

Dr BENKIRANE Hind

Spécialiste en médecine physique

et réadaptation fonctionnelle

DIU de traumatologie du sport et

de podologie

128886

CASABLANCA LE: 09/09/2022

DEVIS

Mr MOUHINE Abdelhak

Nom :

COTATION : KMP

Désignation	N.S	P.U	Montant
Rééducation pour SLA	20	180	3 600,00
total			3 600,00

Arrêtée le présent devis à la somme de:

Trois Mille Six Cent dirhams

Dr. BENKIRANE Hind
Spécialiste en Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Tél: 05 22 00 78 09

Dr. Fouad LAYADI

Neurochirurgien

Chirurgie de la colonne vertébrale

Electro-Encéphalographie (EEG)

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca

Ex interne des Hôpitaux de France

Clermont Ferrand



الدكتور فؤاد العيادي

جراحة الدماغ والأعصاب

جراحة العمود الفقري، ألم الظهر

التخطيط الدماغي

خريج كلية الطب، الدار البيضاء

طبيب سبع مستشفيات فرنسا

Casablanca le 06/09/2022

Mr MOUHINE ABDELHAK

Déficit distal au membre supérieur droit avec amyotrophie des loges thénar et hypothénar sur probable SLA.

20 séances de rééducation

Dr LAYADI FOUDI

Dr. FOUDI LAYADI
Neurochirurgien
Chirurgie de la colonne Vertébrale
23, Rue Taha Hocine N°1 Quartier Gautier - Casablanca
Fixe : 05 22 20 22 37 - Urgence : 06 61 18 58 69
Email : flayadi2000@gmail.com

23. زنقة طه حسين مي ڭوتيي رقم 1 الدار البيضاء
23, Rue Taha Hocine N°1 Quartier Gautier - Casablanca
Fixe : 05 22 20 22 37 - Urgence : 06 61 18 58 69
Email : flayadi2000@gmail.com



MUPRAS

MUTUELLE DE PREVOYANCE &
D'ACTIONS SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC

Le 06.10.91.

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

A remplir par l'Adhérent

Matricule : 50.00

N° de poste :

Nom et Prénom de adhérent : MOUNHINE ABDEL HAK

N°Tél. bureau :

Nom et Prénom du bénéficiaire :

N°Tél. domicile :

A remplir par le praticien

Je soussigné :

Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M

Nécessite

Un acte côté à la nomenclature (préciser le coefficient)

Une hospitalisation de : (Approximatif)

A : (préciser l'établissement hospitalier)

Strictement confidentiel

Renseignement sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS) :

Cachet, date et signature du praticien

A remplir par le médecin conseil de la MUPRAS

Décision :

NB : cette demande d'accord préalable doit être adressée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable, sinon la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

Contact: 05-22-91-23-36/ 05-22-91-23-76



CASABLANCA, le 08/07/2022

PATIENT

: MOUHINE Abdelhak

IRM CERVICALE

INDICATION : NCB récidivante.

TECHNIQUE :

- Examen réalisé par une IRM 1.5 tesla en coupes sagittales et axiales en T2 et T1 sans IV/PC.

RESULTATS :

- Rectitude du rachis cervical.
- Diminution de l'hypersignal physiologique des disques intervertébraux.
- Au niveau C2-C3 : protrusion discale sans conflit disco-radiculaire.
- Au niveau C3-C4 : hernie discale para médiane droite sans conflit disco-radiculaire.
- Au niveau C4-C5 : hernie discale médiane et para médiane droite sans conflit disco-radiculaire.
- Au niveau C5-C6 et C6-C7 : protrusion discale globale réduisant le canal cervical.
- Respect de la charnière cervico-occipitale.
- Canal cervical de calibre normal.
- Absence d'anomalie osseuse
- Absence de conflit disco-radiculaire au niveau des autres étages explorés.
- Moelle spinale ne présente pas d'anomalie morphologique ou de signal.
- Absence d'anomalie des parties molles para-vertébrales.

CONCLUSION :

Aspect IRM d'une discopathie dégénérative protrusive et herniaire étagée sans conflit disco-radiculaire et sans myélopathie cervico-athrosique.

En vous remerciant de votre confiance

Signé : Pr MATHI

Chercheur et enseignant
Diplômé de l'Université de Casablanca
Professeur à l'Université de Casablanca
Tutorat et enseignement à l'Université de Casablanca

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid

Sise Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid, Boulevard du complexe administratif, Hay El Hassani,
BP 82403 Casa Oum Rabii, Casablanca, Maroc

Tél./Fax : +212 5 29 00 44 77

www.hck.fkcm.ma



Fondation
Cheikh Khalifa Ibn Zaid
ROYAUME DU MAROC

Conclusion : Cher ami,

Je te remercie de m'avoir adressé Monsieur Abdelhak MOUHINE pour un ENMG des MS dont voici les résultats:

En sensitif:

- Médians: latence, amplitude, VC normales bilatéralement
- Cubitaux: latence, amplitude, VC normales bilatéralement

En moteur:

- Médian droit: latence, VC normales, amplitude diminuée, F absente
- Médian gauche: latence, amplitude, VC et F normales
- Cubital droit: latence, VC et F normales, amplitude diminuée
- Cubital gauche: latence, amplitude, VC et F normales
- Radiaux: latence, amplitude, VC et F normales bilatéralement

Détection à l'aiguille:

- Tracé neurogène très prononcé dans l'abducteur du pouce, le premier interosseux droits
- Tracé neurogène prononcé dans l'abducteur du pouce , le premier interosseux gauches, les extenseurs communs des doigts bilatéralement et le deltoïde droit
- Tracé neurogène moyen dans le deltoïde gauche

En conclusion:

Sur base de ces résultats on peut exclure un canal carpien ou tout autre syndrome canalaire et on retient une souffrance neurologique purement motrice prédominant sur le médian et le cubital droits, où l'amplitude est très diminuée, sans bloc de conduction, ainsi que des tracés neurogènes très prononcés en C8D1 à droite , prononcé en C5C6C7 à droite et en C7C8D1 à gauche. Ce tableau si l'IRM cervicale ne donne pas d'explication par rapport à une compression ,fait penser à une maladie du motoneurone et principalement à l'atrophie spinale monomélique (vue la prédominance de l'atteinte principalement en C7C8D1 où elle est la plus sévère).

Une SLA n'est pas exclue non plus, à compétir par un ENMG des MI afin de faire la part des choses entre ces deux diagnostics.

Une neuropathie motrice multifocale n'est pas retenue vu l'absence de Bloc de conduction.

Amitiés,

Dr BENKIRANE Hind

Dr. BENKIRANE Hind
Spécialiste en Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Tél.: 05 22 90 78 09

Conclusion:

Les vitesses de conductions sensitives sont normales aux 4 membres avec respect des amplitudes des réponses.

Les vitesses de conductions motrices sont normales aux 4 membres avec un effondrement des amplitudes des potentiels d'actions musculaires des nerfs Médian et Ulnaire droits.

L'EMG de détection montre des potentiels lents de dénervation au repos au niveau de l'abducteur du pouce droit avec à l'effort des tracés intermédiaires riches accélérés avec des PUM de petites tailles. La détection au niveau des muscles Jambier antérieur et mentonnier est sans anomalie.

Examen ENMG en faveur d'une atteinte de la corne antérieure localisée au territoire cervical avec un profil récent à la détection.

Une amyotrophie spinale reste possible sans éliminer une SLA débutante.

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Prof. OUHABI Hamid
Neurologie