

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

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



## Déclaration de Maladie

M23- N° 0042127

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8902 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KATMOUR MOHAMMED

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661 29 62 46 Total des frais engagés : 92203 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/01/2024

Nom et prénom du malade : EL KOTMOUR MED Age :

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

Nature de la maladie : Affection longue durée ou chronique

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 : Le : 22/01/2024

Signature de l'adhérent(e) :

## VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M23- N° 0042127

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 8902


Nom de l'adhérent(e) : 1000 \* 3900

Total des frais engagés : 92203

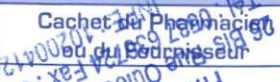
Date de dépôt : 23/01/2024



# 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
22/01/24	C5	250,00 dh		
	Echo	350,00 dh		
	Débridement	405,00 dh		

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Pharmacien ou du Médicament	Date	Montant de la Facture
	22/01/24	733,20

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
23/01/24	B300	300,00
23/01/24	2226	3600,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# VOLET ADHERENT

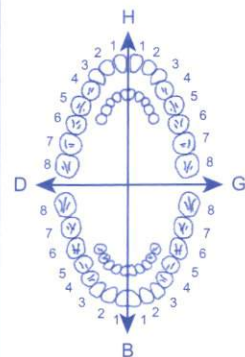
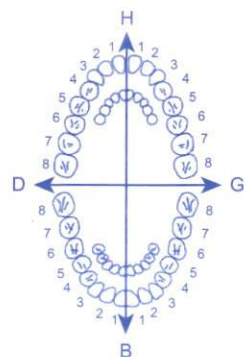
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

## Important :

Veillez 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														
				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																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	G																
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction]		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR DRISSI  
TOUZANI MOUNIR

CABINET D'UROLOGIE

DIPLOMÉ DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE RABAT  
ANCIEN MÉDECIN DES HÔPITAUX DE PARIS

REINS, VESSIE, PROSTATE  
SEXOLOGIE, MALADIES GÉNITALES  
STÉRILITÉ MASCULINE, CIRCONCISION  
CHIRURGIE PAR LASER ET ENDOSCOPIE



الدكتور منير  
إدريسي توزاني

إختصاصي في جراحة الجهاز البولي و التناسلي

خريج كلية الطب بالرباط  
طبيب سابق بمستشفيات باريس

أمراض وجراحة الكلى  
أمراض الجهاز التناسلي  
العقم عند الرجال  
الختانة، الجراحة بالهناظر والليزر

Rabat le: ..... الرباط في:

22 Janv 2024

PPV: 147 DH 60  
PV: 147 DH 60

Dr Mounir Touzani

147.60 x 2 = 295.20

Global

Appl. le 20/01/2024

219.50 x 2 = 438.00

Mounir Touzani

Appl. le 20/01/2024

733.20

AFRICAN PHARM  
LOT: 220839  
EXP: 08/2025  
PPC: 219.00 DH  
MOPHARMA  
Alaoui Abdelmalek My Ha  
Pharmacie AL BARAKA  
Bis Rue Oued Hriz Aviation Rab.  
INPE: 107004124

Dr. DRISSI TOUZANI MOUNIR  
Immu. 23 Appl. N°4, 1er étage  
Aldardac Agdal, Rabat - Tél: 0539 77 74 14  
INPE: 101165561

INPE: 101165561

SITE WEB

IMM 23, APPRT N° 4, 1er ÉTAGE Av. BINE AL OUIDANE  
AGDAL RABAT - MAROC

شارع بين الويدان عمارة 23، الطابق الأول الشقة 4 أكدال الرباط

+212 537 77 74 14

+212 613 42 79 72

DRISSIMOUNIR@HOTMAIL.COM

Urgence : +212 661 74 03 07





DR DRISSI  
TOUZANI MOUNIR

CABINET D'UROLOGIE

DIPLOMÉ DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE RABAT  
ANCIEN MÉDECIN DES HÔPITAUX DE PARIS

REINS, VESSIE, PROSTATE  
SEXOLOGIE, MALADIES GÉNITALES  
STÉRILITÉ MASCULINE, CIRCONCISION  
CHIRURGIE PAR LASER ET ENDOSCOPIE



الدكتور منير  
إدريسي توزاني

إختصاصي في جراحة الجهاز البولي و التناسلي

خريج كلية الطب بالرباط  
طبيب سابق بهستشفيات باريس

أمراض وجراحة الكلى  
أمراض الجهاز التناسلي  
العقم عند الرجال  
الختانة، الجراحة بالمنظار والليزر

Rabat le: ..... الرباط في:

23 Janv 2024

Dr. Drissi Mounir

IRM prostatique

PSA = 12 g/l

Dr. Drissi Mounir  
Chirurgien Urologue  
Imm. 23, Apprt. N° 4, 1er étage Av. Bine Al Ouidane  
Agdal Rabat - Maroc  
Tél: 06 37 68 77 70  
INPE: 101165561

