

# 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.

M22- 0044659

Optique

149416  
 Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0956 Société : RAN  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
Nom & Prénom : LAHLOU FILALI Abderrahmane  
Date de naissance : 01.01.1946  
Adresse : 11 Blvd. Bir Anzarane - Résid: SEDRA 1 App 4  
Stg 2 N°AARIF CASABLANCA  
Tél. : 0663727237 Total des frais engagés : 3392,80 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. DEMBRI Khaled**  
Endocrinologie - Diabétologie et Nutrition  
9, Rue Al Kadi Lass - Casablanca  
Tél: 05 22 23 42 15 - Fax: 05 22 23 42 15

Date de consultation : 03/02/23

Nom et prénom du malade : M. LAHLOU FILALI Abderrahmane Age: \_\_\_\_\_

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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 : 13/02/2023

Signature de l'adhérent(e) : JY

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhession@mupras.com](mailto:adhession@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.

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

| RECEIPE DES HONORAIRES |                   |                       |                                 |  |
|------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| Dates des Actes        | Natures des Actes | Nombre et Coefficient | Montant détaillé des Honoraires | Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes   |
| 03/02/23               | 01                | 300,00                |                                 | <br>Dr. Denis Bégin<br>Casaplan-23<br>791744<br>05 22 23 42 15 |
|                        |                   |                       |                                 |  |
|                        |                   |                       |                                 |  |
|                        |                   |                       |                                 |  |
|                        |                   |                       |                                 |  |

## EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien<br>ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|------|-----------------------|
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
|   |      |                       |
| </td                                      |      |                       |

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue                               | Date     | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
|  | 08/02/23 | Échographie                  | 600 M                  |
|   | 03/02/23 | échographie = 400            |                        |
|   | 04/02/23 | B: 1170 + HT                 | 1592.00 DH             |

## AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Praticien  | Date des Soins | Nombre |    |    |    | Montant détaillé des Honoraires |
|---|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
|   |                | AM     | PC | IM | IV |                                 |
| IBN SINA GESTION<br>400, Bd Brahim Roudani<br>Casablanca<br>Tél: 0522 27 78 105 22 98 48 67 | 27/2/23        | 0.4    |    |    |    | 500.00                          |

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

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient |                         |
|-----------------|----------------|------------------|-------------|-------------------------|
|                 |                |                  |             | Coefficient des travaux |
|                 |                |                  |             | Montants des soins      |
|                 |                |                  |             | Début d'exécution       |
|                 |                |                  |             | Fin d'exécution         |

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

|          |          |
|----------|----------|
|          | H        |
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

## [Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr DEMBRI KHALED Casa

Spécialiste en endocrinologie

Diabétologie et nutrition

9. Rue Kadi Iass Maârif. Casa

Tél: 0522233791 / Fax: 0522234215

GSM : 0661633250

Adresse : 9. Rue Kadi Iass 2<sup>ème</sup> étage à côté de

Mac Donald's Casablanca

Kdembri@hotmail.com

03-02-2023

Dr DEMBRI Khaled  
Endocrinologie - Diabétologie et Nutrition  
9. Rue A. Kadi Iass - Casablanca  
Tel: 0522233791 / Fax: 0522234215

Nom : Lahlou Filali

Prénom : Abderrahmane

Indication : Goitre Nodulaire

**Facture pour Echographie Thyroïdienne : 400dh**

**Nb :** Il est strictement interdit de faire une consultation ou de lire un bilan sur whatsapp ou sur mail

Dr DEMBRI Khaled  
Endocrinologie - Diabétologie et Nutrition  
9. Rue A. Kadi Iass - Casablanca  
Tel: 0522233791 / Fax: 0522234215



## IBN SINA GESTION

400, Bd. Brahim Roudani - Casablanca  
Tél/Fax : +212 522 23 08 76 / +212 522 98 48 67

E-mail : laboibnsina@hotmail.fr  
Casablanca , le 08/02/23

Date de Réception

08/02/23

LAHLOU FILALI ABDERRAHMANE

ICE :

Facture n° : 20230427

Cotation

Nature du Prélèvement

Montant Net

P454

Cytoponction

500,00

NET A PAYER

Signé :

