

CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA

DEVIS N° 0000065/23

147324

CASABLANCA Le : 31-01-2023

Identification

Nom & Prénom : DIABE DRISS
C.I.N. : B387387

Organisme : MUPRAS
Diagnostic :

Prestations	Observation	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Total
MEDICAMENTS						
METHYLPREDNISOLONE 40MG INJECTA		6	14			84,00
ONDANSETRON 8MG/4ML 1AMP		3	80			240,00
ACUCARB 150 MG		3	271			813,00
PACLITAXEL COOPER 100 mg		3	839			2 517,00
PACLITAXEL COOPER 30 mg		3	300			900,00
ARANESP 150 MG (04)		1	9230			9 230,00
Sous Total						13 784,00
INTERVENTION						
CHIMIOTHERAPIE		3	1000			3 000,00
Sous Total						3 000,00
TOTAL PARTIE CLINIQUE						
TOTAL GENERAL						16 784,00
Arrêtée la présente Devis à la somme de : SEIZE MILLE SEPT CENT QUATRE-VINGT-QUATRE DIRHAMS						

NB:

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

Port 01/02/2023



Monsieur le Médecin CONSEIL
MUPRAS
CASA

Cher Confrère.

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

Mr / Mme DIABE DRISS

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

CHIMIOTHERAPIE

Renseignement Clinique :

NEOPLASIE PAROTIDIENNE

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

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

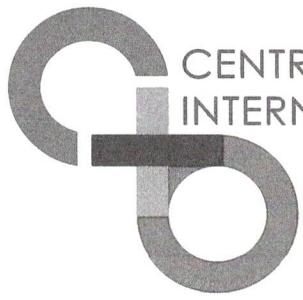
31/01/2023

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue et Radiothérapeute
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

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



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 DIABE DRISS

INDICATION DE PATHOLOGIE : NEOPLASIE PAROTIDIENNE

PROTOCOLE :

- **METHYLPREDNISOLONE 40MG*6 EN J1-8-15**
- **ONDASETRON 8MG*3 EN J1-8-15**
- **ACUCARB 150MG*3 EN J1-8-15**
- **PACLITAXEL 100MG*3 EN J1-8-15**
- **PACLITAXEL 30MG*3 EN J1-8-15**
- **ARANESP 150MG*3 EN J1-8-15**

31/01/2023

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue et Biothérapeute
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
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



• PET SCAN • RATHERAPIE • THERAPIE AMBULATOIRE A L'IODE 131 DES HYPERTHYROIDIES • SCINTIGRAPHIE DISSEUSE • SCINTIGRAPHIE THYROÏDIENNE • LYMPHOSCINTIGRAPHIE
 • SCINTIGRAPHIE RENALE DYNAMIQUE AU DTPA99m-Tc • SCINTIGRAPHIE RENALE DYNAMIQUE AU MAG399m-Tc • SCINTIGRAPHIE RENALE AU DMSA99m-Tc • 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 18/01/2023

Nom et Prénom	M. DIAB DRISS
DDN	01/01/1944
Référence	8460180123
Médecin Traitant	Dr. MAMOU NAOUFAL

TEP-TDM AU ^{18}F -FDG

Contexte clinique : Bilan d'évaluation d'une néoplasie parotidienne droite avec atteinte ganglionnaire médiastinale et nodule pulmonaire. Ayant reçu une ARC.

Technique :

Examen réalisé avec une machine TEP-TDM Siemens « Biograph Horizon » mise en marche en Avril 2019. Acquisition d'un balayage corps entier 60 minutes après injection intraveineuse d'une activité de 250 MBq de ^{18}F -FDG couplé à un scanner pour correction de l'atténuation et repérage anatomique.

Poids : 80 Kg Glycémie à jeûn : 1.05 g/l DLP : 832 mGy.cm CTDI : 7.60 mGy

Résultats : Comparativement au PET-Scan du 26/09/2022, 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 est l'examen de référence dans l'exploration de cet étage.

Régression morpho-métabolique partielle de la masse expansive parotidienne droite ulcérée, SUV max actuel à 23,3 (soit ΔSUV max -50%) et de volume métabolique actuel $\text{VTM}_{30\%}$ à 16,8 cm³ (soit ΔVTM -60%).

Régression morphologique des ganglions infracentimétriques cervicaux bilatéraux sans activité métabolique significative (jugulaires, sous mentonniers, sous maxillaires, spinaux et occipitaux). Régression de l'activité métabolique amygdaliennes gauche rattachée précédemment à une origine inflammatoire.

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau du parenchyme thyroïdien.

A l'étage thoracique :

Régression métabolique partielle des deux nodules pulmonaires lobaires supérieurs droits :

- Apical mesurant 7mm Vs 10mm (SUV max à 1,6 Vs 4,8 soit ΔSUV max -66%).
- Le second de siège dorsal, mesurant 13mm Vs 14mm (SUV max à 2,3 Vs 4,5 soit ΔSUV max -48%).

Apparition d'un foyer interstitiel sous pleural du même lobe d'allure inflammatoire.

Apparition d'une infiltration alvéolo-interstitielle systématisée intéressant l'ensemble du lobe inférieur gauche d'hypermétabolisme intense plus marqué en postérieur compatible avec une origine inflammatoire/ infectieuse, à corrélérer aux données cliniques et biologiques.

Régression métabolique des foyers ganglionnaires infracentimétriques para-trachéaux droits (SUV max à 2,6 Vs 4,9).

Intensification de l'atteinte ganglionnaire sous carénaire SUV max à 20,1 Vs 11,3 (soit ΔSUV max +70%).

A l'étage abdomino-pelvien :

Absence d'hypermétabolisme suspect au niveau des parenchymes hépatique (SUV max à 3,7), splénique et pancréatique.

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

Aspect stable du renforcement métabolique surrénalien bilatéral sans anomalie morphologique associée, rattaché à une origine hyperfonctionnelle.

Sur le plan ostéo-médullaire :

Absence d'apparition d'hypermétabolisme ostéo-médullaire suspect au niveau de l'ensemble du squelette.

Conclusion : Comparativement au PET-Scan du 26/09/2022, l'examen de ce jour met en évidence : Régression morpho-métabolique partielle de la masse parotidienne droite (SUV max à 23,3 soit Δ SUV-50% / Δ VTM -60%).

Régression métabolique des deux nodules pulmonaires lobaires supérieurs droits (SUVmax à 2,3 soit Δ SUV max -48%).

Régression métabolique des foyers ganglionnaires infracentimétriques para-trachéaux droits avec intensification de l'atteinte sous carénaire (SUV max à 20,1/ Δ SUV max +70%).

Absence d'autre foyer hypermétabolique suspect sur le reste du volume exploré.

Apparition d'une infiltration alvéolo-interstitielle hypermétabolique systématisée du lobe inférieur gauche compatible avec une origine infectieuse, à contrôler après traitement d'épreuve.

Merci pour votre confiance
Médecin de garde
Le Centre Hospitalier Universitaire
4, Avenue du Maroc 20130 Casablanca
Tél: 0521 89 65 34
Fax: 0521 89 65 34
Médecine Nucléaire