Dr. Abdelaziz BENSOUA KORAICHI  
MÉDECIN RADIOLOGUE  
2 Av. Ibn Khaldoun, Agdal, Rabat  
Tél: 06 37 68 77 70  
INPE: 101029015

INPE: 101165561

SITE WEB



IMM 23, APPRT N° 4, 1er ÉTAGE Av. BINE AL OUIDANE  
AGDAL RABAT - MAROC

شارع بين الويدان عمارة 23، الطابق الأول الشقة 4 أكادال الرباط

+212 537 77 74 14

+212 613 42 79 72

DRISSIMOUNIR@HOTMAIL.COM

Urgence : +212 661 74 03 07

# NOTE D'HONORAIRES



Prénom et nom du docteur: .....

Adresse: .....

Téléphone: .....

je présente à Med EP Kotmazi  
suivant l'usage, ma note d'honoraires dont le détail se trouve ci-dessous :

Acte	Honoraires
Echographie urinaire Débit métrique	750,00 DH Sept cent cinquante Dirhams

Cette note d'honoraires tient lieu de facture.

Rabat, Le 22/01/2024 Signature : .....



مركز طبي للفحص بالأشعة فتم

CENTRE DE RADIOLOGIE FATH

IRM

SCANNER • RADIOLOGIE GENERALE • ECHOGRAPHIE - MAMMOGRAPHIE  
PANORAMIQUE DENTAIRE NUMÉRISÉE • CONE BEAM • OSTEODENSITOMETRIE

## FACTURE

Patient(e) : MOHAMMED EL KATMOUR

Date : 23/01/2024

N° Facture : 12564 /24

Assurance/Association: Aucune

NATURE DE L'EXAMEN

PRIX (DH)

IRM PROSTATIQUE

3,600.00

Montant Total : 3600.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : Trois Mille Six Cents Dirhams .

Dr. Abdelaziz BENSOUDA KORAICHI  
MEDECIN RADIOLOGUE  
2, Av. Ibn Khaldoun, Agdal - Rabat  
Tél.: 05 37 68 17 70  
INP: 101029015





# مركز طبي للفحص بالأشعة فثم

## CENTRE DE RADIOLOGIE FATH

**IRM**

SCANNER • RADIOLOGIE GENERALE • ECHOGRAPHIE - MAMMOGRAPHIE  
PANORAMIQUE DENTAIRE NUMÉRISÉE • CONE BEAM • OSTEODENSITOMETRIE

Rabat le 23/01/2024

Nom du patient (e) : Mr MOHAMMED EL KATMOUR

Médecin : DR M.DRISSI TOUZANI

### IRM PROSTATIQUE MULTI PARAMETRIQUE

#### INDICATION :

Patient PSA à 12 ng/ml.

#### TECHNIQUE :

Examen réalisé par une IRM UNITED IMAGING 1,5 T, avec antenne dédiée selon le protocole suivant :

- Acquisitions axiales, coronales et sagittales en séquence pondérée T2 sans et axiales avec FAT SAT.
- Acquisition axiale en **technique de diffusion : b0-b800-b2000**
- Acquisition dans les trois plans de l'espace avant et après injection intraveineuse de gadolinium en mode dynamique

#### RESULTATS :

Prostate de volume normal, mesurée à 53 mm d'axe transverse, 43 mm d'axe antéro postérieur et 52 mm de hauteur, ce qui correspond à un volume de 60 g. La densité prostatique est calculée à 0,2 ng/ml.

#### • La zone de transition :

\*Elle renferme un nodule au niveau du secteur 7 a, mesurant 10mm. Il est en hyposignal T2, avec restriction de la diffusion, et un ADC bas et sans anomalie sur les séquences de perfusion

\*Elle renferme également des formations nodulaires bien limitées, encapsulées, iso T1 et hyper T2, sans anomalie sur les séquences de diffusion.

#### • La zone périphérique :

\*Renfermant des lésions linéaires en hyposignal T2, sans mise en évidence d'anomalie sur les séquences de diffusion et sur les séquences de perfusion.