500,00

IBN SINA GESTION  
400, Bd Brahim Roudani  
Casablanca  
Tél: 0522 23 08 76 / 05 22 98 48 67

Dr DEMBRI KHALED Casa  
Spécialiste en endocrinologie  
Diabétologie et nutrition  
9. Rue Kadi Iass Maârif. Casa  
Tél: 0522233791 / Fax: 0522234215  
GSM : 0661633250  
Adresse : 9. Rue Kadi Iass 2<sup>ème</sup> étage à côté de  
Mac Donald's Casablanca  
Kdembri@hotmail.com

03-02-2023  
Dr. DEMBRI Khaled  
Endocrinologue Diabetologie et Nutrition  
9. Rue Al Kadi Iass - Casablanca  
Tél: 0522233791 / Fax: 0522234215

Nom : Lahlou Filali  
Prénom : Abderrahmane  
Indication : Goitre Nodulaire

**Faire svp :** Cyto ponction des nodules  
thyroïdiens

**Nb :** Il est strictement interdit de faire une consultation ou de  
lire un bilan sur whatsapp ou sur mail

Dr. DEMBRI Khaled  
Endocrinologue Diabetologie et Nutrition  
9. Rue Al Kadi Iass - Casablanca  
Tél: 0522233791 / Fax: 0522234215  
Dr. ROUDANI  
Endocrinologue Diabetologie et Nutrition  
9. Rue Al Kadi Iass - Casablanca  
Tél: 0522233791 / Fax: 0522234215  
Dr. KADDOUCHE  
Endocrinologue Diabetologie et Nutrition  
9. Rue Al Kadi Iass - Casablanca  
Tél: 0522233791 / Fax: 0522234215

W/1263B le 8-2-2023

Mr. Nekhla Filali Abdesslim

Cyto puncties échographie  
d'un nodule thyroïdien

lobule gauche de

24 x 22 x 20 mm

EU - TIRADS 3.

IBN SINA GESTION  
400, Bd Brahim Roudani  
Casablanca  
Tél: 0522 23 50 70 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68  
Residence Roudani - 400, Bd Brahim Roudani - Casablanca - Maârif  
IBN SINA GESTION  
400, Bd Brahim Roudani  
Casablanca  
Tél: 0522 23 50 70 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68  
Residence Roudani - 400, Bd Brahim Roudani - Casablanca - Maârif

Dr. Abderrahim ADIL  
CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI



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 Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie  
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie  
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentascanner

Casablanca, le 08/02/2023

FACTURE N° : FA:00 1333/23

Nom : LAHLOU FILALI  
ABDERRAHMANE

Arrêtée la présente facture à la somme de :

600,00 Dhs

**SIX CENTS DHS**

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

CYTOPONCTION THYROIDIENNE

600,00 Dhs

Total de : 600,00 Dhs

Mode de règlement TPE

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324

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

400, Bd Brahim Roudani 1<sup>er</sup> étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma

Tél. : 0522 23 50 70 / 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

Centre de Radiodiagnostic Roudani  
400, Bd Brahim Roudani 1<sup>er</sup> étage - Maârif  
Tél: 0522 23 50 70 / 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  
IF: 01000601 - ICE: 001719187000040

**Dr DEMBRI KHALED**

Spécialiste en endocrinologie

Diabétologie et nutrition

9. rue kadi iass maarif. Casa

Tél: 0522233791 / Fax: 0522234215

GSM : 0661633250

Casablanca, le 03.02.2023

Nom : Lahlou Filali

Prénom : Abderrahmane

Indication : Goitre Nodulaire

### **Echographie Thyroïdienne**

L'exploration échographique de la thyroïde est réalisée avec une sonde de 18 mhz : **Echo Doppler Hitachi Aloka F37 Mise en service : Janvier 2019**

Les 2 Lobes thyroïdiens sont augmentés de taille de contours réguliers d'échostructure finement hétérogène multi nodulaire mesurant :

Lobe droit : 49.4x14.9x18.3 mm siège d'1 nodule en médio lobaires régulier de forme ovalaire discrètement hypo échogène mesurant : 12.7 mm de grand axe tirads 3 mm

