

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS :Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Hôpital Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-813907
186370

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 7804	Société : Royal Air Maroc		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input checked="" type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BELAHSEN IMANE			
Date de naissance : 04-01-1968			
Adresse : 8 Rue De La Réunion Apt 1 - ETG 1 - Casa			
Télé : 0663141455 Total des frais engagés : 5518,00 Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation : 26/10/2023	Nom et prénom du malade : BELAHSEN IMANE
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjointe <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Affection	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances	
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.	

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.
Fait à : **Casablanca**.
Signature de l'adhérent(e) : **J. Imane**
Le : **01/11/2023**

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
26/10/13 CS			AC	INF 5000 Dr Adnane BOUTE BUREAU CANCEROLOGIQUE ET MAMMAIRE COLOGIQUE - EL FRANI I Quartier Rabine Bay - 022 364 354

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>ARMAR Kholi 12395746 H.E.R.</i>	26/10/83	374.00
	26/10/83	

ANALYSES - RADIographies				
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires	
ABDOU Moustapha Boutros RDC 27/05/2011 SUDAN	26/10/2029	B910 x1,34 +25,50	1244,00	
Roumani Maatir Solance 22/05/2011	26/10/2029	M31 +2181,76	3900,00	

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES					
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.					
Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.					
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>	
COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>					
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>					
DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>					
FIN D'EXECUTION <input type="text"/>					
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>	
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				



Laboratoire autorisé N° 16608

مركز الصوفي للتشخيص الطبي في الاحياءيات

CENTRE DE DIAGNOSTIC MEDICOBIOLOGIQUE EL SOFI

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE - ANALYSES SCIENTIFIQUES

الدكتور محمد عبدو

Docteur Mohamed ABDOU

Biologiste Médical

Date du prélèvement : 26-10-2023

Code patient : 2210130035

Né(e) le : 04-01-1968 (55 ans)

Edité le : 27-10-2023



Doctorat en Pharmacie (Paris V)

Ancien interne titulaire des Hôpitaux de Paris

Diplômé de l'institut Pasteur de Paris

CES d'Immunologie Générale, d'Hématologie, de Biochimie Clinique, de bactériologie et Virologie Cliniques

Mme BELAHSEN Imane

Dossier N° : 2310260004

Prescripteur : Dr AFIFI Adnane

HEMATOCYTOLIE

HEMOGRAMME

Sysmex xt1800i

HEMATIES:

Hémoglobine:

Hématocrite:

VGM:

TCMH:

CCMH:

LEUCOCYTES:

4.68	10 ⁶ /uL	(3.80-5.40)
14.2	g/dl	(12.5-15.5)
42.9	%	(37.0-47.0)
91.7	fL	(82.0-98.0)
30.3	pg	(27.0-32.0)
33.1	g/dL	(32.0-36.0)
9 040	/uL	(4 000-10 000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE:

Neutrophiles	52 % soit	4 701 /mm ³	(2 000-7 500)
Eosinophiles	3 % soit	271 /mm ³	(50-300)
Basophiles	0 % soit	0 /mm ³	(0-200)
Monocytes	6 % soit	542 /mm ³	(150-700)
Lymphocytes	39 % soit	3 526 /mm ³	(1 500-4 500)

PLAQUETTES: 300 000 /uL (150 000-400 000)

Prélèvement à domicile sur rendez-vous
 Résidence Houssam Jassim RDC 175, Rue Boukraâ
 Bourgogne - Casablanca
 Tél.: (00212) 5 22 47 37 84 - Fax : (00212) 5 22 47 37 62
 GSM : (00212) 6 61 10 44 34
 E-mail : laboratoireelsofi@gmail.com
 ICE : 00057325900006 - IF : 40001849 - INPE : 093001634

Validé par : Dr Mohamed ABDOU
 Dr ABDOU RDC 06 61 10 44 34
 Dr ABDOU RDC 05 22 47 37 84
 Dr ABDOU RDC 05 22 47 37 84
 Dr ABDOU RDC 05 22 47 37 84

