

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Déclaration de Maladie

N° W19-470952

6170



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1062 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

Mohammed HATLA

01 101 / 940

Date de naissance :

Bloc 5 N° 116 CUSA

Adresse :

Télé. : 06 49 65 16 83 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتورة خديجة الفاني
Dr. Khadija EL FANNI
 Dermatologue - Vénérologue
اطباء العيون والجلد والرمد
طبيب العيون والجلد والرمد
Dr. 0522 20 45 45

Date de consultation :

11/02/2021

Nom et prénom du malade :

Hafida Techanech

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète - hypertension

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 :

Le : 25/02/2021

Signature de l'adhérent(e) :

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
1 FEV 2021	CS	250 DHT		INP: IRE: 091191440 الدكتورة خديجة الفزاني Dr. Khadija EL FANNI Venerologiste maloloque - Venerologie اطباء النساء والولادة ٣٣٦

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/02/2021	162,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Khadija EL FANNI

الدكتورة خديجة الفني

Dermatologue - Vénérologue
 Spécialiste des maladies de la peau
 de l'ongle et de cuir chevelu
 Maladies sexuellement transmissibles
 Cosmétologies - Allergologie
 Chirurgie de la peau
 Laser

إختصاصية الأمراض الجلدية
 الأظافر والشعر
 الأمراض التناسلية التجميل
 حساسية الجلد
 جراحة الجلد
 الليزر

11 FEV 2021

Hatfa
Nohamed



1/ Prod u 20 aug

2 up le ventre pdt 5 jous

450 ص

2/ Icam cp (86 161)



450 up le sou

3/ hydrostear



et csg up le ventre sur y

Cesg

الدكتورة خديجة الفني
 Dr. Khadija EL FANNI
 Dermatologue - Vénérologue
 اخصائية الأمراض الجلدية
 شارع الهاوينين قرية الجماعة الدار البيضاء الهاتف : 05 22 56 93 43
 336, Bd. Lahraouine Kariat des Jamaa - Casablanca - Tél : 05 22 56 93 43

05 22 56 93 43 شارع الهاوينين قرية الجماعة الدار البيضاء الهاتف :

336, Bd. Lahraouine Kariat des Jamaa - Casablanca - Tél : 05 22 56 93 43

4/ locator p

zooor le sein sur les cases
a corps



si le lait hydratant *

si app le sein avec

1620 locator

Rmbo
15 juil

الدكتورة خديجة الفزاني
DR. Khadija EL FANNI
Dermatologue - Vénéréologue
خصائية في أمراض العيون
شارع البراء الدين بن علي
العنوان: 41 مرض العيون
الهاتف: 0522 55 02 42



MYCOSTER® 1%

Ciclopiroxolamine

Crème

L01 : 20E024
PER.: 11.2023

MYCOSTER 1%
CRÈME T30G

P.P.V : 45DH20



6 118000 011118

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consultez votre médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE MYCOSTER 1 pour cent, crème ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER MYCOSTER 1 pour cent, crème ?
3. COMMENT UTILISER MYCOSTER 1 pour cent, crème ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER MYCOSTER 1 pour cent, crème ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

1. QU'EST-CE QUE MYCOSTER 1 pour cent, crème ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique
ANTIFONGIQUE A USAGE TOPIQUE.

Indications thérapeutiques

Ce médicament est préconisé dans le traitement:

- des mycoses de la peau ou des ongles (affections dues aux champignons) surinfectées ou non par des bactéries,
- dermatite séborrhéique légère à modérée du visage.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER MYCOSTER 1 pour cent, crème ?

Contre-indications

N'utilisez jamais MYCOSTER 1 pour cent, crème dans les cas suivants :

- en cas d'allergies à l'un des composants du produit,
- prévenir votre médecin en cas de grossesse,
- ne pas appliquer ce médicament près des yeux,
- ne pas avaler.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Précautions d'emploi ; mises en garde spéciales
Faites attention avec MYCOSTER 1 pour cent, crème :

Précautions d'emploi

Ne pas appliquer ce médicament près de la région oculaire.

Candidoses: il est déconseillé d'utiliser un savon à pH acide (pH favorable à la multiplication de candida).

EN CAS DE DOUTE, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Interactions avec d'autres médicaments

Prise ou utilisation d'autres médicaments

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Utilisation pendant la grossesse et l'allaitement

Grossesse - allaitement

LOCATOP® 0,1

Désonide 0,1%
Crème Usage local

LOT : 20E023
PER.: 10/2023

LOCATOP 0,1%
CREME T30G

P.P.V : 30DH00



■ IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

Dénomination : LOCATOP® 0,1 %, crème

Composition qualitative / composition quantitative :

Désonide 0,1000 g

Vaseline, paraffine liquide, alcool cétylstéarylique et éther cétostéarylique de macrogol 1000

(EMULGADE 1000 NI), gallate de propyle, édétate de sodium, acide sorbique, eau purifiée.