Lobe gauche : 54.8x20.8x22.7 mm siège d'1 gros nodule hypo échogène médio lobaire régulier en cours de nécrose de forme ovalaire mesurant 23.1 mm de grand axe tirads 3

L'isthme : 3.6 mm

Absence d'adénopathie latéro-cervicales

Les glandes sous-claviculaires et parotidiennes sont de taille et d'écho-structure normales

Adresse : 9. Rue Kadi Iass 2<sup>ème</sup> étage à côté de Mac Donald's Casablanca.  
Email : [kdembri@hotmail.com](mailto:kdembri@hotmail.com)

Dr DEMBRI Khaled  
Endocrinologie et Diabétologie  
9, Rue Al Iass - Casablanca  
Tél: 05 22 23 37 91 - Fax: 05 22 23 42 15  
Signé :

Dr DEMBRI KHALED Casa

## Spécialiste en endocrinologie

## Spécialiste en diabète Diabétologie et nutrition

Diabetologie et Nutrition  
9, Rue Kadi Jass Maârif, Casablanca

Tél: 0522233791 / Fax: 0522234215

GSM : 0661633250

GSM : 0661633250  
Adresse : 9. Rue Kadi Iass 2<sup>ème</sup> étage à côté de  
Mac Donald's Casablanca  
Kdembri@hotmail.com

Nom : Lahlou Filali

Prénom : Abderrahmane

Indication : Goitre Nodulaire

**Faire svp :** TSHus + T4L + NFS + CHT TGD  
LDL HDL + Ac urique + Ferritine + Gàj et PP +  
HBA1C + Crétatinine

**Nb :** Il est strictement interdit de faire une consultation ou de lire un bilan sur whatsapp ou sur mail

**Dr. DEMETRI Khaled**  
Endocrinology, Diabetology, Internal Medicine and Nutrition  
8, Rue Al Kadi Nass - Casablanca  
Tel: 0522 23 37 72 - 0522 23 49 45

laboratoire d'analyse  
de biologie médicale  
117, Bd. Air Anzalzane - Casablanca  
ICE : 06174468000003  
N° : 0001164

**Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane**

117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca

Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083  
 Patente : 35870583  
 IF : 01006693  
 CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie  
 RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 04-02-2023

**Mr. Abderrahmane LAHLOU FILALI**

FACTURE N° 2302041018

**Récapitulatif des analyses**

| CN   | Analyse  | Val  | Clefs |
|------|--|------|-------|
| 0110 | Cholestérol HDL +LDL                                   | B80  | B     |
| 0119 | Hémoglobine glycosylée                                 | B100 | B     |
| PS   | Prélèvement sang                                       | E25  | E     |
| 9105 | FORFAIT DE SECURITE POUR ECHANTILLON SANGUIN           | E0   | E     |
| 0154 | Ferritine  | B250 | B     |
| 0161 | Thyroxine libre: T4 libre                              | B200 | B     |
| 0163 | TSH  | B250 | B     |
| 0216 | Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes) | B80  | B     |
|      | Cholestérol Total                                      | B30  | B     |
|      | Glycémie post prandiale                                | B30  | B     |
| 0100 | Acide urique   | B30  | B     |
| 0111 | Créatinine   | B30  | B     |
| 0118 | Glycémie   | B30  | B     |
| 0134 | Triglycérides  | B60  | B     |

Total de B : 1170

TOTAL DOSSIER

1592.80 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cinq cent quatre-vingt-douze dirhams quatre-vingts centimes

*Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale*  
 117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca  
 Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

001748386000083  
 Patente : 35870583  
 IF : 01006693  
 CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie  
 RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

**Mr. Abderrahmane LAHLOU FILALI**

FACTURE N° 2302041018

**Récapitulatif des analyses**

| CN   | Analyse                                      | Val  | Clefs |
|------|--|------|-------|
| 0110 | Cholestérol HDL +LDL                         | B80  |       |
| 0119 | Hémoglobine glycosylée                       | B100 |       |
| PS   | Prélèvement sang                             | E25  |       |
| 9105 | FORFAIT DE SECURITE POUR ECHANTILLON SANGUIN | E0   |       |