#### • Respect de La zone centrale.

#### • Respect du straua fibro-musculaire antérieur (SFMA)

#### • Respect de la capsule péri prostatique.

Jr. Abdelaziz BENSOUDA KORAICHI  
MEDECIN RADIOLOGUE  
2, Av. Ibn Khaldoun, Agdal - Rabat  
Tél.: 05 37 68 17 70  
INP : 101029015

2, شارع ابن خلدون - أكدال - الرباط (أمام ملعب الفتح) - الهاتف : 05 37 68 17 70 - المتنقل : 06 61 29 04 57

2, Av. Ibn Khaldoun - Agdal - Rabat (face au stade du FUS) Tél : 05 37 68 17 70 - GSM : 06 61 29 04 57

Patente N° : 25741739 - CNSS N° : 2665688 - I.F. N° : 20745938 - ICE : 001850355000071

**DR DRISSI  
TOUZANI MOUNIR**

**CABINET D'UROLOGIE**

DIPLOMÉ DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE RABAT  
ANCIEN MÉDECIN DES HÔPITAUX DE PARIS

REINS, VESSIE, PROSTATE  
SEXOLOGIE, MALADIES GÉNITALES  
STÉRILITÉ MASCULINE, CIRCONCISION  
CHIRURGIE PAR LASER ET ENDOSCOPIE



**الدكتور منير  
إدريسي توزاني**

إختصاصي في جراحة الجهاز البولي و التناسلي

خريج كلية الطب بالرباط  
طبيب سابق بهستشفيات باريس

أمراض وجراحة الكلى  
أمراض الجهاز التناسلي  
العقم عند الرجال  
الختانة، الجراحة بالمنظار والليزر

Rabat le: ..... الرباط في:

22 Janv 2024

N° 12 Nakmoun 751  
Urologie humaine

- reins = bonne affection  
pas de contamination des urines  
reinales

- prostate = bonne coupe, sans anomalie  
hypertrophie à 58g, lob. lat.  
RPM = 35cc