Pour 100 g.

Forme pharmaceutique : Crème, tube de 30 g.

Classe pharmaco-thérapeutique :

GLUCOCORTICOIDE TOPIQUE (D: Dermatologie)

■ DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT :

Ce médicament est préconisé dans certaines maladies de peau comme l'eczéma de contact, la dermatite atopique, le psoriasis, mais votre médecin peut le prescrire dans d'autres cas.

■ ATTENTION !

Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament :

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas

PREDNI® 20 COOPER

Comprimés effervescents sécables - Boîte de 20.

Prednisolone

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'entreprendre ce médicament.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si vous avez toute autre question, si vous avez un douleur demandez plus d'information à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

1. COMPOSITION DU MEDICAMENT

Principe actif:

Prednisolone 20,00 mg
(Sous forme de métasulfobenzoate sodique de prédnisolone : 31,44mg)

Excipients:

Bicarbonate de sodium, Acide tartrique, Citrate monosodique anhydre, Saccharine sodique, Lactose monohydraté, Benzoate de sodium, Arôme orange-pamplemousse* q.s.p. un comprimé effervescent sécable.

* Composition de l'arôme orange-pamplemousse : Huile essentielle d'orange, huile essentielle de pamplemousse, jus concentré d'orange, aldéhyde acétique, butyrate d'éthyle, citral, aldéhyde C6, linalol, terpinoléol, acétate d'éthyle, maltodextrine, gomme arabique, sorbitol.

Excipients à effet notable : Sodium, Sorbitol et Lactose.

2. CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITE

Classe pharmacothérapeutique - code ATC : H02AB06

GLUCOCORTICOIDES - USAGE SYSTEMIQUE.

(H. Hormones non sexuelles).

Ce médicament est un corticoïde (également appelé anti-inflammatoire stéroïdien).

3. INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est réservé à l'adulte et à l'enfant de plus de 10 kg.

Ce médicament est utilisé dans certaines maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

Son action est utile dans le traitement de nombreuses affections inflammatoires ou allergiques.

A fortes doses, ce médicament diminue les réactions immunitaires et est donc également utilisé pour prévenir ou traiter les réactions d'organes.

Déclaration des effets secondaires

Connue effet indésirable, parlez-en à votre pharmacien. Parlez aussi à tout parent ou à tout enfant dans cette notice.

PRECAUTIONS

LOT N°:

UT. AV :

PPV (DH) :

stricte surveillance

chez les enfants de moins de 16 ans, les prématurés et les nouveau-nés, les nourrissons nents de la même manière effectuée pour le cardiaque. Le médecin :

42,00

- Si vous avez eu ou avez actuellement une maladie du gros intestin, ou si vous avez été opéré récemment pour un problème d'intestin,
- Si vous avez du diabète (taux de sucre trop élevé dans le sang), ou une tension artérielle élevée,
- Si vous avez une infection (notamment si vous avez eu la tuberculose),
- Si vos reins ou votre foie ne fonctionne pas correctement,
- Si vous souffrez d'ostéoporose (maladie des os avec une fragilité des os) et de myasthénie grave (maladie des muscles avec fatigue musculaire),
- Si vous souffrez de sclérodermie (également connue sous le nom de sclérose systémique, un trouble auto-immun), car des doses journalières de 15 mg ou plus peuvent augmenter le risque de développer une complication grave appelée crise rénale sclérodermique. Les signes d'une crise rénale sclérodermique sont, entre autres, une augmentation de la pression sanguine et une diminution de la production d'urine. Votre médecin peut vous conseiller de faire contrôler régulièrement votre pression sanguine et votre urine,
- Si vous avez séjourné dans les régions tropicales, subtropicales ou le sud de l'Europe, en raison du risque de maladie parasitaire.
- Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.
- L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au fructose (maladie héréditaire rare).
- L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase de Lapp ou un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose (maladies héréditaires rares).

et du sodium. A prendre en compte chez les personnes ayant une intolérance en sodium.

ICAM® 5 mg

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations. Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau.

1. IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT

a) DENOMINATION

ICAM® 5 mg.

b) COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Par comprimé pelliculé:

Lévoctézirizine (DCI) dichlorhydrate..... 5,00 mg

Excipients : Cellulose microcristalline (PH 200), croscarmellose sodique, stéarate de magnésium.

