

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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 canaux, 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 canaux.

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

Déclaration de Maladie

N° M21- 0053417

72090

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 08492 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :


Nom & Prénom : KHANNA Ned

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 :/...../.....

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale couvrant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinsithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro-Radiologie
- B = Analyses

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord au de présenter ses observations.

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU PREVENTORIUM
SEJOUR EN MAISON DE REPOS
LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances . ou actes globaux comportant un ou plusieurs échelonnées dans le temps .

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 26 48 / 28 57 / 28 83
FAX / 05 22 91 26 52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc

FEUILLE DE SOINS

N° 0819424

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : KHOUTAM MOHAMMED
Matricule : 08491 Fonction : Retraité Poste : ✓
Adresse : INARA 1 N° 49 Rue 32 Lot DHAR
Tél. : 06 02 73 68 51 Signature Adhérent : [Signature]

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : KHOUTAM MOHAMMED Age 30 06 58
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant ☐
Date de la première visite du médecin : 21.05.2021
Nature de la maladie : Cela se manifeste G + HBP
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances : ✓
A CASA, le 21.05.2021 Signature et cachet du médecin : [Signature]
Durée d'utilisation 3 mois

VOLET ADHERENT

DECLARATION

N° 0819424

Matricule N° : _____
Nom du patient : _____
Date de dépôt : _____
Montant engagé : _____
Nombre de pièces jointes : _____




MUPRAS

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
21.05.2021	Cs + Echographie	600,00		Dr. Yassine ZARKAK Chirurgien Urologue Bd. El Qods Résidence Al Hakim 2ème Etage Ain Chock - Casablanca 05 22 50 64 65 - 05 22 71 02 6

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p>378, Bd. Dakhla Lot Chritia Tél : 50 11 25 R.C. : 271318 Pat : 34023323</p>	21.05.21	196,20

NPE 002051523

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 <p>Bd. El Qods Résidence Al Hakim 2ème Etage Ain Chock - Casablanca 05 22 50 64 65 - 05 22 71 02 6</p>	21/05/21	410 Scanner	1500 DH
	21/05/21	13680	886,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

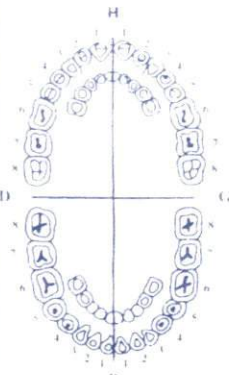
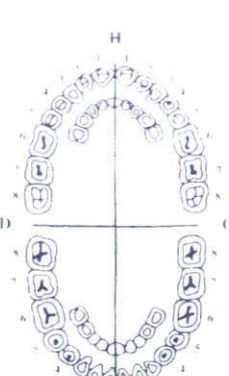
VOLET ADHERENT

Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement car ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																						
				COEFFICIENT DES TRAVAUX																					
				MONTANT DES SOINS																					
				DEBUT D'EXECUTION																					
				FIN D'EXECUTION																					
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																								
	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td></td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td></td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td></td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td></td> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>				H		25533412		21433552	00000000		00000000	D		G	00000000		00000000	35533411		11433553		B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		H																							
	25533412		21433552																						
	00000000		00000000																						
	D		G																						
	00000000		00000000																						
	35533411		11433553																						
		B																							
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANT DES SOINS																					
				DATE DU DEVIS																					
			DATE DE L'EXECUTION																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Yassine ZARKIK

Chirurgien Urologue

Diplômé de la faculté de médecine de Lausanne

Ancien chef de clinique au CHUV Lausanne Suisse

Ancien Médecin Chef service Urologie à l'hôpital du valais - Suisse



الدكتور ياسين زركيقي

جراحة الكلى والمسالك البولية

أخصائي الجهاز البولي والتناسلي

خريج كلية الطب بلوزان - سويسرا

رئيس قسم الطب والجراحة سابقا بمستشفيات واليس - سويسرا

ORDONNANCE

CONTIFLO[®] OD

PPV: 109DH70

30 comprimés
à libération prolongée

Voie orale

0.4 mg

Casablanca le : 21.5.2021

M. KHOUTAM Mohammed
84,50

84,50

Prescrit 200



109,70

Cont. flo od
Euro 20



Dr. Yassine ZARKIK
Chirurgien Urologue
Bd. El Qods Résidence Al Hakim
Ain Chock - Casablanca
Tél: 05 22 50 64 65 - GSM: 06 32 34 08 08

