

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 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.



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

Déclaration de Maladie

N° W21-644251

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12526 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ZERRAKI ELMENDI

Date de naissance : 10/01/1967

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Docteur El Mehdi HISSANE
Gynécologue - Obstétricien
Stérilité du Couple
Résidence Ghita 11, Rue Ibnou Babek
1er Etage App. 1 Racine - 20250 Casablanca
Tél. 05 22 98 04 39 - Fax 05 22 39 60 45

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/10/2021

Nom et prénom du malade : Benzine Amour Age : 31

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 : CASABLANCA

Le : 17/10/2021

Signature de l'adhérent(e) :

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'Horizon
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

| RELEVÉ 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 |
| 10 SEP. 2021 | e2 | 1 | 30900 | <p>INF : []</p> <p>Docteur El Mendi HSSANE Gynécologue - Obstétricien Stérilité du Couple Résidence Ghita 11, Rue Ibnou Babek 1^{er} Etage Appl 1 Racine - 20260 Casablanca Tel : 05 22 95 04 39 - Fax : 05 22 39 60 45</p> |

[illegible]

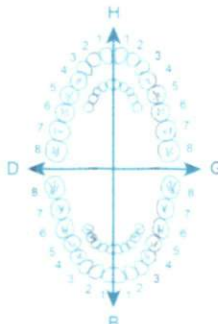
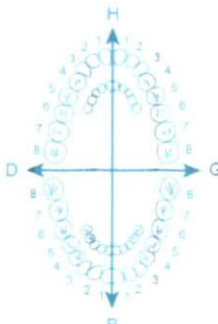
| Cachet et signature du Laboratoire | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|---------------------|------------------------------|---|
| Docteur El Mehdi HISSANE Gynécologue - Obstétricien <u>Sérilité du Couple</u> Résidence Ghita 11, Rue Ibnou Babok 1er Etage Appt 1 Racine - 20250 Casablanca Tél. 05 22 95 04 39 - Fax : 06 22 39 60 87 | 10 SEP. 2021 | 230 | <div style="position: relative;"> Centre Générique <div style="background-color: black; color: white; padding: 2px; position: absolute; left: 0; top: 0;">LABORATOIRE</div> <p>Rue Rabaa El Oujda Cm de AZOUZ M. BENAZZOUL Rgs. About Our Rabaia El Oujda Casa N°. 05 22 93 10 60 / 61 72 73 26 83 70 61 Patente n° 3515128 ICE 000000000000000000000000</p> </div> |

[illegible]

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES | | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | INP : <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|------------------------|-----------------------|--|----------------------|----------------------|----------------------|---|--|----------------------|----------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | 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 PROTHESES DENTAIRES | | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | <table><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412 00000000</td><td>21433552 00000000</td></tr><tr><td colspan="2">G</td></tr><tr><td>00000000 35533411</td><td>00000000 11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</td></tr></table> | | | H | | | 25533412 00000000 | 21433552 00000000 | G | | 00000000 35533411 | 00000000 11433553 | B | | | | | | | | | | | | |
| | H | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 25533412 00000000 | 21433552 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | G | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 00000000 35533411 | 00000000 11433553 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | B | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | MONTANTS DES SOINS | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | DATE DU DEVIS | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | DATE DE L'EXECUTION | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Gynécologue - Obstétricien
Stérilité du couple
Assistance Médicale à la Procréation
(IAC/FIV/FIV-ICSI)
Chirurgie gynécologique
Echographie - Colposcopie
Coelioscopie - Hystéroscopie



الدكتور المهدي حسان
أمراض النساء والولادة
عقم الزوجين
المساعدة الطبية للإنجاب
الجراحة النسوية
الفحص بالصدك
الجراحة والتشخيص بالمنظار

- *Un sérodiagnostic: Toxoplasmose.
- *Une Recherche des Agglutinines Irrégulières.
- *Un hémogramme avec Numération Formule sanguine et compte des Plaquettes.
- *Glycémie à jeun
- *TSH