Pelliculage : opacité II blanc.

c) FORME PHARMACEUTIQUE ET PRÉSENTATION

Boîtes de 7,14 et 28 comprimés pelliculés.

d) CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Antihistaminique à usage systémique, dérivé de la pipérazine (code ATC : R06AE09)

2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

ICAM® 5 mg est indiqué dans le traitement symptomatique de :

- La rhinite allergique (incluant la rhinite allergique persistante).
- L'urticaire.

3. ATTENTION !

a) DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

- Hypersensibilité connue à l'un des composants du produit ou aux dérivés de la pipérazine.
- Insuffisance rénale sévère avec clairance de la créatinine inférieure à 10 ml/min.

b) MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

UTILISER CE MÉDICAMENT AVEC PRÉCAUTION EN CAS DE :

- L'utilisation du comprimé pelliculé n'est pas recommandée chez l'enfant de moins de 6 ans car la forme comprimé ne permet pas l'adaptation posologique pour cette tranche d'âge. Il est recommandé d'utiliser une forme pédiatrique de lévoctézirizine.
- L'administration de lévoctézirizine à l'enfant de moins de 2 ans n'est pas recommandée.
- La prudence est recommandée en cas d'ingestion d'alcool.

EN CAS DE DOUCE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

c) INTERACTIONS

• Interactions médicamenteuses

- Aucune étude d'interaction n'a été réalisée avec la lévoctézirizine, en particulier avec les inhibiteurs du CYP3A4.
- Une légère diminution de la clairance de la cétrizine (16%) a été observée avec la théophylline en prises répétées (400 mg par jour en une prise), tandis que la biodisponibilité de la théophylline n'est pas modifiée par une administration concomitante de la cétrizine.
- Le taux d'absorption de la lévoctézirizine n'est pas diminué par l'alimentation, bien que sa vitesse d'absorption soit réduite.
- La prise concomitante d'alcool ou d'autres dépresseurs du système nerveux central avec la cétrizine ou la lévoctézirizine chez certains patients sensibles pourrait avoir des effets sur le système nerveux central, bien qu'il ait été démontré que la cétrizine (forme racémique) ne potentiellement pas les effets de l'alcool.

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

d) GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Aucune donnée clinique sur des grossesses exposées n'est disponible pour la lévoctézirizine. La prudence est recommandée lors de la prescription chez la femme enceinte ou allaitante.

DEMANDER CONSEIL A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN AVANT DE PRENDRE TOUT MEDICAMENT.

e) CONDUCTEURS ET UTILISATEURS DE MACHINES

Une somnolence, fatigue et asthénie ont été décrites chez certains patients traités par lévoctézirizine. Par conséquent, les patients susceptibles de conduire un véhicule ou de manipuler un outil ou une machine potentiellement dangereux devront évaluer au préalable leur réponse au traitement.

f) LISTE DES EXCIPIENTS DONT LA CONNAISSANCE EST NÉCESSAIRE POUR UNE UTILISATION SANS RISQUE CHEZ CERTAINS PATIENTS

Sans objet.

4. COMMENT UTILISER CE MÉDICAMENT ?

a) POSOLOGIE USUELLE

Adulte et enfant de plus de 12 ans : 5 mg par jour, soit 1 comprimé de ICAM®. Sujet âgé : Un ajustement de la dose est recommandé chez le sujet âgé s'il présente une insuffisance rénale modérée à sévère.

Enfant de 6 à 12 ans : 5 mg par jour, soit un comprimé de ICAM®.

La forme comprimé ne permet pas l'adaptation posologique pour les enfants de 2 à 6 ans. Il est recommandé d'utiliser une forme pédiatrique de lévoctézirizine.

Insuffisant rénal : l'intervalle entre les prises doit être ajusté selon la fonction rénale comme indiqué dans le tableau ci-dessous :

Fonction rénale	Prise	Lot n°
Insuffisance rénale légère	1 cp, 1 fois / 24h	4518
Insuffisance rénale modérée	30 à 49	1 cp, 1 fois / 24h
Insuffisance rénale sévère	< 30	1 cp, 1 fois / 24h
Insuffisance rénale au stade terminal et patients dialysés	< 10	Contre-indiqué

- Chez les enfants atteints d'insuffisance rénale, la dose sera ajustée individuellement en fonction de la clairance rénale du patient et de son poids. Il n'y a pas de données spécifiques chez les enfants atteints d'insuffisance rénale.

Insuffisant hépatique : aucun ajustement de la dose n'est nécessaire chez le patient atteint d'insuffisance hépatique isolée.

DANS TOUS LES CAS VOUS DEVREZ VOUS CONFORMER STRICTEMENT À L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

b) VOIE & MODE D'ADMINISTRATION

Voie orale.