Bd. El Qods, Rés. Al Hakim, Lot. Assakan Al Anik, N° 1, 2ème Etage Ain Chock - Casablanca

Tél: 05 22 50 64 65 - GSM: 06 32 34 08 08 - Email: drzarkik.y@gmail.com

INPE : 091230391 - ICE : 002269080000040

Dr. Yassine ZARKIK

Chirurgien Urologue

Diplômé de la faculté de médecine de Lausanne

Ancien chef de clinique au CHUV Lausanne Suisse

Ancien Médecin Chef service Urologie à l'hôpital du valais - Suisse



الدكتور ياسين زركيق

جراحة الكلى والمسالك البولية

أخصائي الجهاز البولي والتناسلي

خريج كلية الطب بلوزان - سويسرا

رئيس قسم الطب والجراحة سابقا بمستشفيات واليس - سويسرا

ORDONNANCE

Casablanca le : 21.5.2021

M^r KHOUTAM Mohammed

Colique Néphrétique G.

Oclatation P-U Gauche

U/Ro et scan

RADIOLOGIE AL QUODS

Bd al quods N° 697

Radiologiealquods@gmail.com

Tél: 05 22 21 43 43

Dr. Yassine ZARKIK
Chirurgien Urologue
Bd. El Qods Résidence Al Hakim
2ème Etage Ain Chock - Casablanca
Tél: 05 22 50 64 65 - GSM: 06 32 34 08 08

Bd. El Qods, Rés. Al Hakim, Lot. Assakan Al Anik, N° 1, 2ème Etage Ain Chock - Casablanca

Tél: 05 22 50 64 65 - GSM: 06 32 34 08 08 - Email: drzarkik.y@gmail.com

INPE : 091230391 - ICE : 002269080000040

Dr. Yassine ZARKIK

Chirurgien Urologue

Diplômé de la faculté de médecine de Lausanne

Ancien chef de clinique au CHUV Lausanne Suisse

Ancien Médecin Chef service Urologie à l'hôpital du valais - Suisse



الدكتور ياسين زركيق

جراحة الكلى والمسالك البولية

أخصائي الجهاز البولي والتناسلي

خريج كلية الطب بلوزان - سويسرا

رئيس قسم الطب والجراحة سابقا بمستشفيات واليس - سويسرا

ORDONNANCE

Casablanca le : 21.5.2021

M' KHOUTAM Mohamed

- CREATININE
- PSA total
- NFS TP TCK.
- ECBU

+UREE

Mohammed KHOUTAM

203840928



Dr. Yassine ZARKIK

Chirurgien Urologue

Bd. El Qods Résidence Al Hakim

1^{er} Etage Ain Chock - Casablanca

Tél: 05 22 50 64 65 - GSM: 06 32 34 08 08

Bd. El Qods, Rés. Al Hakim, Lot. Assakan Al Anik, N° 1, 2ème Etage Ain Chock - Casablanca

Tél: 05 22 50 64 65 - GSM: 06 32 34 08 08 - Email: drzarkik.y@gmail.com

INPE : 091230391 - ICE : 002269080000040

- Scanner Multibarètes
- Dentascanner - Panoramic Dentaire
- Mammographie Numérisée
- Echographie Générale
- Echographie-Doppler Couleur
- IRM (Sur Rendez-Vous)
- Radiologie Interventionnelle (Scanner, Echographie, Sonologie)
- Radiologie Numérisée
- Radio - Photo



091244798

Casablanca, le 21/05/2021

FACTURE N° : 262/2021

Nom & Prénom KHOUTAM MOHAMMED

Date d'examen : 21/05/2021

<i>Examens</i>	<i>Honoraires</i>
UROSCANNER	1 500,00 DH
NET A PAYER	1 500,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLE CINQ CENTS DH