Page 1 / 2



مركز الصوفي للتشخيص الطبي في الإحیائیات

CENTRE DE DIAGNOSTIC MEDICOBIOLOGIQUE EL SOFI

Laboratoire autorisé N° 16608

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE - ANALYSES SCIENTIFIQUES

الدكتور محمد عبدو
Docteur Mohamed ABDOU
Biologiste Médical

Doctorat en Pharmacie (Paris V)
Ancien interne titulaire des Hôpitaux de Paris
Diplômé de l'institut Pasteur de Paris
CES d'Immunologie Générale, d'Hématologie, de Biochimie Clinique, de bactériologie et Virologie Cliniques

2310260004 - Mme Imane BELAHSEN

VITESSE DE SEDIMENTATION

(Méthode de Westergren)

VS 1ère heure:

4 mm (4-8)

VS 2ème heure:

12 mm (8-20)

BIOCHIMIE SANGUINE

Transaminases GOT (ASAT): (Cobas c311)	25 UI/L	(<40)
Transaminases TGP (ALAT): (Cobas c311)	11 UI/L	(<40)
Phosphatases alcalines: (Cobas C311)	61 UI/L	(40-129)

MARQUEURS

Antigène carcino-embryonnaire (ACE): (Cobas6000)	8.96 ng/mL	(<5.20)
Antigène CA 15.3: (ECLIA / Cobas e411)	15.24 UI/ml	(<25.00)

Prélèvement à domicile sur rendez-vous
Résidence Houssam Jassim RDC 175, Rue Boukraâ
Bourgogne - Casablanca
Tél.: (00212) 5 22 47 37 84 - Fax : (00212) 5 22 47 37 62
GSM : (00212) 6 61 10 44 34
E-mail : laboratoireelsofi@gmail.com
ICE : 00057325900006 - IF : 40001849 - INPE : 093001634

Page 2 / 2
Validé par : Dr Mohamed ABDOU



Laboratoire autorisé N° 16608

مركز الصوفي للتشخيص الطبي في الاحيائيات

CENTRE DE DIAGNOSTIC MEDICOBIOLOGIQUE EL SOFI

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE - ANALYSES SCIENTIFIQUES

الدكتور محمد عبدو

Docteur Mohamed ABDOU

Biologiste Médical

Doctorat en Pharmacie (Paris V)
Ancien interne titulaire des Hôpitaux de Paris

Diplômé de l'institut Pasteur de Paris

C.E.S d'Immunologie Générale, d'Hématologie, de Biochimie Clinique, de bactériologie et Virologie Cliniques

FACTURE N° : 230002827

CASABLANCA le 26-10-2023

Mme BELAHSEN Imane

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Clé	Coefficient
9105	Prélèvement sanguin	E	25
0359	ACE	B	250
0147	Transaminases P (TGP)	B	50
0216	Numération formule	B	80
0143	Phosphatases alcalines	B	50
0223	VS	B	30
	CA 15.3	B	400
	Transaminase glutamique oxalacétique	B	50

Total des B : 910

TOTAL DOSSIER : 1244.40 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille deux cent quarante-quatre dirhams quarante centimes.

Laboratoire de Biologie Médicale
EL SOFI
Dr. ABDOU Mohamed Casablanca
175 Rue Boukraa RDC 06 61 04 43
tel 05 22 47 37 84 fax 05 22 47 37 82

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Résidence Houssam Jassim RDC 175, Rue Boukraâ
Bourgogne - Casablanca

Tél.: (00212) 5 22 47 37 84 - Fax : (00212) 5 22 47 37 62

GSM . (00212) 6 61 10 44 34

E-mail : laboratoireelsofi@gmail.com

ICE : 00057325900006 - IF : 40001849 - INPE : 093001634

Docteur AFIFI Adnane

Doctorat d'Etat de la Faculté de Médecine d'Angers.

Ancien Praticien Hospitalier des Hopitaux R.S de Nantes.

CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE

GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE

CHIRURGIE PLASTIQUE ET RECONSTRUCTRICE DU

SEIN

8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani . Quartier Racine. Casablanca

Tél :0522 364 354. Tél et Fax :0522 364 355

Email : cabinet.afifi@gmail.com

Casablanca, le

Dr Adnane AFIFI
CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE
CASABLANCA - (Quartier Racine)
Tél: 0522 364 354 - Fax: 0522 364 355

Mme BELAHSEN Imane

Faire pratiquer au laboratoire les analyses suivants :

- NFS, Plaquettes
- VS
- Phosphate Alcaine
- SGOT/ SGPT
- CA15-3
- ACE

Dr Adnane AFIFI
CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE
CASABLANCA - (Quartier Racine)
Tél: 0522 364 354 - Fax: 0522 364 355

Douteur AFIFI Adnane

Doctorat d'Etat de la Faculté de Médecine d'Angers.

