

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

- Reclamation : 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.

N° W21-795011

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2308 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Khatmi Abdessam

Date de naissance : 09/02/1958

Adresse : El

Tél. : 06

Total des frais engagés : 456730 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/09/2023

Nom et prénom du malade : EL Genni ATIKAT

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Allal Ben Abdellah

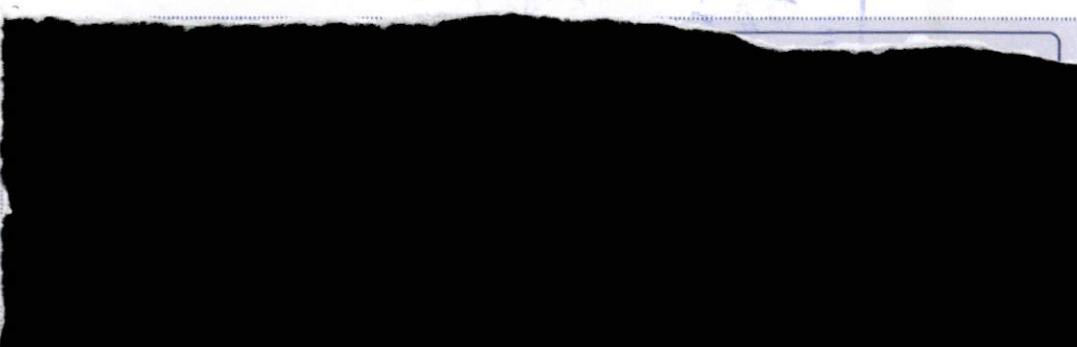
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 08/09/2023 Le : 26/09/2023

Signature de l'adhérent(e) :

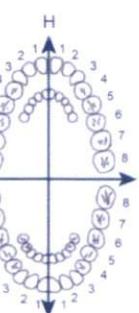
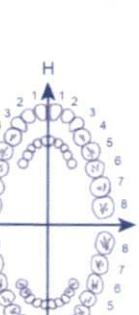


RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
26-08-23 (25)				INP : 09184125 

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie El Marabout Djelloul Oulfa 320 Bd. de l'Indépendance Téle: 48002248</i>	<i>26/04/2023</i>	<i>852,30</i>
	<i>29/04/2023</i>	<i>215,00</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Numéro de la Recette	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
16 N°04 Massira Beaufazel Cachet et signature du 30/05/93 Laboratoire et du Radiologue	10/05/93	155.70	7000 D.D.
LABORATOIRE SOALLI D'ANALYSES MEDICALES Dr. BEN MILOUD 241 Bd Brahim Roudani Madras Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 27 39 61 Dr. BADRINE BADRINE ANALYSTE ICE: 0 Oncoologie & Radiologie	29/5/93	100	1200 D.D.

AUXILIAIRES MEDICAUX					Montant détaillé des Honoraires
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre			
		AM	PC	IM	IV
	26.09.13	(EFP)			600.00
	26.09.13	(NLCO)			1000.00

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 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nature des Soins <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Coefficient <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>												
				INP : <input type="checkbox"/>												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="checkbox"/>												
				MONTANTS DES SOINS <input type="checkbox"/>												
				DEBUT D'EXECUTION <input type="checkbox"/>												
				FIN D'EXECUTION <input type="checkbox"/>												
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES 		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G		
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G																
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="checkbox"/>												
				MONTANTS DES SOINS <input type="checkbox"/>												
				DATE DU DEVIS <input type="checkbox"/>												
				DATE DE L'EXECUTION <input type="checkbox"/>												

CABINET DE PNEUMOLOGIE

D'ALLERGOLOGIE & DES TROUBLES DU SOMMEIL

Dr Zineb Berrada

Spécialiste des Maladies Respiratoires
et des troubles du sommeil

DIU de Pathologies de Sommeil, Faculté de Médecine Paris Diderot
DU d'imagerie Thoracique, Faculté de Médecine Paris Descartes
Certificat d'échographie thoracique, Association G-echo, Paris France
Ancien Médecin à l'hôpital Universitaire Pitié Salpêtrière Paris-France
et à l'hôpital 20 Août- CHU Ibnou Rochd Casablanca