Prescripteur : Dr KHALED DEMBRI

Dossier ouvert le : 04-02-2023 08:45

Edité le : 06-02-2023

Réf : 2302041018

Mr. LAHLOU FILALI Abderrahmane

Page 1 / 3

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N°2 020/85901

## HEMATOLOGIE

### NUMERATION FORMULE SANGUINE

Sysmex XT2000

#### NUMERATION

|               |       |         | 30-11-2022     |
|---------------|-------|---------|----------------|
| Leucocytes :  | 7 570 | /mm3    | (4 000-10 000) |
| Hématies :    | 4.56  | M/mm3   | (4.00-5.70)    |
| Hémoglobine : | 14.5  | g/100ml | (12.5-17.2)    |
| Hématocrite : | 42.3  | %       | (37.0-49.0)    |
| VGM :         | 92.8  | µ3      | (80.0-101.0)   |
| TCMH :        | 31.8  | pg      | (27.0-33.0)    |
| CCMH :        | 34.3  | g/100ml | (29.0-36.0)    |
|               |       |         | 8 130          |
|               |       |         | 4.68           |
|               |       |         | 14.8           |
|               |       |         | 43.3           |
|               |       |         | 92.5           |
|               |       |         | 31.6           |
|               |       |         | 34.2           |

#### FORMULE

|                               |       |      |               |       |
|-------------------------------|-------|------|---------------|-------|
| Polynucléaires Neutrophiles : | 58.8  | %    | (40.0-75.0)   | 58.6  |
| Soit:                         | 4 451 | /mm3 | (2 000-7 500) | 4 764 |
| Polynucléaires Eosinophiles : | 3.4   | %    | (1.0-4.0)     | 3.8   |
| Soit:                         | 257   | /mm3 | (100-400)     | 309   |
| Polynucléaires Basophiles :   | 0.5   | %    | (0.0-1.0)     | 0.2   |
| Soit:                         | 38    | /mm3 | (0-150)       | 16    |
| Lymphocytes :                 | 28.3  | %    | (20.0-45.0)   | 28.8  |
| Soit:                         | 2 142 | /mm3 | (1 500-4 000) | 2 341 |
| Monocytes :                   | 9.0   | %    | (2.0-12.0)    | 8.6   |
| Soit:                         | 681   | /mm3 | (200-800)     | 699   |

#### PLAQUETTES

|              |         |      |                   |         |
|--------------|---------|------|-------------------|---------|
| Plaquettes : | 248 000 | /mm3 | (150 000-400 000) | 246 000 |
| VMP:         | 10.3    | fl   |                   | 9.7     |

Laboratoire d'Analyses  
de Biologie Médicale  
Bir Anzarane - Casablanca  
117, Bd Bir Anzarane - Casablanca  
Tél : 0522 99 46 63 / 0522 25 82 05 / 06 61 80 77 96 - Fax : 0522 98 09 11  
Site Web : labobiranzarane.com