Laboratoire Général
M. Oum Rabiaa
BENAZZOUE
 Rés. Abouab Oum Rabiaa El Oulfa - Casa
 91: 05 22 93 10 60/61 - Fax: 05 22 93 10 61
 Patente : 35051078
 ICE on the horizon

Docteur El Mehdi HISSANE
Gynécologue - Obstétricien
Stérilité du Couple
Résidence Ghita 14, Rue Ibnou Babek
1^{er} Etage Apt. 1 Racine - 20250 Casablanca
Tél. 05 22 95 04 39 - Fax 05 22 89 60 45



BENZZINE Amina
D.N : 03/17/1990

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES GENELAB "Oum Rabiaâ"

Docteur Mohamed BENAZZOUZ

Pharmacien Biologiste

Téléphone : 05 22 93 10 60/0522905937/ Fax : 05 22 93 10 61

Mobile bureau : 0661763068/Watsapp 0676845202

Bd.Oum Rabiaâ EL Oulfa (En face siège R.A.M)- Rce Abouab Oum Rabiaâ, Imm "C" - Casablanca,
genelab2@gmail.com

::001084109000068 - Patente : 35051078 - INPE_bio : 097163968 - INPE_labo : 093001394- IF : 51485800

FACTURE

Casablanca , le 08/10/2021

Facture N° 081021-044 du 08/10/2021

MUPRAS

Dr : HISSANE EL MEHDI

N°Bon de soin

Mle

Patient Mme BENZZINE Amina

| Analyses | Valeur en B | Montant |
|--|-------------|---------------|
| HEMOGRAMME:valeurs correspondantes à l'âge | 80 | 71,20 |
| RECHERCHE AGLUTININES IRREGULIERES(tech sur Gel) | 150 | 133,50 |
| GLYCEMIE | 30 | 26,70 |
| TSH-us : Thyréostimuline-Hormone (sang) | 250 | 222,50 |
| SEROLOGIE DE LA TOXOPLASMOSE | 100 | 89,00 |
| Total B | 610 | 542,90 |
| APB | 1,0 | 11,51 |
| Total | | 554,41 |

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq cent cinquante-quatre dirhams 41 centimes***

Laboratoire Genelab
M. BENAZZOUZ
Rce Abouab Oum Rabiaâ EL Oulfa - Casa
Tél: 05 22 93 10 60 Fax: 05 22 93 10 61
Patente: 35051078
ICE 011163968

Docteur El Mehdi HISSANE

Gynécologue - Obstétricien
Stérilité du couple
Assistance Médicale à la Procréation
(IAC/FIV/FIV-ICSI)
Chirurgie gynécologique
Echographie - Colposcopie
Coelioscopie - Hystéroscopie



الدكتور المهدي حسان
أمراض النساء والولادة
عقم الزوجين
المساعدة الطبية للإنجاب
الجراحة النسوية
الفحص بالصدى
الجراحة والتشخيص بالمنظار

Echographie obstétricale de Madame BENZZINE AMINA

- ❖ **Date :** 10/09/2021
- ❖ **Renseignements cliniques :**
- ❖ **Age :**
- ❖ **DDR :** 20210611
- ❖ **Terme Théorique :** 13 Semaines 0 jours

Examen réalisé par un échographe
GE type Voluson S10 3D/4D et HD
live mis en service en 2017.

Indication : Datation+ Mesure de la clarté nucale

COMPTE RENDU ECHOGRAPHIQUE :

- L'utérus est en situation Antéversé et ses contours sont Réguliers.
- Il contient un embryon normalement implanté et mobile spontanément.
- L'activité cardiaque est présente et régulière à une fréquence de 159 Bpm.
- La longueur cranio-caudale est de **6.73 cm** ce qui est la moyenne pour **13w 0d -7+8d** et la date prévue d'accouchement est estimée au **18.03.2022**.
- La clarté nucale est de **0.90 Millimètre**.
- Le trophoblaste est Normalement implanté et son écho structure du trophoblaste est Normale.
- Le volume amniotique est normal.
- La longueur cervicale est de 35 mm.
- L'orifice interne du col est fermé.