عيادة أمراض الجهاز التنفسي
الحساسية والنوم والشخير
الدكتورة زينب بربادة

أخصائية أمراض الجهاز التنفسي
أمراض النوم والشخير

شهادة اضطرابات النوم كلية الطب بباريس ديدرو

شهادة تصوير الصدر كلية الطب بباريس بيكرات

شهادة الفحص بالصدى من الجمعية الفرنسية للفحص بالصدى بباريس
طبيبة سابقة بمستشفيات باريس يتي سالبربار و بمستشفى 20 غشت بالبيضاء

Casablanca le : 26/04/2023

MME EL-GOUIMRI ATIKA

82,10x6

- Inexium 20 mg - comprimé gastrorésistant**

1 Comprimé avant les repas le matin pendant 3 mois

24,60x3

- Potassium 15% - sirop**

1 cuillère matin et soir, pendant 3 mois

22,80x3

- Cortancyl 5 mg - comprimé**

1 comprimé le matin après repas pendant 3 mois.

Régime sans salé

28,30x3

- Zinertim 15mg ,

1cp le matin et le soir

852,30

Signature: Dr. N. Berrada
Pharmacie El Mansour
22 bd Yacoub El Mansour, 3ème Etage Bureau N° 27, Maârif, Casablanca
Tel: 05 22 92 22 92 28 29

Résidence Espace El Mansour

22 bd Yacoub El Mansour, 3ème Etage Bureau N° 27, Maârif, Casablanca

شارع يعقوب المنصور ، إقامة فضاء المنصور الطابق الثالث ، مكتب رقم 27 المغاريف، الدار البيضاء

Tél : 05 22 98 12 19 / E-mail: pneumologiesommeil@gmail.com

PER.05/05/2025
LOT : 22E003
CORTANCYL 5MG
CP SEC B30



PER.05/05/2025
LOT : 22E003
CORTANCYL 5MG
CP SEC B30



PER.05/05/2025
LOT : 22E003
CORTANCYL 5MG
CP SEC B30



SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnoi al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
64015DMP/21NRO P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnoi al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
64015DMP/21NRO P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnoi al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
64015DMP/21NRO P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnoi al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
64015DMP/21NRO P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnoi al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
64015DMP/21NRO P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnoi al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
64015DMP/21NRO P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

PPV 24DH60 EXP 01/2026
LOT 20034 4

POTASSIUM

PPV 24DH60 EXP 01/2026
LOT 20034 4

POTASSIUM

PPV 24DH60 EXP 01/2026
LOT 20034 4

POTASSIUM

ZINASKIN® 30 Comprimés effervescents

PPU 23DH30 EXP 08/2024
LOT 19025 1

ZINASKIN® 30 Comprimés effervescents

PPU 23DH30 EXP 08/2024
LOT 19025 1

ZINASKIN® 30 Comprimés effervescents

PPU 23DH30 EXP 08/2024
LOT 19025 1

PPV 24DH60 EXP 01/2026
LOT 20034 4

POTASSIUM

PPV 24DH60 EXP 01/2026
LOT 20034 4

POTASSIUM

PPV 24DH60 EXP 01/2026
LOT 20034 4

POTASSIUM

PPV 24DH60 EXP 01/2026
LOT 20034 4

POTASSIUM

2015123

Thi: EL-GOUMRI ATIKA

2015123
Ouverture 350ml / 50ml

PHARMACIE ABOU ZAID
S.A.R.L
Rue 36 N°04, Massira 2 Bournazel
Casablanca
Tel 0522 70 22 84 Fax 0522 71 30 79

INPE
092001197



Pour 1 mL de solution : Iohexol 755 mg q.s.p
350 mg d'iode.
Excipients : Trométamol, HCl, édétate calcique,
eau P.P.I

Le flacon à usage unique.

A conserver à une température ne dépassant pas +30°C, à l'abri de la lumière et des rayons ionisants.
Le produit peut être conservé 3 mois à une température de +37°C.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Lire attentivement la notice avant utilisation

1 مل يحتوي على: إيوهكسول 755 مل
ك.ك.ل. 350 مل مل بويد

المكونات الأخرى: تروميامول، حمض
الميدروكلوريك، إيدهاتات الكالسيوم، ماء
للحقن.

كل عبوة لاستعمال واحد.