INPE: 101165561

SITE WEB

IMM 23, APPRT N° 4, 1er ÉTAGE Av. BINE AL OUIDANE  
AGDAL RABAT - MAROC

شارع بين الوجدان عمارة 23، الطابق الأول الشقة 4 اكдал الرباط

+212 537 77 74 14

+212 613 42 79 72

DRISSIMOUNIR@HOTMAIL.COM

Urgence : +212 661 74 03 07





# MMS Flowmaster: Débit urinaire

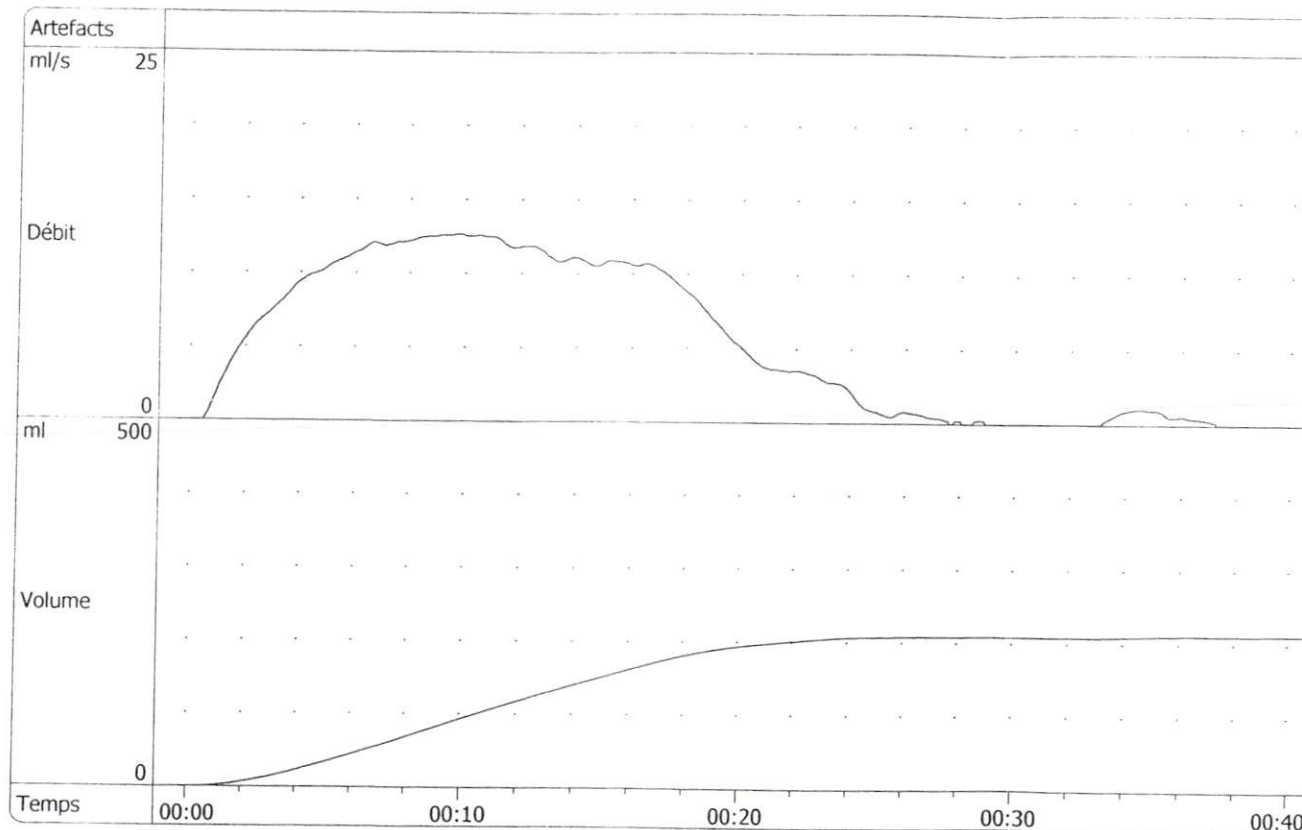
El Katmour, Med



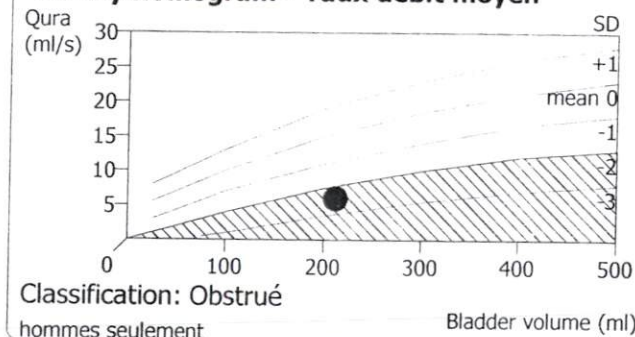
Sexe: Homme  
Date de naissance: 25/04/1967  
Numéro de patient:

Date/heure d'examen: 22/01/2024 / 12:51  
Numéro d'examen: 1  
Cabinet: dr drissi

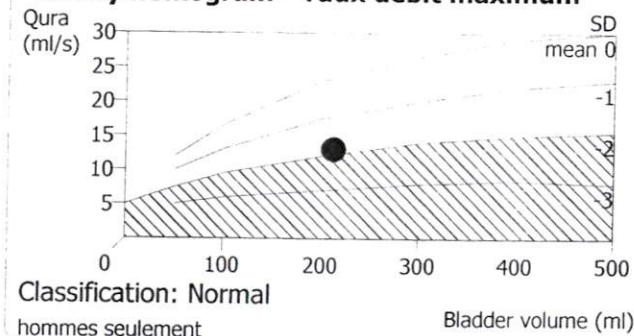
Imprimer date/heure: 22/01/2024 / 12:52  
Flowmaster: MMS FLOWMETER - PE14-9FLMB6104



## Siroky nomogram - Taux débit moyen



## Siroky nomogram - Taux débit maximum



## Résultats

Taux débit moyen : 6,3 ml/s  
Taux débit maximum : 12,6 ml/s  
Temps jusqu'au débit maximum : 9,0 s  
Volume évacué : 212,2 ml  
Temps débit : 30,6 s  
Temps évacuation : 36,4 s  
Intervalles : 2

Version: FR-2.7b, FM-2.7d, DB-2.7c

## Commentaires

RVT-35 cc

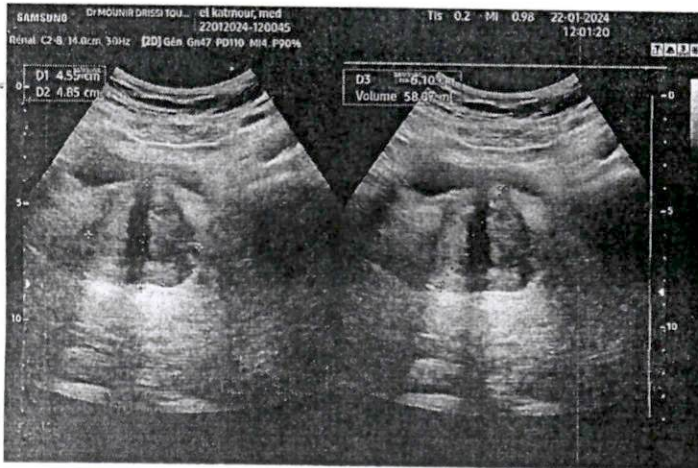
Signature and stamp of the medical professional.

Patient

N° 22012024-120045  
 Nom el katmour, med  
 D. naissance  
 Sexe

Exam

N° d'accès  
 Dte exam. 22-01-2024  
 Description  
 Opérateur





DR DRISSI  
TOUZANI MOUNIR

CABINET D'UROLOGIE

DIPLOMÉ DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE RABAT  
ANCIEN MÉDECIN DES HÔPITAUX DE PARIS

REINS, VESSIE, PROSTATE  
SEXOLOGIE, MALADIES GÉNITALES  
STÉRILITÉ MASCULINE, CIRCONCISION  
CHIRURGIE PAR LASER ET ENDOSCOPIE



الدكتور منير  
إدريسي توزاني

إختصاصي في جراحة الجهاز البولي و التناسلي

خريج كلية الطب بالرباط  
طبيب سابق بمستشفى باريس

أمراض وجراحة الكلى  
أمراض الجهاز التناسلي  
العقم عند الرجال  
الختانة، الجراحة بالمنظار والليزر

الرباط في: ..... Rabat le: .....