CONCLUSION :

- Grossesse monoembryonnaire de **13w 0d -7+8d** normalement évolutive pour le terme.
- Clarté nucale à 0.90 Millimètre.

Cet examen de dépistage présente obligatoirement des limites techniques et variables d'un examen à l'autre ne pouvant envisager une fiabilité à 100% quel que soit la qualité de l'opérateur ou du matériel utilisé.

Docteur El Mehdi HISSANE
Gynécologue - Obstétricien
Stérilité du Couple
Résidence Ghita 11, Rue Ibnou Babek
1^{er} Etage App. 1 Racine - 20250 Casablanca
Tél : 35 22 95 44 39 45 Fax : 35 22 39 60 65

Ce document est signé numériquement par Dr El Mehdi Hissane

Résidence GHITA, 11 Rue Ibnou Babek,
1^{er} Étage (Collé à la clinique les IRIS).
Racine 20250 - Casablanca

Tél. : +212 522 95 04 39
: +212 522 94 29 45

secretariat@docteurhissane.ma
www.docteurhissane.ma



مختبر التحليلات الطبية جينلاب "أم الربيع"
Laboratoire de biologie médicale Génelab
"Oum Rabiâ"

Dr. Mohamed BENAZZOUZ
Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد
صيدلي إحصائي

Laboratoire certifié par
IMANOR
CERTIFICATION
N° 2017 CSMQ.04 : 01
NM ISO 9001 : 2015

Compte rendu d'analyses

Demandé par Dr : CHU IBN ROCHD

1, Quartier des Hopitaux, Casablanca 20100

Tél : 0522482020 Fax : 0522299483

Casablanca

Edité le : 01/09/2021

Mme BENZZINE Amina

Date naissance: 17/03/1990

Code Patient : 21-04829

MUPRAS

Dossier créé le : 30/08/2021

Patient prélevé le : 30/08/2021

INPEGENELAB : 093001394

INPE Bio : 097163968

IF : 51485800

Réf : 300821-118



Heure création: 15:14

Heure Plvt : 15:17 ± 15 min

Page : 1/4

ANALYSES D'HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

HEMOGRAMME : Les Valeurs Usuelles sont exprimées en fonction du sexe et de l'âge du patient (mise à jour 2016)

(Sysmex XN1000)

| | | | | |
|------------------|---|--------|----------------------------------|---------------------|
| Globules rouges | : | 4,38 | 10 ⁶ /mm ³ | (3,8 - 5,9) |
| Hémoglobine | : | 13,30 | g/dl | (12 - 17,5) |
| Hématocrite | : | 37,90 | % | (34 - 45) |
| VGM | : | 86,53 | μ ³ | (76 - 96) |
| TCMH | : | 30 | pg | (24 - 34) |
| CCMH | : | 35 | g/L | (31 - 36) |
| DRW | : | 13 | % | (12 - 16) |
| Globules blancs | : | 10 570 | mm ³ | (3800 - 11000) |
| Formule sanguine | : | | | |
| Neutrophiles | : | 70,3 % | 7430,71 /mm ³ | (1400 - 7700) |
| Eosinophiles | : | 2,4 % | 253,68 /mm ³ | (20 - 580) |
| Basophiles | : | 0,3 % | 31,71 /mm ³ | (Inférieur à 110) |
| Lymphocytes | : | 18,9 % | 1997,73 /mm ³ | (1000 - 4800) |
| Monocytes | : | 8,1 % | 856,17 /mm ³ | (150 - 1000) |
| Plaquettes | : | 367 | 10 ³ /mm ³ | (150 - 445) |
| COMMENTAIRE | : | - | | |

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE

شارع أم الربيع - الألفه - أسماء مقر الخطوط الملكية المغربية - إقامة أبواب أم الربيع - عمارة "س" - المغارالبيضا

Bd. Oum Rabiâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M.) - Résidence Abouab Oum Rabiâ, Imm. "C" - Casablanca