Dr A. AZEDDOUG

Médecin Biologiste

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG

- Dr. N. BAAJ

**Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901**

Dossier Valide



Mr. LAHLOU FILALI Abderrahmane  
Réf : 2302041018

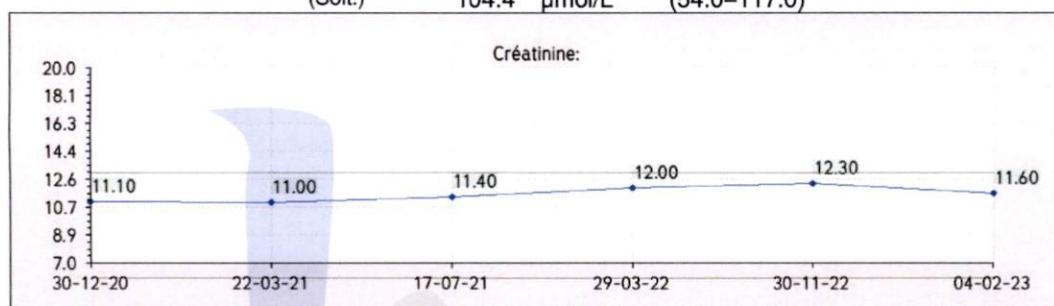
Page 2 / 3

**BIOCHIMIE SANGUINE**

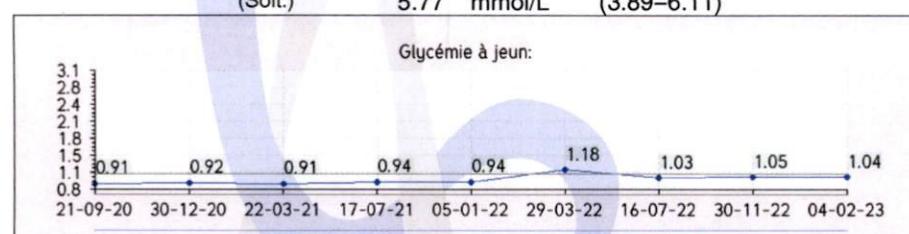
Roche Cobas 6000

30-11-2022  
**Acide Urique:** 54.00 mg/l (<71.00) 54.00

30-11-2022  
**Créatinine:** 11.6 mg/l (6.0–13.0)  
(Soit:) 104.4  $\mu$ mol/L (54.0–117.0) 12.3

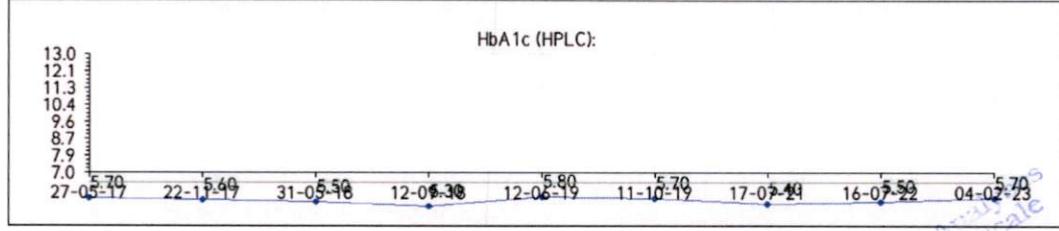


30-11-2022  
**Glycémie à jeun:** 1.04 g/L (0.70–1.10)  
(Soit:) 5.77 mmol/L (3.89–6.11) 1.05



**Glycémie post-prandiale** 0.88 g/l (<1.40)  
(Hexokinase G6PD-H) 4.88 mmol/l (<7.77)

16-07-2022  
**HbA1c (HPLC):** 5.7 % (4.0–6.5) 5.5  
(Arkray)  
soit: 39 mmol/mol (20–48) 37



30-11-2022  
**Cholestérol total:** 1.34 g/l (<2.00) 1.61

Biologistes Responsables :  
- Dr. A. AZEDDOUG  
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dossier Validé par :

Dr. A. Azeddoug  
Médecin Biologiste  
117, Bd Bir Anzarane - Casablanca - Maroc  
Site Web : labobiranzarane.com



Mr. LAHLOU FILALI Abderrahmane  
Réf : 2302041018

Page 3 / 3  
3.47 mmol/L (<5.17)

|                         |                         |                            |                    |
|-------------------------|-------------------------|----------------------------|--------------------|
| <b>Cholestérol HDL:</b> | 0.69 g/L<br>1.78 mmol/L | (>0.40)<br>(>1.03)         | 30-11-2022<br>0.71 |
| <b>Cholestérol LDL:</b> | 0.55 g/L<br>1.42 mmol/L | (<1.60)<br>(<4.14)         | 30-11-2022<br>0.75 |
| <b>Triglycérides:</b>   | 0.49 g/L<br>0.56 mmol/L | (0.40-1.50)<br>(0.46-1.71) | 30-11-2022<br>0.73 |

