA1C 6,1% bilan hépatique normal
TSH normale
AgHBS négatif HCV négatif
Sérologie HP négative

Plaintes du jour : asthénie anorexie dyspnée d'effort **diminution de plus de 80% de ses activités habituelles...**

Symptomatologie B : Perte de poids non chiffrée ~~Sueurs nocturnes~~ Prurit
Fièvre

Points d'appels infectieux récents ou évolutifs : aucun signe

Echographie AP : Splénomégalie

Fibroskopie : Gastropathie congestive bulboduodénite

Coloscopie : Rectosigmoidite exulcérée et hémorragique

Examen clinique :

T° : 36,5°C TA : 136/83cm Hg Pouls : 109 b/min Saturation au doigt : 98 %
Poids : 80Kg Taille : 170cm SC : 1,94 m²

État général : correct OMS : 1 Conjonctives : normo-colorées

Examen ORL : Bouche et Langue propres - Pas d'adénopathies

Examen Cardiaque : B1 et B2 bien perçus pas de souffle

Examen Pulmonaire : Murmure vésiculaire bien perçu, absence de râles

Examen Abdominopelvien : souple, péristaltisme positif, pléthorique,
sans masse palpable dans les limites de l'examen sauf SPM 4TD SRCG

Examen des aires ganglionnaires : libres

Cédèmes des membres inférieurs : -/-

Signe de thrombose des veines profondes des membres inférieurs : -/-

Examen neurologique : pas de méningisme pas de syndrome cérébelleux
pas de trouble sensitif ou moteur pas de signe de localisation

Examen Ostéoarticulaire : sans particularité

Examens complémentaires et dispositions :

Bilan biologique en date du 5 septembre 2022 :

globule blanc 177000 PNN 6900 lymphocyte 167000 monocytes 2300
hémoglobine 9,10 plaquettes quatre-vingt-dix-huit 1000 réticulocyte
91000

vitesse de sédimentation 48

TP 77% TC à 24 secondes pour un témoin à 25 fibrinogène 2,20 g par
litre

vitamine B 9 et vitamine B 12 normales ferritine 35

test coombs direct négatif haptoglobine normal
ionogramme normal
bilan rénal normal
bilan hépatique normal LDH 278
TSH normal sérologie hépatite B hépatite C et HIV négative
bêta 2 micro globuline 5,39 mg par litre

Scanner cervico-thoraciques et abdomino-pelvien 05.09.2022 :
splénomégalie homogène à 20 cm sans autre anomalie effet de masse
de la rate hypertrophiée sur l'estomac la queue du pancréas et surtout
le rein gauche.

Bilan biologique réalisé le 20 10 2022 : hémoglobine 8,5 volume
globulaire moyen 80 globule blanc 146000 lymphocyte 139400
neutrophile 4828 monocyte 1755 plaquettes 84000 réticulocyte 80000
VS 29 CRP 13 pro calcitonine négative
TP 86% TC k 31,8 secondes pour un témoin à 35 fibrinogène 3,20 g/l
créatinine normal acide urique 63
ionogramme normal
bilan hépatique normal (cytolyse et cholestase)
LDH 254

échographie cardiaque 19.10.2022 : fraction d'éjection ventriculaire
gauche en 65% avec hypertrophie ventriculaire gauche pas de
valvulopathie significative pas d'épanchement péricardique ; trouble de
la relaxation du ventricule gauche.

Complément cytogénétique : L'hybridation in situ fluorescente réaliser à
l'aide de la sonde IGH/CCND1 montre une fusion dans 100% des cellules
des noyaux analysés équivalent moléculaire de la translocation (11 ;14)
(q13 ;q32). **Témoin du LNH du manteau.**

**Au total : patient de 66ans diabétique qui présente un Lymphome du
manteau de stade IV médullaire qui nécessite un traitement par
Mabthera Bendamustine.**

La mise en place 'une chambre implantable avant traitement est
nécessaire.