Ancien Praticien Hospitalier des Hopitaux R.S de Nantes.

CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE

GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE

CHIRURGIE PLASTIQUE ET RECONSTRUCTRICE DU SEIN

8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani . Quartier Racine. Casablanca

Tél : 0522 364 354. Tél et Fax : 0522 364 355

Email : cabinet.afifi@gmail.com

Casablanca, le

26/06/2023

Dr Adnane AFIFI
CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE
8 Rue Ibnou Yalaa El Ifrani
CASABLANCA - (Quartier Racine)
Tel : 0522 364 354 - Fax : 0522 364 355

Mme BELAHSEN Imane

Faire pratiquer au cabinet de radiologie l'examen suivant :

- UN SCANNER THORACO ABDOMINO-PELVIAN

DR A. AFIFI

Dr Abderrahim Afifi
RADIOLOGUE

Centre de Radiodiagnostic
400, Bd Brahim Bourguiba - Marrakech
Tél : 0522 251307 / 0522 250100 - Fax : 0522 251308
e-mail : cabinet_afifi@yahoo.fr

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 Spiralé - Dentascanner

Casablanca, Le 26/10/2023

Patient **BELAHSEN IMANE EP. MOUDEN**
Médecin traitant **DR AFIFI ADNANE**
Examen(s) réalisé(s) **SCANNER THORACO-ABDOMINO-PELVIE**

COMPTE RENDU

RC/55A/Néoplasie mammaire gauche sous surveillance évolutive.

Technique :

Examen réalisé sans puis après injection d'iode.

Résultat :

Au niveau thoracique :

Absence d'anomalie d'allure évolutive au niveau médiastino-pulmonaire ou pleuro-péricardique

On retrouve les nombreux kystes pulmonaires répandus au niveau des deux champs pulmonaires épargnant relativement les régions basales.
(lymphangioléiomatomate?)

Absence de nodule suspect.

Remaniement post radique de l'apex gauche.

Au niveau abdomino-pelvien :

Foie de volume normal, de contours réguliers, de densité homogène, ne présentant pas de signe de surcharge ou de nodule suspect

Microkyste connu à cheval des segments VIII et V

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

Absence d'anomalie pancréatique, splénique, rénale ou surrénalienne.

Absence d'épaississement pariétal digestif suspect.

Absence d'adénopathie rétro-péritonéale.

Absence de masse utérine ou annexielle.

Vessie de contenu homogène, à paroi fine.

L'étude en fenêtre osseuse n'a pas retrouvé de lésion suspecte.

A noter une discarthrose L3/L4 et surtout L4/L5 et condensation des plateaux vertébraux au niveau de ce dernier étage.

Au total :

Examen ne révélant pas d'anomalie d'allure suspecte ou nouvellement apparue au niveau thoraco-abdomino-pelvien.

En vous remerciant de votre visite

Centre de Radiodiagnostic Roudani - Maârif
400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Casablanca - Maroc
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
E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma
D.C. : 15128 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040

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

400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Maârif, 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
D.C. : 15128 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040

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 Spiralé - Dentascanner

Casablanca, le 26/10/2023

FACTURE N° : FA:00 10113/23
 Nom : BELAHSEN IMANE EP. MOUDEN

Arrêtée la présente facture à la somme de : 3 900,00 Dhs

TROIS MILLE NEUF CENTS DHS

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE	300,00 Dhs
SCANNER THORACO-ABDOMINO-PELVIEN	3 000,00 Dhs
MAMMO-TOMOSYNTHÈSE	600,00 Dhs
Total de :	3 900,00 Dhs

Mode de règlement TPE

ATTIJARI WAFA BANK /007780000357900000015942

INPE : 090000324

*CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC
 ROUDANI
 400, Bd Brahim Roudani - Maârif
 20.100 - Casablanca
 Tél: 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68
 e-mail : roudani@hotmail.fr*