### PROTEINES SPECIFIQUES

30-11-2022  
**Ferritine :** 431.0 µg/l (20.0-300.0) 384.3

### HORMONOLOGIE

|   |                            |                               |                     |
|---|----------------------------|-------------------------------|---------------------|
| <b>T.S.H:</b><br>(Chimiluminescence/Cobas6000)    | 1.81 mUI/L                 | (0.25-5.00)                   | 16-07-2022<br>1.54  |
| <b>T4 LIBRE:</b><br>(Chimiluminescence/Cobas6000) | 14.50 pmol/L<br>11.31 ng/L | (10.30-22.00)<br>(8.03-17.16) | 16-07-2022<br>15.34 |

Fin du compte rendu

Laboratoire d'Analyses  
de Biologie Médicale  
Bir Anzarane  
117, Bd. Bir Anzarane - Casablanca  
ICE: 001746286000/03  
INPE: AD33H1703

Casablanca, Le 08/02/2023

Patient  
Médecin traitant  
Examen(s) réalisé(s)

LAHLOU FILALI ABDERRAHMANE  
DR DEMBRI KHALED  
CYTOPONCTION THYROIDIENNE

**COMPTE RENDU**

**RC : 77 A / Thyroïde nodulaire.**

Cytoponction échoguidée d'un nodule médiolobaire postérieur gauche, de 24 x 22 x 20 mm, classé EU-TIRADS 3.

**Technique :**

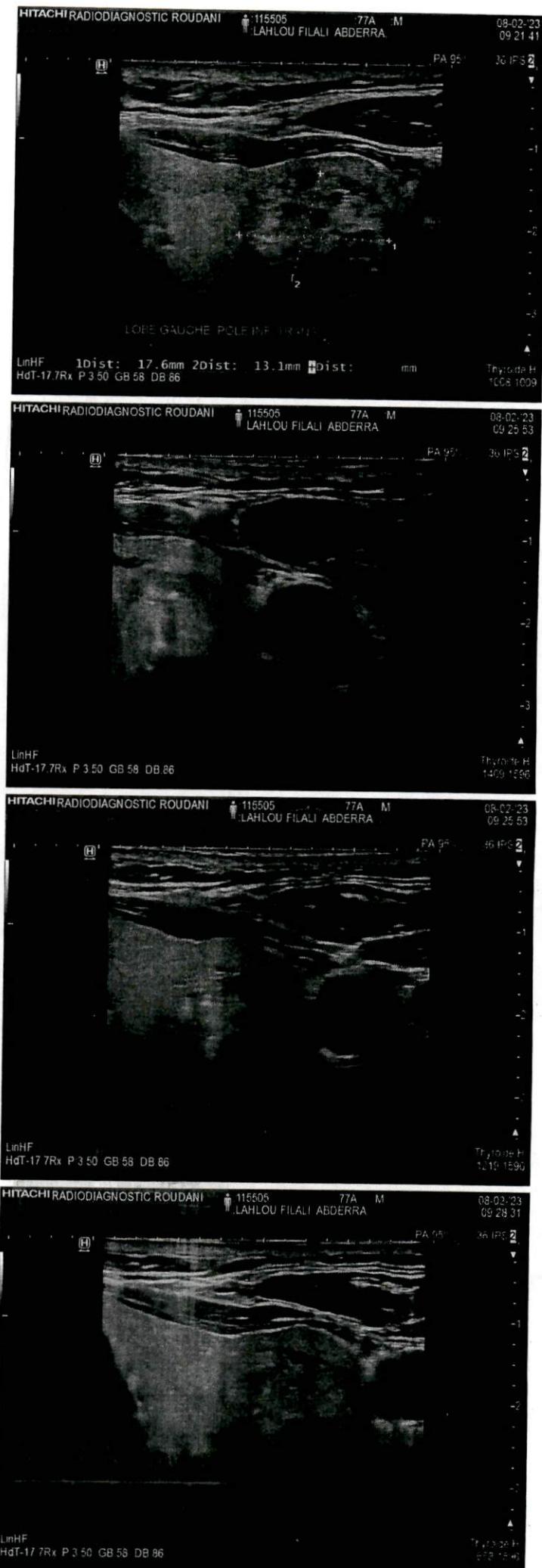
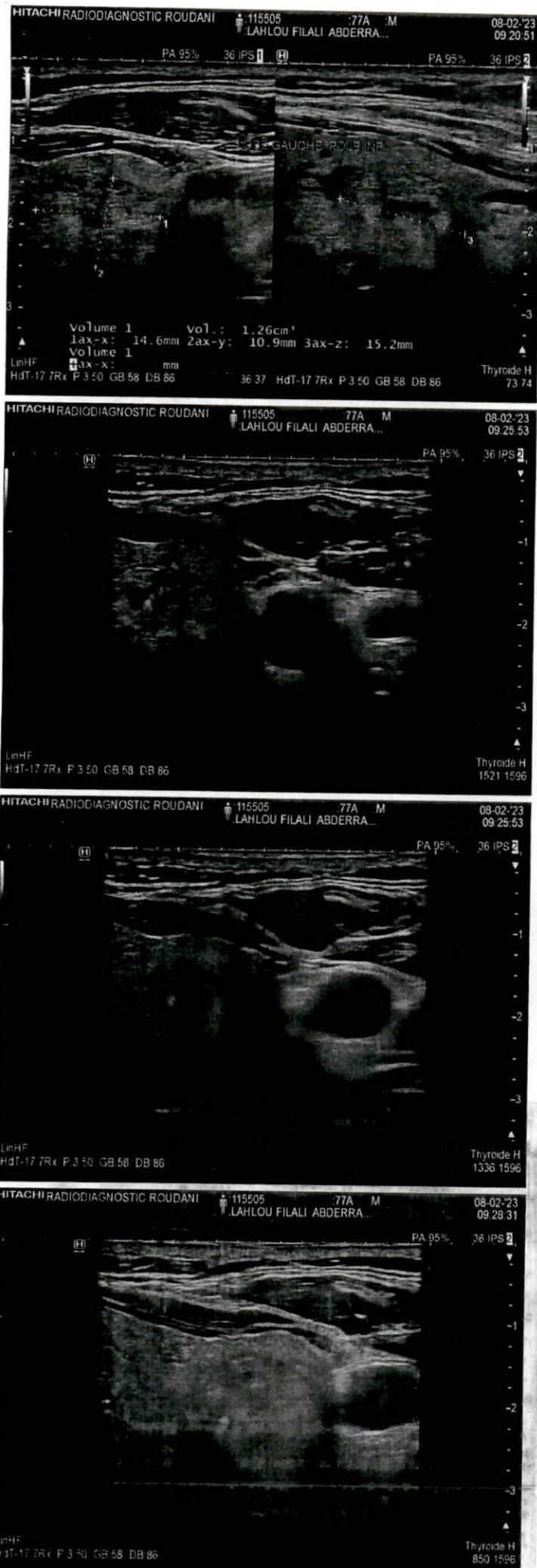
Cytoponction à l'aiguille fine sous guidage échographique.