يحفظ في مكان درجة حرارة لا تتدنى
30°، يحفظ بعيدا عن الضوء، ويعيد عن
الأغصنة. هذا الدواء يمكن حفظه مدة 3
أشهر في مكان درجة حرارة 37°.

لا يترك على مرأى أو في متناول الأطفال.
اقرأ النشرة الداخلية قبل الإستعمال.

AMM N°: 102/19 DMP/21/NRQ



7

GE Healthcare



OMNIPACQUE™
أومنيپاك

350 mg I/ml
ملغ بويد/مل

Solution injectable
IOHEXOL

محلول للحقن
إيوهكسول

1 x 50 ml

EXP /
نهاية الإسفلات
Lot n°/
الحصة:

10-2025

16161022

1201829 MAR

OMNIPACQUE 350 mg I/ml IOHEXOL

أومنيپاك 350 ملغ بويد/مل إيوهكسول

يستخدم للحقن داخل الأوعية

Vole intraveineuse ou intra-artétielle

يستخدم للحقن داخل الأوعية

لا يستعمل لدى المرأة الحامل إلا عند قياب علاج بديل

هذا المنتج + الحمل = خطر

CE PRODUIT + GROSSESSE = DANGER

Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative thérapeutique

لا يستعمل لدى المرأة الحامل إلا عند قياب علاج بديل

Respecter les doses prescrites.

[احترموا مقدار وصفة]

القائمة II

Liste I

Médicament soumis à prescription médicale

Uniquement sur ordonnance

دواء يقدم إلا على وصفة

صاحب مقرر التسجيل:

Détenteur de la DE :
GE Healthcare AS
Nycoveien 1, P.O.Box 4220 Nydalen,
NO-0401 Oslo, Norvège.

Distribué par : Cyclopharma S.A. Lot.84,
Z.I. Ouled soleh, Bouskoura, 27182 Casablanca

CABINET DE PNEUMOLOGIE
D'ALLERGOLOGIE & DES TROUBLES DU SOMMEIL

Dr Zineb Berrada

Spécialiste des Maladies Respiratoires
et des troubles du sommeil

DIU de Pathologies de Sommeil, Faculté de Médecine Paris Diderot
DU d'imagerie Thoracique, Faculté de Médecine Paris Descartes
Certificat d'échographie thoracique, Association G-echo, Paris France
Ancien Médecin à l'hôpital Universitaire Pitié Salpêtrière Paris-France
et à l'hôpital 20 Août- CHU Ibnou Rochd Casablanca



عيادة أمراض الجهاز التنفسى
الحساسية والنوم والشخير
الدكتورة زينب بربادة

أخصائية أمراض الجهاز التنفسى
وأمراض النوم والشخير

شهادة اضطرابات النوم كلية الطب بباريس ديدرو
شهادة تصوير الصدر كلية الطب بباريس ديكارت
شهادة الفحص بالصدى من الجمعية الفرنسية للفحص بالصدى باريس
طبيبة سابقة بمستشفيات باريس يتي سالبتيبار و بمستشفي 20 غشت بالبيضاء

Casablanca le :

26/04/2023

MME EL-GOUMRI ATIKA

Age : 59 ans

ATCD:

- HTA
- Thyroidectomy

Sarcoidose médiastinale traitée pendant 1 an par corticothérapie

TDM thoracique



Résidence Espace El Mansour

22 bd Yacoub El Mansour, 3ème Etage Bureau N° 27, Maârif, Casablanca

22 شارع يعقوب المنصور ، إقامة فضاء المنصور الطابق الثالث ، مكتب رقم 27 المعاريف، الدار البيضاء
Tél : 05 22 98 12 19 / E-mail: pneumologiesommeil@gmail.com

M U P R A S

Nº Admission : 23004596 Nº Facture : 23004469 Date facturati 29/05/2023

Nom et prénom du patient : Mme EL-GOUMRI ATIKA

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
TDM THORACIQUE	1.00	1 200.00	1 200.00
		Sous-Total	1 200.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille deux cents dirhams Total : 1 200.00DH

Adhérent :	Part organisme :	0.00 DH
Mle :	Part patient :	1200.00 DH
PC N° :		