22 Janv 2024

V R Mounir

ISA

Dr. DRISSI TOUZANI MOUNIR  
Imm. 23, Appart. N° 4, 1er étage Av. Bine Al Ouidane  
Aghdal Agdal Rabat - Tél: 0537 774 14  
INPE: 101165561

Laboratoire d'Analyses Médicales  
7, Av. El... N° 1, 1er...  
Tél: ...

Laboratoire d'Analyses Médicales  
7, Av. El... N° 1, 1er...  
Tél: ...

INPE: 101165561

SITE WEB

IMM 23, APPRT N° 4, 1er ÉTAGE Av. BINE AL OUIDANE  
AGDAL RABAT - MAROC

شارع بين الويدان عمارة 23، الطابق الأول الشقة 4 أكدال الرباط

+212 537 77 74 14

+212 613 42 79 72

DRISSIMOUNIR@HOTMAIL.COM

Urgence : +212 661 74 03 07





ANALYSES MEDICALES - BIOLOGIE SPÉCIALISÉE  
التحليلات الطبية - البيولوجيا المتخصصة

Facture

N° facture 2024-0272

Rabat, le 22/01/2024

Date de prélèvement 22/01/2024

Mr EL KATMOUR Mohammed

Code Acte	Designation Acte	Cotation
PSA	PSA totale	300

Total B	300
Total en dirhams	300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Trois cent dirhams\*\*\*

ICE : 002221659000007 - IF : 33630729

LABORATOIRE HAJJI  
ANALYSES MÉDICALES  
Av. El Hachem et Rue Rhamna  
N° 1, Takaddoum - Rabat  
Tél : 05 37 65 22 22





**ANALYSES MEDICALES - BIOLOGIE SPÉCIALISÉE**

**التحليلات الطبية - البيولوجيا المتخصصة**

Edité à Rabat le : 22/01/2024  
Date du prélèvement : 22/01/2024  
Heure du prélèvement : 15:20  
Prescripteur : Dr DRISSI TOUZANI Mounir

**Mr EL KATMOUR Mohammed**

Né(e) le : 25/04/1967  
Dossier N° : 220124-021  
Code patient : 20-02625



**MARQUEURS SÉRIQUES**

**PSA Totale** : 12,03 ng/ml

(Technique: chimiluminescence Beckman Coulter (Access 2))

Interprétation:

L'interprétation du taux de PSA est en fonction de l'âge, des données cliniques et radiologiques.

< 49 ANS : < 2.5 ng/mL  
50 - 59 ANS : < 3.5 ng/mL  
60 - 69 ANS : < 4.5 ng/mL  
70 - 79 ANS : < 6.5 ng/mL

Dr. Ikhlass HAJJI  
Pharmacien Biologiste  
7, Av. El Haouz et Rue Rhamna  
N° 1, 20400 - Rabat

Page: 1 / 1

**Horaires de travail** : Lundi-Vendredi 7h30 - 18h30 / Samedi - Dimanche 8h - 15h **Ouvert 7h30** Prélèvement à domicile sur **RDV**

Avenue El Haouz et rue Rhamna, immeuble N°7 Bur. N°1, Aviation, Souissi - Rabat

☎ 06 63 031 039 ☎ 05 37 65 22 22 ✉ contact@labohajji.com

DR DRISSI  
TOUZANI MOUNIR

CABINET D'UROLOGIE

DIPLOMÉ DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE RABAT  
ANCIEN MÉDECIN DES HÔPITAUX DE PARIS

REINS, VESSIE, PROSTATE  
SEXOLOGIE, MALADIES GÉNITALES  
STÉRILITÉ MASCULINE, CIRCONCISION  
CHIRURGIE PAR LASER ET ENDOSCOPIE



الدكتور منير  
إدريسي توزاني

إختصاصي في جراحة الجهاز البولي و التناسلي

خريج كلية الطب بالرباط  
طبيب سابق بهستشفيات باريس

أمراض وجراحة الكلى  
أمراض الجهاز التناسلي  
العقم عند الرجال  
الختانة، الجراحة بالمنظار والليزر

Rabat le: ..... الرباط في:

22 Janv 2024

Dr Mounir Touzani  
Urologie humaine

- ex = bonne affection  
par la dilatation des uretères  
reinales

- ex = bonne capacité sexuelle  
prostate = hypertrophie à 58g, lobes latéraux  
RM = 35cc