Deux passages sont réalisés.

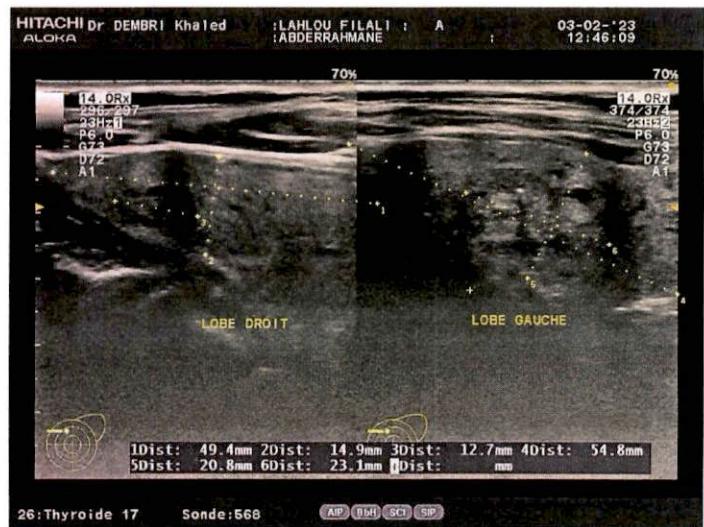
Les prélèvements sont étalés sur lames, fixés et adressés au laboratoire d'anatomie pathologique pour étude cytologique.