CABINET DE PNEUMOLOGIE
D'ALLERGOLOGIE & DES TROUBLES DU SOMMEIL

Dr Zineb Berrada

Spécialiste des Maladies Respiratoires
et des troubles du sommeil

DIU de Pathologies de Sommeil, Faculté de Médecine Paris Diderot
DU d'imagerie Thoracique, Faculté de Médecine Paris Descartes
Certificat d'échographie thoracique, Association G-echo, Paris France
Ancien Médecin à l'hôpital Universitaire Pitié Salpêtrière Paris-France
et à l'hôpital 20 Août- CHU Ibnou Rochd Casablanca



عيادة أمراض الجهاز التنفسي
الحساسية والنوم والشخير
الدكتورة زينب بربادة

أخصائية أمراض الجهاز التنفسي
وأمراض النوم والشخير

شهادة اضطرابات النوم كلية الطب بباريس بيدرو

شهادة تصوير الصدر كلية الطب بباريس ديكارت

شهادة الفحص بالصدى من الجمعية الفرنسية للفحص بالصدى بباريس
طبية سابقة بمستشفيات باريس يتي سالبرتار و بمستشفي 20 غشت بالبيضاء

Casablanca le : 25/05/2022

Mme Gouri AKE

- Glycémie - Hb A1c
- TSH.
- Dosage de l'enzymé de l'esterase
- NFS.
- CRP.
- UME - Creatin.

respiratory system diagram

مختبر المصلات الطبية
LABORATOIRE SOALI D'ANALYSES MEDICALES
Dr. Brahim Boudjoud
240, Bd Brahim Boudjoud Casablanca - Patente: 35805014
Tél: 05 22 25 78 25 05 22 25 39 61

Résidence Espace El Mansour

22 bd Yacoub El Mansour, 3ème Etage Bureau N° 27, Maârif, Casablanca

22 شارع يعقوب المنصور ، إقامة فضاء المنصور الطابق الثالث ، مكتب رقم 27 المعارض، الدار البيضاء

Tél : 05 22 98 12 19 / E-mail: pneumologiesommeil@gmail.com

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

Dr. BENMILLOUD Loubna. Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

FACTURE N° : 230500151

CASABLANCA le 10-05-2023

Mme EL GOUMRI EP KHATMI Atika

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0111	Créatinine	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0182	Urée	B30	B
0216	Numération formule	B80	B
0370	CRP	B100	B
0453	Enzyme de conversion de l'angiotensine Glycémie à jeun	B200 B30	B B

Total des B : 570

TOTAL DOSSIER : 700.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cents dirham .

مختبر الصقلي للتحاليل الطبية
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES
Dr. BENMILLOUD
240, Bd Brahim Roudani Maarif
Tél: 05 22 25 78 23 / 05 22 25 39 61
Casablanca - Patente: 35805014

Code INPE : 093000214

AWB - Agence Rue Nassih Eddine
RIB : 007 780 0003555000000328 25



093000214

Prélèvements à domicile
 sur rendez-vous

Date du prélèvement : 10-05-2023 à 08:31

Code patient : 1901200004

Né(e) le : 09-09-1963 (59 ans)



Mme EL GOUMRI EP KHATMI Atika
 Dossier N° : 2305100007
 Prescripteur : Dr ZINEB BERRADA

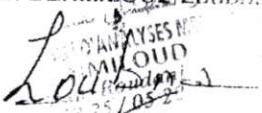
HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (SYSMEX XS-1000i)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient(e)"

			07-07-2023
Hématies :	4.32	M/mm3	(3.90-5.40)
Hématocrite :	37.20	%	(35.50-45.50)
Hémoglobine :	13.00	g/dL	(12.00-15.60)
VGM :	86	fL	(80-99)
TCMH :	30	pg	(27-34)
CCMH :	35	g/dL	(28-36)
Leucocytes :	6 330	/mm3	(3 900-10 200)
Polynucléaires Neutrophiles :	54	%	63
Soit:	3 418	/mm3	(2 000-7 500)
Lymphocytes :	34	%	23
Soit:	2 152	/mm3	(1 000-4 000)
Monocytes :	10	%	7
Soit:	633	/mm3	(<1 100)
Polynucléaires Eosinophiles :	2	%	2
Soit:	127	/mm3	(0-600)
Polynucléaires Basophiles :	0	%	0
Soit:	0	/mm3	(0-150)
Plaquettes :	216 000	/mm3	(150 000-450 000)
Commentaire :	Hémogramme normal.		
			205 000