الفاكس : 05 22 93 10 61 - الهاتف : 05 22 93 10 61 - Patente : 35051078 - السانفا : 001084109000068 - ICE : 097163968 - INPE : 097163968

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - الهاتف : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - Gsm Whatsapp : 0676 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com



مختبر التحليلات الطبية جينلاب "أم الربيع"
Laboratoire de biologie médicale Génelab
"Oum Rabiaâ"

Dr. Mohamed BENAZZOUZ
Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد
صيدلي إحيائي

Laboratoire certifié par
IMANOR
CERTIFICATION
N° 2017 CSMQ.04 : 01
NM ISO 9001 : 2015

Mme BENZZINE Amina

Dossier N° : 300821-118

Page : 2/4

ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

| | | | Valeurs Usuelles | Antériorité |
|--|---|--------------|-----------------------|-------------|
| SGOT/ASAT aspartate aminotransférase (Cinétique UV/Beckman Coulter AU480) | : | 19,94 U/L | (Inférieur à 35) | |
| SGPT/ALAT alanine-aminotransférase : (Cinétique UV/Beckman Coulter AU480) | : | 19,16 U/L | (Inférieur à 35) | |
| GGT (Gamma glutamyl transférase) (Test de coloration cinétique/Beckman Coulter AU480) | : | 16,03 UI/l | (Inférieur à 38) | |
| PHOSPHATASES ALCALINES | : | 52,16 U/l | (30 - 120) | |
| BILIRUBINE TOTALE ET CONJUGUEE | | | | |
| Bilirubine Totale | : | 6,33 mg/l | (3 - 12) | |
| (M.DPD diazone/Beckman Coulter AU480) | | 10,76 umol/l | (5,1 - 20,4) | |
| Bilirubine Directe (Conjuguée) | : | 1,15 mg/l | (Inférieur à 2) | |
| (M.DPD diazone/Beckman Coulter AU480) | | 1,96 umol/l | (Inférieur à 3,4) | |
| Bilirubine-Indirecte | : | 5,18 mg/l | (Inférieur à 7,03) | |
| | | 8,81 umol/l | (Inférieur à 11,95) | |

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE

شارع أم الربيع - (أمام مقر الخطوط الملكية المغربية) - إقامة أبواب أم الربيع - عمارة "س" - البغرات البيضاء

Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm. "C" - Casablanca

INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 - ت.د.م - Patente : 35051078 - الهاتف : 05 22 93 10 61 - الفاكس :

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - الهاتف : Gsm Whatsapp : 0676 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com



مختبر التحليلات الطبية جينلاب "أم الربيع"
Laboratoire de biologie médicale Génélab
"Oum Rabiaâ"

Dr. Mohamed BENAZZOZ
Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد
صيدلي إحيائي

Laboratoire certifié par
IMANOR
CERTIFICATION
N° 2017 CSMQ.04 : 01
NM ISO 9001 : 2015

Mme BENZZINE Amina

Dossier N° : 300821-118

Page : 3/4

ANALYSES D'IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE

SEROLOGIE DE LA TOXOPLASMOSE

(Tech. Chimiluminescence/Access)

Titre de Toxoplasme IgG : 0,00 UI/ml

Interprétation

- Si la valeur est ≤ 7.5 : Absence d'immunité.**
 - Un contrôle sérologique s'impose tous les mois
- Si la valeur est entre 7.5 et 10.5 : Résultat douteux**
 - Taux d'anticorps faible
 - La patiente est considérée comme négative
 - Un contrôle sérologique s'impose tous les mois
- Si la valeur est > 10.5 : Immunité ancienne probable.**
 - un contrôle sérologique à trois semaine d'intervalle s'impose
 - pour une interprétation correcte des résultats

CEPENDANT :

- **Pour la 1ère détermination, et afin d'écarter le risque d'une séroconversion;**

Il est, **fortement recommandé**, pour disposer d'un statut immunitaire complet, de faire,

une **Recherche simultanée d'IgG et d'IgM.**

(Qui Se fait sur demande notifiée du médecin avec la précision : **Sérologie Toxoplasme IgG et IgM**)