En vous remerciant de votre confiance

**Dr. W. MSEFER FAROUQI**



LAHLOU FILALI ABDERRAHMANE





# LABORATOIRE DE PATHOLOGIE IBN SINA

Dr. Zahra Benamour Biaz  
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Dr. Amina El Hamdaoui Riffi  
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Nancy

Compte rendu du : 09/02/2023

Réf : CYW1263B  
LAHLOU FILALI ABDERRAHMANE  
Adressé(e) par : Dr MSEFER W.  
& Dr DEMBRI

Reçu le : 08/02/2023

Age : 76 ans

Nature du prélèvement : Cytoponction échoguidée d'un nodule thyroïdien gauche

Renseignements cliniques : thyroïde nodulaire. Nodule médiolobaire postérieur gauche de 24mm/22mm/20mm, classé EU-TIRADS3.

Une des deux lames parvenues montre un fond hémorragique assez riche en colloïde. On trouve de nombreuses cellules spumeuses. Cet étalement comporte de petits placards de cellules thyréocytaires sans atypie notable.

La deuxième lame présente un aspect cytologique sensiblement similaire.

**CONCLUSION :** Cytoponction thyroïdienne évoquant un nodule vésiculaire avec des remaniements kystiques, sans atypie notable : Catégorie bénin selon la terminologie de Bethesda 2017.

Docteur A. EL HAMDAOUI RIFFI

LABORATOIRE IBN SINA  
DE PATHOLOGIE  
RÉSULTATS RAPIDES  
Nouvelles technologies  
Dr Amina EL HAMDAOUI RIFFI  
Anatomopathologiste

.../...

## Terminologie de Bethesda système cytologie thyroïdienne OMS 2<sup>ième</sup> édition (2017)

| Diagnostic category  | Terminologie   | Risque de malignité | Conduite à tenir habituelle (a)                         |
|--|--|---------------------|---|
| Non diagnostique ou non satisfaisante (i)  | Non diagnostique ou non satisfaisante  | 5-10% (b)           | Nouvelle ponction échoguidée                            |
| Bénigne (II)   | Bénin  | 0-3% (c)            | Suivi clinique et échographique                         |
| Atypies de signification indéterminée ou lésion folliculaire de signification indéterminée (III) | Atypie de signification indéterminée ou lésion vésiculaire de signification indéterminée | 10-30% (d)(*)       | Nouvelle ponction ou biologie moléculaire ou lobectomie |
| Néoplasme folliculaire ou suspicion de néoplasme folliculaire (IV)                               | Tumeur vésiculaire ou suspicion d'une tumeur vésiculaire                                 | 25-40% (f)(*)       | Biologie moléculaire ou lobectomie                      |
| Suspect de malignité (V)   | Suspect de malignité   | 50-75%(*)           | Thyroïdectomie ou Lobectomie (g-h)                      |
| Maligne (VI)   | Malin  | 97-99%(*)           | Thyroïdectomie ou lobectomie (h)                        |

a : La CAT peut dépendre d'autres facteurs (cliniques échographiques).

b : Le risque de malignité varie selon le type de structure du nodule. Solide, versus complexe, versus plus de 50% kystique. Les aspirations non diagnostiques de zones solides s'accompagnent d'un plus haut risque de malignité par rapport aux nodules montrant plus de 50% de remaniements kystiques.

c : Estimation à partir d'études de corrélation entre la cytologie et l'examen de pièce opératoire.

d : Estimation à partir d'étude de cohorts après 2007.

e : Y compris cas de néoplasie folliculaire avec aspect oncocytaire.

f : Estimation à partir d'étude de cohorts après 2007.

g : Certaines études ont recommandé une analyse moléculaire pour le type de chirurgie (lobectomie versus thyroïdectomie totale).

h : En cas de suspicion d'une métastase : la chirurgie peut ne pas être indiquée.

\* : Le risque de malignité a légèrement changé depuis l'introduction des NIFTP

NIFTP : noninvasive follicular thyroïde neoplasm with papillary-like nuclear features est une entité (OMS 2017) remplaçant le diagnostic carcinome papillaire, variante vésiculaire exclusive, encapsulé intrathyroïdien.