Validé par : Dr. BENMILLOUD Loubna


 L. BENMILLOUD
 10/05/2023



مختبر الصقللي للتحاليلات الطبية

Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales

Laboratoire certifié ISO 9001 V.2015



7j/7

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

Dr. BENMLOUD Loubna. Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

2305100007 – Mme EL GOUMRI EP KHATMI Atika

07-07-2022

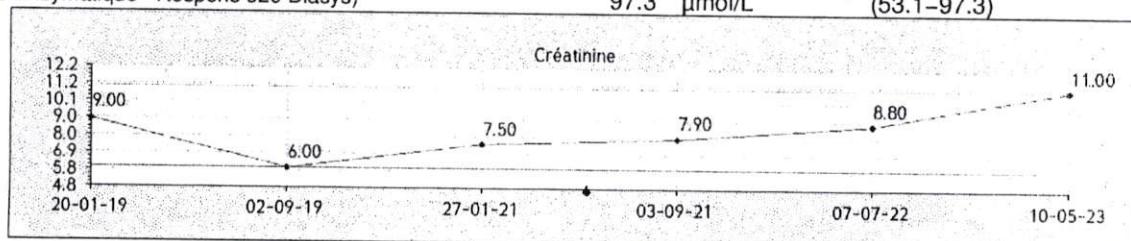
8.8

77.0

Créatinine

(Créatine Enzymatique –Respons 920 Diasys)

11.0 mg/L (6.0–11.0)
97.3 µmol/L (53.1–97.3)



CLAIRANCE DE LA CREATININE ESTIMÉE (formule MDRD)

(MDRD =Modification of Diet in Renal Disease)

07-07-2022

70

Clairance:

(Clairance de la créatinine estimée pour un patient caucasien)

54 mL/min (>60)

Classification de la maladie rénale chronique :

- G1 : Clairance normale : > ou = à 90mL/min
- G2 : Clairance légèrement abaissée : 60–89mL/min
- G3a : Clairance légèrement abaissée à modérément abaissée : 45–59mL/min
- G3b : Clairance modérément à sévèrement abaissée : 30–44mL/min
- G4 : Clairance sévèrement abaissée : 15–29mL/min
- G5 : Insuffisance rénale terminale : < à 15 mL/min.

ENZYMOLOGIE

Enzyme de Conversion de l'Angiotensine

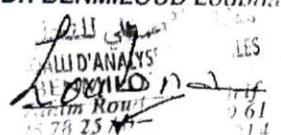
(Dosage enzymatique)

9.00 UI/L (<70.00)

07-07-2022

23.00

Validé par : Dr. BENMLOUD Loubna


Dr. BENMLOUD Loubna
Brahim Roudani

Casablanca, le 29 Mai 2023

DR. Z. BERRADA

MME. EL-GOUMRI ATIKA

COMPTE RENDU

TDM THORACIQUE

Technique :

Acquisition hélicoïdale sans et avec injection de contraste en fenêtre médiastinale et pulmonaire.

Résultat :

Sur le plan parenchymateux :

- Mise en évidence de multiples micronodules éparses au niveau des deux champs pulmonaires prédominant au niveau des lobes supérieurs et des lobes moyens dont certains sont localisés aux territoires sous pleuraux périphériques et scissuraux et hauteur des parois bronchiques.
- A noter l'existence d'un épaississement septal de la lingula.

Sur le plan médiastinal :

- Multiples ganglions calcifiés médiastinaux.
- Bonne opacification des différentes structures vasculaires du médiastin avec cependant augmentation de calibre de l'artère pulmonaire mesurant 33,2mm, l'artère pulmonaire droite mesure 23,4mm et l'artère pulmonaire gauche mesurant 24,4mm.

Conclusion :

- Aspect TDM en faveur d'une sarcoïdose pulmonaire type 3.
- Augmentation de calibre du tronc de l'artère pulmonaire et de l'artère pulmonaire droite et gauche faisant évoquant une hypertension de l'artère pulmonaire, à compléter par un examen cardiovasculaire.

DR N. LAHOU