INPE: 101165561

SITE WEB

IMM 23, APPRT N° 4, 1er ÉTAGE Av. BINE AL OUIDANE  
AGDAL RABAT - MAROC

شارع بين الويدان عمارة 23، الطابق الأول الشقة 4 اكدال الرباط

+212 537 77 74 14

+212 613 42 79 72

DRISSIMOUNIR@HOTMAIL.COM

Urgence : +212 661 74 03 07







مركز طبي للفحص بالأشعة فثم

CENTRE DE RADIOLOGIE FATH

IRM

SCANNER • RADIOLOGIE GENERALE • ECHOGRAPHIE - MAMMOGRAPHIE  
PANORAMIQUE DENTAIRE NUMÉRISÉE • CONE BEAM • OSTEODENSITOMETRIE

Rabat le 23/01/2024

Nom du patient (e) : Mr MOHAMMED EL KATMOUR

Médecin : DR M.DRISSI TOUZANI

### IRM PROSTATIQUE MULTI PARAMETRIQUE

#### INDICATION :

Patient PSA à 12 ng/ml.

#### TECHNIQUE :

Examen réalisé par une IRM UNITED IMAGING 1,5 T, avec antenne dédiée selon le protocole suivant :

- Acquisitions axiales, coronales et sagittales en séquence pondérée T2 sans et axiales avec FAT SAT.
- Acquisition axiale en technique de diffusion : b0-b800-b2000
- Acquisition dans les trois plans de l'espace avant et après injection intraveineuse de gadolinium en mode dynamique

#### RESULTATS :

Prostate de volume normal, mesurée à 53 mm d'axe transverse, 43 mm d'axe antéro postérieur et 52 mm de hauteur, ce qui correspond à un volume de 60 g. La densité prostatique est calculée à 0,2 ng/ml.

##### • La zone de transition :

\*Elle renferme un nodule au niveau du secteur 7 a, mesurant 10mm. Il est en hyposignal T2, avec restriction de la diffusion, et un ADC bas et sans anomalie sur les séquences de perfusion

\*Elle renferme également des formations nodulaires bien limitées, encapsulées, iso T1 et hyper T2, sans anomalie sur les séquences de diffusion.

##### • La zone périphérique :

\*Renfermant des lésions linéaires en hyposignal T2, sans mise en évidence d'anomalie sur les séquences de diffusion et sur les séquences de perfusion.

##### • Respect de La zone centrale.

##### • Respect du struma fibro-musculaire antérieur (SFMA)

##### • Respect de la capsule péri prostatique.

Jr. Abdelaziz BENSOUA KORAICHI  
MEDECIN RADIOLOGUE  
2, Av. Ibn Khaldoun, Agdal - Rabat  
Tél.: 05 37 68 17 70  
INP : 101029015

2, شارع ابن خلدون - أكدال - الرباط (أمام ملعب الفتح) - الهاتف : 05 37 68 17 70 - المتنقل : 06 61 29 04 57

2, Av. Ibn Khaldoun - Agdal - Rabat (face au stade du FUS) Tél : 05 37 68 17 70 - GSM : 06 61 29 04 57

Patente N° : 25741739 - CNSS N° : 2665688 - I.F. N° : 20745938 - ICE : 001850355000071





# مركز طبي للفحص بالأشعة فثم

## CENTRE DE RADIOLOGIE FATH

**IRM**

SCANNER • RADIOLOGIE GENERALE • ECHOGRAPHIE - MAMMOGRAPHIE  
PANORAMIQUE DENTAIRE NUMÉRISÉE • CONE BEAM • OSTEODENSITOMETRIE

- Aspect normal des vésicules séminales qui sont en hyper signal T2.
- Vessie diverticulaire sans lésion suspecte IRM décelable
- Aspect normal du rectum.
- Espaces graisseux pelviens respectés.
- Absence d'ADP ou d'épanchement

### CONCLUSION :

Aspect IRM prostatique multiparamétrique en faveur :

\*Hypertrophie prostatique avec une Densité prostatique élevée mesurée à 0,2ng/ml

#### \*Au niveau de la zone de transition :

Nodule occupant le secteur 7a : Lésion scorée PIRADS 4 selon la classification de PIRADS V2.1 De 2019.

#### \*Au niveau de la zone périphérique :

Absence de nodule suspect : zone scoré PIRADS 2 selon la classification de PIRADS V2.1 De 2019.

Des biopsies systématiques et ciblées sont indiquées, selon les recommandations de l'AFU 2020.

\*Absence d'anomalie au niveau de la zone centrale et au niveau du SFMA.