RADIOLOGIE AL QUODS
Bd al quods N° 697
Radiologiealquods@gmail.com
Tél: 05 22 21 43 43

Ouvert de 8h30 à 19h00 - Samedi de 8h30 à 13h30

Bd Al Quods N°697 - Ain Chock - Casablanca - Tél. 05 22 21 43 43 - Fax : 05 22 21 43 43

E-mail: radiologiealquods@gmail.com - ICE: 002313947000064 - IF: 34001560

Laboratoire OTHMANI D'Analyses Médicales

Dr. Houda OTHMANI

N°2 Res. El Qods, Bd El Qods Quartier Omaria, Ain Chock - Casablanca

Tél : 0522212211 - Fax : 0522212239 - E-mail : othmani.laboratoire@gmail.com

Facture

N° facture : 2021-3062

Edité le : 22/05/2021

Patient : Mme KHOUTAM Mohammed

Date prélèvement : 21/05/2021

N° Dossier : 203840928

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMERATION GLOBULAIRE	80	107,20
Taux de Prothrombine	40	53,60
Temps de Céphaline Activée	40	53,60
Urée	30	40,20
Créatinine	30	40,20
PSA total	300	402,00
EXANEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES	130	174,20
Total B	650	871,00
APB	1,0	15,00
Majoration de garde		
Total		886,00

LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES
Dr. Houda OTHMANI - Biologiste
N°2, Bd El Qods, Résidence El Qods
Quartier Omaria - Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 05 22 21 22 11 - Fax: 05 22 21 22 39
INPE: 093061596



Casablanca le : 21/05/2021

Patient(e): **KHOUTAM MOHAMMED**

Age : **62 ans**

ECHOGRAPHIE DE L' APPAREIL URINAIRE

INDICATION :

colique nephretique gauche

prostatisme obstructif

RÉSULTATS:

- Rein droit en place, de taille normale, bien différencié et de contours réguliers sans dilatation des cavités excrétrices et sans image de lithiase échographiquement décelable.
- Rein gauche en place, de taille normale, bien différencié et de contours réguliers avec dilatation des cavités excrétrices et sans image de lithiase échographiquement décelable.
- La vessie est en réplétion satisfaisante, à paroi modérément épaissie et à contenu transonore sans masse ni polype mis en évidence.
- prostate homogène hypertrophique, d'un volume augmenté à 57ml.
- RPM non significatif.

AU TOTAL : (dans les limites de cet examen)

- hydronéphrose gauche sur probable calcul urétérale gauche à compléter par URO CT scan
- hypertrophie de la prostate obstructive 57ml

Dr. Yassine ZARKIK
Chirurgien Urologue
Bd. El Qods Résidence Al Hakim
1^{ère} Etage Ain Chock - Casablanca
Tél: 05 22 50 64 65 - GSM: 06 32 34 08 08



LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES MEDICALES

مختبر عثمانى للتحاليل الطبية

(Hématologie - Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie-virologie - Hormonologie - Spérmiologie)



Casablanca, le 22/05/2021

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 203840928 Pvt du: 21/05/2021 13:28

Nom : Mme KHOUTAM Mohammed

Age : 62 ans

Demandé par Dr : ZARKIK YASSINE

Page : 1/3

HEMATOLOGIE

NUMERATION GLOBULAIRE

Valeurs Usuelles

Antériorité

Erythrocytes	:	5,41	M/mm ³	(4 - 5,3)
Hémoglobine	:	16,70	g/dl	(12,5 - 15,5)
Hématocrite	:	49,00	%	(37 - 46)
VGM	:	90,57	fL	(80 - 95)
TCMH	:	30,87	pg	(28 - 32)
CCMH	:	34,08	g/dl	(32 - 36)
Leucocytes	:	10 250	/mm ³	(4000 - 10000)
Plaquettes	:	162 000	/mm ³	(150000 - 400000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	:	79,2 %	Soit 8118,00 /mm ³	(2000 - 7500)
Polynucléaires Eosinophiles	:	0,2 %	Soit 21,00 /mm ³	(Inférieur à 400)
Polynucléaires Basophiles	:	0,3 %	Soit 31,00 /mm ³	(Inférieur à 150)
Lymphocytes	:	15,6 %	Soit 1599,00 /mm ³	(1500 - 4000)
Monocytes	:	4,7 %	Soit 482,00 /mm ³	(200 - 800)

Etude du frottis sur lame

La formule leucocytaire est contrôlée sur frottis sanguin.