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

400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Maârif, 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 : 500035 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040

**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
LRM 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

26/10/2023

Amé. BELAHSEN Imane

$$(187,00 \times 2) =$$

U. PHARMMADE RC 123456789
Name LEBANON Khadra, S. MARIA
26, Bd Branirn Rouhani Vte. Nahr Toussie
Mabaff Casablanca 05 22 27 23 88 / 05 22 27 23
Tel. : 05 22 27 23 88

3f4,00 - Omnipage 300

2 flacons 50 g

092051044

JENIKE UG
ROUDANI - Maari
400, Bd Branicki Casablanca
14-05-22-25-13-07 / 05-22-25-13-07
5-22-25-13-07 / 05-22-25-13-07

Doc^{eur} AFIFI Adnane

Doctorat d'Etat de la Faculté de Médecine d'Angers.

Ancien Praticien Hospitalier des Hopitaux R.S de Nantes.

CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE

GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE

CHIRURGIE PLASTIQUE ET RECONSTRUCTRICE DU SEIN

8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani . Quartier Racine. Casablanca

Tél :0522 364 354. Tél et Fax :0522 364 355

Email : cabinet.afifi@gmail.com

Casablanca, le

26/10/2023
Dr AAFIFI
CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE
8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani . Quartier Racine
CASABLANCA
Tél : 0522 364 354 - Fax : 0522 364 355

Mme BELAHSEN Imane

FAIRE PRATIQUER AU CABINET DE RADIOLOGIE:

- UNE TOMMOSYNTHÈSE BILATERALE
- UNE ECHOGRAPHIE MAMMAIRE BILATERALE

Dr Adnane AFIFI
CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE
8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani . Quartier Racine
CASABLANCA
Tél : 0522 364 354 - Fax : 0522 364 355

Dr Adnane AFIFI
CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE
8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani . Quartier Racine
CASABLANCA
Tél : 0522 364 354 - Fax : 0522 364 355

Patient
Médecin traitant

BELAHSEN IMANE EP. MOUDEN
DR AFIFI ADNANE

MAMMOGRAPHIE BILATERALE PLEIN CHAMP NUMERIQUE
TOMOSYNTHESE 3D
ECHOGRAPHIE MAMMAIRE ET AXILLAIRE BILATERALE

COMPTE RENDU

RC : 55 A / O P / Antécédents sénologiques familiaux : Deux tantes paternelles. Antécédent personnel de néoplasie du sein gauche, traitée en 2017 par chirurgie conservatrice + curage axillaire + RT + HT.

Examen clinique : Minimes remaniements post-thérapeutiques mammaires gauches.

Technique : Appareil Hologic numérique direct : Etude des seins, avec et sans tomosynthèse, 2 incidences par seins (face et oblique).

Résultats :

***Mammographie :**

- Asymétrie mammaire post-thérapeutique.
- Parenchyme siège d'opacités fibro-glandulaires éparses (type B).
- Remaniements post-thérapeutiques au niveau du Q.S.Int du sein gauche, sous la forme d'une distorsion architecturale glandulaire cicatricielle visible sur l'étude du parenchyme en tomosynthèse sur le trajet des clips, associée à un épaississement cutané.
- Il n'est visualisé aucune masse, distorsion architecturale glandulaire ou regroupement suspect de microcalcifications, tant à droite qu'à gauche.
- Ganglions axillaires bilatéraux d'aspect liposcléreux banal.

***L'échographie complémentaire :**

- Retrouve, la cicatrice hypoéchogène linéaire, en regard du Q.S.Int gauche.
- Il n'est visualisé aucune masse tissulaire, ni aucune zone d'atténuation du faisceau ultrasonore d'allure suspecte en projection des plages mammaires.

Conclusion :

- Remaniements post-thérapeutiques mammaires gauches d'aspect stable.
- Absence d'anomalie radio-échographique d'allure suspecte décelable ce jour, dans l'un ou l'autre sein.

Examen classé ACR 2 gauche, ACR 1 à droite de la classification BI-RADS.

En vous remerciant de votre confiance
Signé : Dr. Naima. BENJELLOUN

NB : Prière de rapporter les anciens dossiers (compte-rendu et clichés) en cas de nouvel examen.