Dr. Abdelaziz BENSOUSSA KORAICHI  
MEDECIN RADIOLOGUE  
2, Av. Ibn Khaldoun, Agdal - Rabat  
Tél.: 05 37 68 17 70  
INP : 101029015



# مركز طبي للفحص بالأشعة فثم

## CENTRE DE RADIOLOGIE FATH

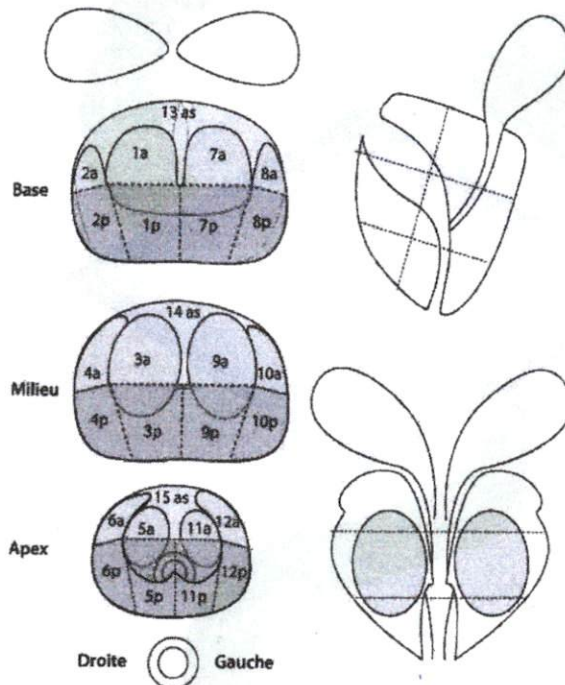
IRM

SCANNER • RADIOLOGIE GENERALE • ECHOGRAPHIE - MAMMOGRAPHIE  
PANORAMIQUE DENTAIRE NUMÉRISÉE • CONE BEAM • OSTEODENSITOMETRIE

PI-RADS 1	Risque très faible
PI-RADS 2	Risque faible
PI-RADS 3	Risque intermédiaire
PI-RADS 4	Risque élevé (biopsie indiquée)
PI-RADS 5	Risque très élevé (biopsie indiquée)

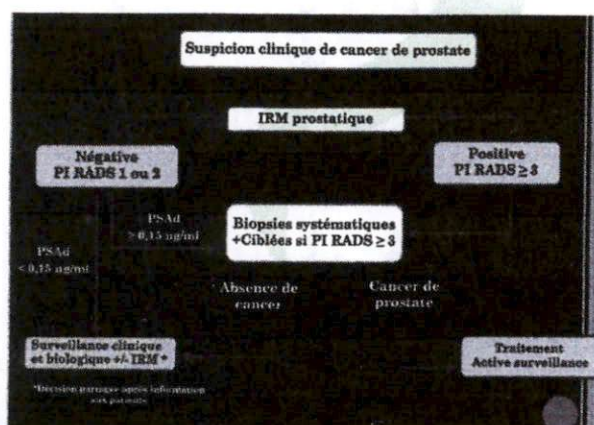
Schéma de la prostate de localisation des lésions suspectes vues à l'IRM

Vésicules séminales



© Oncolier  
Adapté d'après Dickinson et al.

### Recommandations de l'AFU 2020



Dr. Abdelaziz BENSOUIDA KORAICHI  
MEDECIN RADIOLOGUE  
2, Av. Ibn Khaldoun - Agdal - Rabat  
Tél.: 06 61 29 04 57  
INP : 101028015