HEMOSTASE

Taux de Prothrombine

(Technique : Coagulation/START Max,Stago)

Temps de Céphaline Activée

(Technique : Coagulation/START Max,Stago)

Valeurs Usuelles

Antériorité

Taux de Prothrombine	:	91	%	(70 - 100)
Temps du Témoin	:	30	sec	
Malade	:	27	sec	

BIOCHIMIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

Urée	:	0,29	g/l	(0,2 - 0,5)
		4,83	mmol/l	(3,33 - 8,33)
Créatinine	:	9,0	mg/l	(4,7 - 10,4)
		79,6	μmol/l	(42 - 92)

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Adresse : N°2 Res El Qods, Bd El Qods Quartier Omaria, Ain Chock - Casablanca

Tél: 0522 21 22 11 - Fax : 0522 21 22 39 - Gsm : 0662 27 99 66 / 0767 78 76 75 - E-mail : othmani.laboratoire@gmail.com - Site web : www.othmanilab.ma



Mme KHOUTAM Mohammed

Dossier N° : 203840928

Page : 2/3

MARQUEURS SERIQUES

PSA total

(Technique: EIA/ AIA TOSOH)

: 3,19 ng/ml

Valeurs Usuelles

(Inférieur à 4,4)

Antériorité

Age :	Valeurs usuelles en ng/ml
< 40 :	< 1.4
40 - 50 :	< 2.0
50 - 60 :	< 3.1
60 - 70 :	< 4.1
> 70 :	< 4.4



Mme KHOUTAM Mohammed

Dossier N° : 203840928

Page : 3/3

BACTERIOLOGIE

EXANEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

Date du Prélèvement : 21/05/2021
Prélèvement : Fait au laboratoire
Recueil : Premier jet
Aspect : Clair
Couleur : Jaune clair
Culot de centrifugation : Faible

CHIMIE URINAIRE

pH : 6,50 (5 - 7)
Glycosurie : Absence
Hématurie : Absence
Acétonurie : Absence
Nitrites : Absence
Sels et pigments biliaires : Absence
Proteinurie : Absence

CYTOLOGIE

Leucocytes : 2×10^3 /ml (Inférieur à 10000)
Hématies : 2×10^3 /ml
Cellules épithéliales : Rares
Cylindres : Absence
Cristaux : Absence
Levures : Absence

PARASITOLOGIE

Trichomonas vaginalis : Néant

BACTERIOLOGIE

Culture

Numération : $< 10^3$ UFC/ml
Culture : Stérile après 24h d' incubation à 37°C

Demande validée biologiquement par Dr. Houda OTHMANI
Laboratoire OTHMANI d'Analyses Médicales - Biologiste
N° 2, Bd El Qods, Résidence El Qods,
Quartier Omara, Ain Chok - Casablanca
Tél.: 05 22 21 22 11 - Fax: 05 22 21 22 39

Nous vous remercions de votre confiance
Prélèvement à domicile sur rendez-vous



Casablanca, le 21/05/2021

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 203840928

Pvt du: 21/05/2021 13:28

Nom : Mme KHOUTAM Mohammed

Age : 62 ans

Demandé par Dr : ZARKIK YASSINE

Page : 1/1

BIOCHIMIE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Urée	:	0,29 g/l 4,83 mmol/l	(0,2 - 0,5) (3,33 - 8,33)
Créatinine	:	9,0 mg/l 79,6 µmol/l	(4,7 - 10,4) (42 - 92)