MESURES HYGIÉNODIÉTÉTIQUES DE PROPHYLAXIE pour les patientes qui présentent une sérologie négative ou douteuse (équivoque)

- * Porter des gants avant ou se laver soigneusement les mains après avoir:
 - Manipulé de la viande crue
 - Manipulé des crudités
 - Fait du jardinage
- * Eviter tout contact avec les chats sinon:
 - Eliminer les fèces du chat et changer sa litière avec des gants et à des intervalles réguliers inférieurs à 24 heures
 - Désinfecter les objets souillés par de l'eau bouillante pendant 5 minutes
- * Suivre un régime alimentaire:
 - Consommer toute viande (ovins, bovins, volailles) bien cuite
 - Eviter la consommation de crudités ou les laver soigneusement
 - Eviter la consommation d'œufs crus et de lait cru

TOXOPLASMOSE IGM

(Tech. Chimiluminescence/Access)

: 0,180

Interprétation

Négatif : $\leq 0,8$
 Equivoque : 0.80 - 1
 Positif : ≥ 1

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE

شارع أم الربيع - الالفة - (أمام مقر الخطوط الملكية المغربية) - إقامة أبواب أم الربيع - عمارة "س" - المراكش

Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm. "C" - Casablanca

INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 - ت.م - Patente : 35051078 - الهاتف : 05 22 93 10 61 - الفاكس : 05 22 93 10 61

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - الهاتف : 05 22 93 10 61 - Gsm Whatsapp : 0676 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com



Mme BENZINE Amina

Dossier N° : 300821-118

Page : 4 / 4

SEROLOGIE SYPHILITIQUE

Valeurs Usuelles

Antériorité

TPHA (qualitatif)

(Hémagglutination passive)

VDRL-Charbon (qualitatif)
(Précipitation d'une solution colloïdale)

COMMENTAIRE :

→ SI LES 2 TESTS SONT NÉGATIFS

Pas de syphilis ou contamination très récente (< 3 semaines, il n'y a pas encore d'anticorps). En cas de doute, refaire un dosage 3 semaines plus tard et prescrire un FTA-Abs avec recherche d'IgM et d'IgG

→ SI LES DEUX TESTS SONT POSITIFS

Plusieurs cas de figures sont à envisager selon les titres et surtout celui du VDRL.

Soit une Syphilis en phase primaire évolue (taux qui augmentent au cours du temps) TPHA(320 et 1280) et le VDRL(2 et 8)
Soit en phase secondaire(taux élevés pour les deux tests) TPHA (10240 et 655 360) et le VDRL(16 et 2048)
Soit en phase tertiaire(taux avec valeurs très variables) TPHA (1280et 10240) et le VDRL(8 et 32)
Soit une syphilis traitée tardivement dans ce cas il s'agit d'anticorps résiduels . TPHA (160 et 1280) et le VDRL(0 et 4)

→ SI LE VDRL EST POSITIF ET LE TPHA NÉGATIF

Une réaction VDRL faussement positive, peut être liée à une autre pathologie, à une grossesse, des suites d'une vaccination.

→ SI LE VDRL NÉGATIF ET LE TPHA POSITIF

Ce résultat reflète une ancienne syphilis (CICATRICE SEROLOGIQUE) ou au contraire une syphilis très récente pour laquelle le deuxième type d'anticorps n'est pas encore apparu.

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons un bon rétablissement

Dr. Mohamed BENAZZOUZ

Biologiste Assistant

A:b/p:s
V:L:

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE

المختبر الطبي الجنائي "أم الربيع" - الصيدلي الإحصائي - الصيدلي إحصائي - الصيدلي إحصائي

Bd. Oum Rabiab - El Oulfa - (en face siège R.A.M.) - Résidence Abouab Oum Rabiab, Imm. C' - Casablanca

NPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 - Patente : 35051078 - Tél : 05 22 93 10 61 - Fax : 05 22 93 10 61

E-mail : geneLab2@gmail.com - Tél : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - Gsm Whatsapp : 0676 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com