Les comprimés seront avalés avec une boisson et peuvent être pris au cours ou en dehors des repas. Il est conseillé de prendre la dose quotidienne en une seule prise. **VOUS DEVREZ VOUS CONFORMER STRICTEMENT À L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.**

c) DUREE DU TRAITEMENT

VOUS DEVREZ VOUS CONFORMER STRICTEMENT À L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

d) CONDUITE À TENIR EN CAS DE SURDOSAGE

Si vous avez pris plus de ICAM® 5 mg, que vous n'auriez dû (en cas de prise massive et/ou accidentelle) :

Un surdosage peut entraîner chez l'adulte une somnolence et chez l'enfant un état d'agitation suivi d'une somnolence.

Il n'existe pas d'antidote connu à la lévoctézirizine. Le traitement est symptomatique et sera entrepris en milieu spécialisé. Un lavage gastrique sera envisagé en cas d'ingestion récente. La lévoctézirizine n'est pas éliminée par hémodialyse.

e) EFFETS NON SOUHAITES ET GENANTS

COMME TOUT MÉDICAMENT, CE PRODUIT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES, ENTRAINER DES EFFETS PLUS OU MOINS GENANTS:

Effet le plus fréquent : Sédatif se manifestant par une somnolence, une fatigue ou une asthénie.

Effets très rares :

Troubles du système immunitaire: hypersensibilité incluant des réactions anaphylactiques.

Troubles du système nerveux : convulsions.

Troubles psychiatriques : agressivité, agitation.

Troubles cardiaques : palpitations.

Troubles respiratoires : dyspnée.

Troubles du système gastro-intestinal : nausées.

Troubles du système hépatobiliaire : hépatite.

Troubles de la peau et des tissus sous-cutanés : œdème angioneurotique, érythème pigmenté fixe, prurit, rash, urticaire.

Troubles du système musculo-squelettique : myalgie.

Troubles visuels.

Investigations : prise de poids, anomalie du bilan biologique hépatique.

SIGNALEZ À VOTRE MEDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN TOUT EFFET NON SOUHAITE ET GENANT QUI NE SERAIT PAS MENTIONNÉ DANS CETTE NOTICE.

f) CONSERVATION

a) NE PAS DÉPASSER LA DATE LIMITÉE D'UTILISATION FIGURANT SUR LE CONDITIONNEMENT EXTERIEUR.

b) PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES DE CONSERVATION

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

CONDITIONS DE DELIVRANCE :

Tableau C

Date d'édition de la notice : Septembre 2013

Fabriqué par les Laboratoires



Zone Industrielle Ouest Ain Harrouda

Route Régionale n° 322 (ex R.S.111)

Km 12.400 Ain Harrouda 28 630 - Mohammedia, Maroc



مركز الفحص بالأشعة سباتة

CENTRE RADIOLOGIE SBATA

الدكتورة إل آركام فاطنة

Médecin Radiologie

إختصاصية في الفحص بالأشعة

- Scanner Spirale Corps Entier
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Echographie Générale

- Echographie - Doppler
- Echorraphie Ostéo Articulaire
- Radiologie Numérisée

- Mammographie Numérisée
- Radiographie Rachis Entier
- Radio - Photo

DATE LE : 15/02/2021

NOM & PRENOM : MME. SOUKRATI HALIMA
MEDECIN TRAITANT : DR.OMAR ALAMI

ECHORGRAPHIE DES PARTIES MOLLES

Examen Réalisé avec sonde haute fréquence en mode B en mode et au doppler couleur.

- Comparativement aux données de l'examen mammoéchographique du 03/11/2020, on note :
- La persistance d'un épaississement nodulaire hypoéchogène hétérogène au niveau de la paroi thoracique droite au dessous et à droite de la cicatrice de la mastectomie, cet épaississement est non vascularisé à grand axe verticalisé arrivant en sous-cutané mesurant ce jour 6,8 x 4,2 mm versus 6,8 x 4,8mm. Il est d'aspect inchangé comparativement à l'examen du 03/11/2020.
- Persistance d'une petite adénopathie axillaire droite aspect inchangé, hypoéchogène sans hile visible mesurant ce jour 6,1 x 4,4 mm versus 5,6 x 3,9mm.
- Pas d'autre anomalie au niveau de la cicatrice opératoire ou de la paroi thoracique droite.

Conclusion :

- **Aspect inchangé de la lésion pariétale thoracique droite et de la petite adénopathie axillaire homolatérale comparativement à l'examen du 03/11/2020.**

CONFRATERNELLEMENT

Dr. EL ARKAM Fatna
Médecin Radiologue
RDC 762, Bd. Driss El Harti
Cité Olaya - Casablanca
Tél : 05 22 57 65 65