# MMS Flowmaster: Débit urinaire

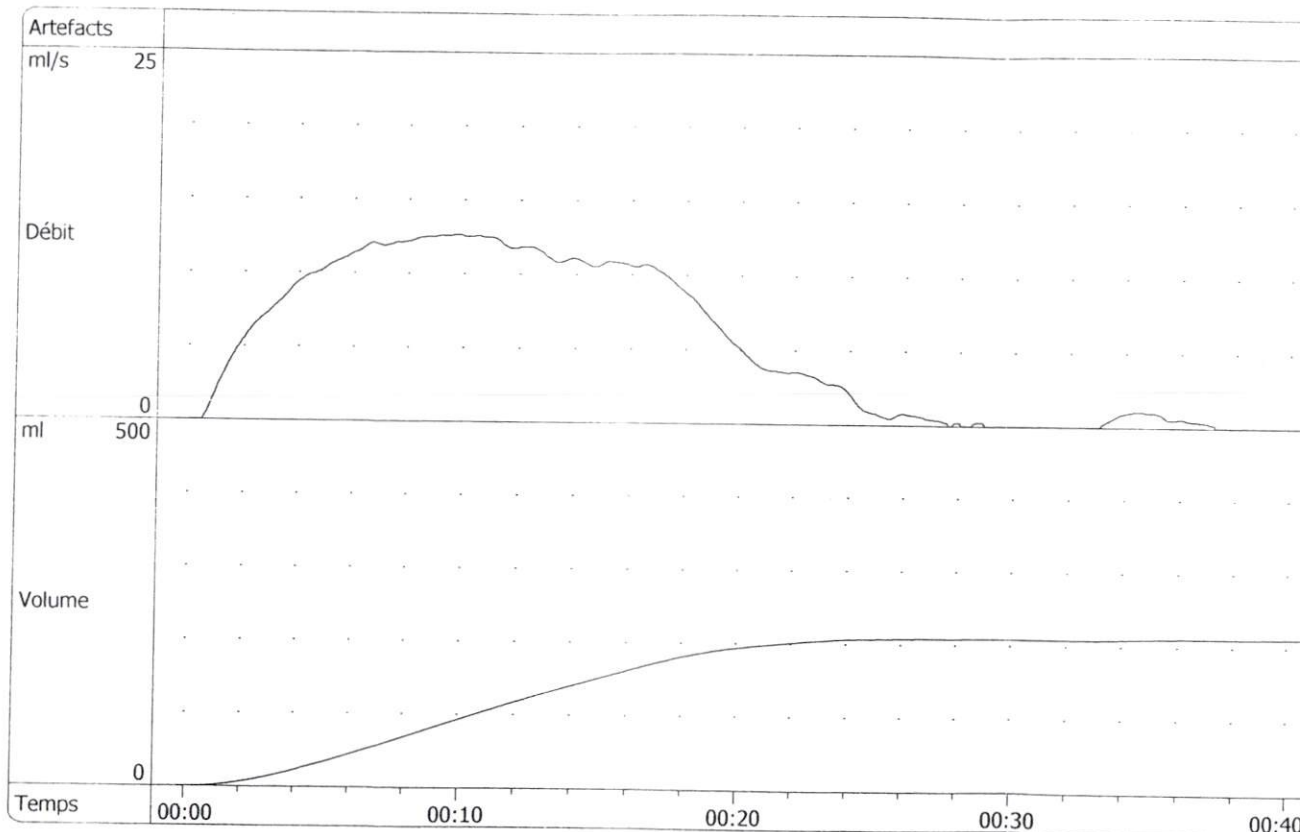
El Katmour, Med



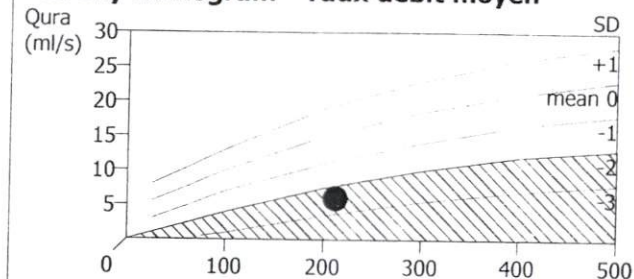
Sexe: Homme  
Date de naissance: 25/04/1967  
Numéro de patient:

Date/heure d'examen: 22/01/2024 / 12:51  
Numéro d'examen: 1  
Cabinet: dr drissi

Imprimer date/heure: 22/01/2024 / 12:52  
Flowmaster: MMS FLOWMETER - PE14-9FLMB6104



## Siroky nomogram - Taux débit moyen

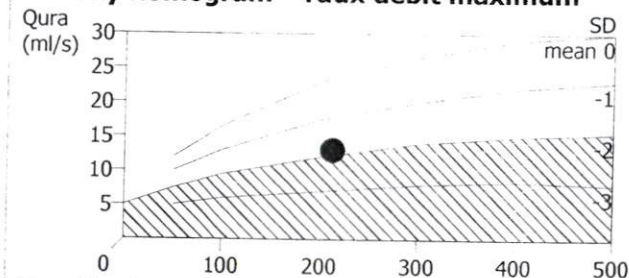


Classification: Obstrué

hommes seulement

Bladder volume (ml)

## Siroky nomogram - Taux débit maximum



Classification: Normal

hommes seulement

Bladder volume (ml)

## Résultats

Taux débit moyen : 6,3 ml/s  
Taux débit maximum : 12,6 ml/s  
Temps jusqu'au débit maximum : 9,0 s  
Volume évacué : 212,2 ml  
Temps débit : 30,6 s  
Temps évacuation : 36,4 s  
Intervalles : 2

Version: FR-2.7b, FM-2.7d, DB-2.7c

## Commentaires

RVT-35 cc

Signature and stamp of the medical professional.

Patient

N° 22012024-120045  
 Nom el katmour, med  
 D. naissance  
 Sexe

Exam

N° d'accès  
 Dte exam. 22-01-2024  
 Description  
 Opérateur