Demande validée biologiquement par Dr. Houda OTHMANI

LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES
MEDICALES
Dr. Houda Othmani - Biologiste
N°2, Bd El Qods, Résidence El Qods
Quartier Omaria - Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 05 22 21 22 41 - Fax: 05 22 21 22 39
INSEE: 09308 596

Dr. Mohamed Amine FATHALLAH

Médecin Radiologue

- Diplômé de Paris Descartes
- Ex Médecin des Hôpitaux de Paris

Radiologie
Al Quods

الفحص بالأشعة القدس

الدكتور محمد أمين فتح الله

إختصاصي في الفحص بالأشعة

- خريج كلية الطب بباريس
- طبيب سابق بمستشفيات باريس



- Scanner Multibarettes
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Mammographie Numérisée

- Echographie Générale
- Echographie-Doppler Couleur
- IRM (Sur Rendez-Vous)

- Radiologie Interventionnelle (Scanner, Echographie, Sénologie)
- Radiologie Numérisée
- Radio - Photo

Casablanca , le 21/05/2021

Prescripteur: DR YASSINE ZARKIK

Patient

: KHOUTAM MOHAMMED

URO-SCANNER

INDICATION :

Bilan pour colique néphrétique gauche.

TECHNIQUE :

Scanner hélicoïdal 16 barrettes GE Healthcare Optima 540 avec ASIR, mise en service le 03/12/2014

Acquisition spiralee sans injection de produit de contraste centrée sur l'appareil urinaire.

RESULTATS :

Les deux reins sont en place, de taille et de morphologie normales avec une épaisseur corticale conservée.

Lithiase urétérale lombaire gauche (en regard de L3-L4), mesurant 8.8 mm de grand diamètre et 1426 UH de densité, responsable d'une dilatation urétéro pyélo calicelle d'amont (pyélon=21 mm et uretère=9.8 mm). Il s'y associe une discrète infiltration de la graisse péri rénale et péri urétérale adjacente.

Présence de 3 lithiases rénales bilatérales, siégeant au niveau polaire supérieur du rein droit, polaire supérieur du rein gauche et polaire inférieur du rein gauche, mesurant respectivement 2.1 mm, 3.2 mm et 4.3 mm/1008 UH de densité.

Absence d'épanchement ou d'adénopathie en intra ou rétro péritonéal.

Aspect TDM sans anomalie significative du foie, du pancréas, de la rate et des deux surrénales.

A noter une hypertrophie prostatique (volume=76 ml) avec saillie du lobe médian.

Pas de lésion osseuse focale visible sur l'ensemble du volume exploré.

Pas d'anomalie des bases pulmonaires.

RADIOLOGIE AL QUODS
Bd al quods N° 697
Radiologiealquods@gmail.com
Tél: 05 22 21 43 43

Dr. Mohamed Amine FATHALLAH

Médecin Radiologue

Radiologie
Al Quods

الفحص بالأشعة القدس

الدكتور محمد أمين فتح الله

إختصاصي في الفحص بالأشعة

- Diplômé de Paris Descartes
- Ex Médecin des Hôpitaux de Paris



- خريج كلية الطب بباريس
- طبيب سابق بمستشفيات باريس

- Scanner Multibarettes
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Mammographie Numérisée

- Echographie Générale
- Echographie-Doppler Couleur
- IRM (Sur Rendez-Vous)

- Radiologie Interventionnelle (Scanner, Echographie, Sénologie)
- Radiologie Numérisée
- Radio - Photo

CONCLUSION :

Urétérohydronéphrose gauche en amont d'une lithiase urétérale.

Lithiases rénales bilatérales.

Hypertrophie prostatique avec saillie du lobe médian: à confronter aux données biologiques.

Merci pour votre confiance .

Dr Mohamed amine Fathallah

Pour consulter les images, utilisez le lien : <http://102.53.2.201:8088/images>

Login : 23259

Mot de Passe : 11867

RADIOLOGIE AL QUODS
Bd al quods N° 697
Radiologiealquods@gmail.com
Tél: 05/22 21 43 43