

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.

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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



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

Déclaration de Maladie

N° W19-528137

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03096 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : veuf / ELBOUAKHER
 Nom & Prénom : ABA SAID FATIMA AHMED
 Date de naissance : 20/04/1956
 Adresse : 94 Rue Mohamed Elmaghrabi Apt 17 Casa
 Tél. : 0611013142 Total des frais engagés : 1687 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/10/2023
 Nom et prénom du malade : ABA SAID FATIMA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HTA & Dyslip
 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 : Casa Blanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 19/10/2023

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
16/10	225 S + 100 H		300	INP
	1000 S + 100 H		1000	

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES		
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients
		Montant des Honoraires
	16/10/2020	2
		17
		200 DHS

[illegible][illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter



الدكتور سعد السلمي

أستاذ سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

إختصاصي في أمراض القلب و الاوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

فحص القلب بالصدى و الدوبلير بالالوان

Patient :

Casablanca, le

16/11/2020

128,00 x 3 *Tenue*

ZANI 10

Traitement de:
Trois (03) mois

1 y *Debut*
Debut 10

1/2 1/2

27,00

Traitement de:
Trois (03) mois

Ali 10

S.V

Jeune
Algrasse

PHARMACIE DU SOLEIL
43, Rue Mohamed Dioury
CASABLANCA
Tél.: 05 22 22 18 84

1/2 y *Jeune*

S.V 35

PHARMACIE DU SOLEIL
43, Rue Mohamed Dioury
CASABLANCA
Tél.: 05 22 22 18 84

الدار البيضاء (قرب زنقة أكادير) - 356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1^{er} étage - Casablanca

E-mail : cabinetsoulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence: 06 65 14 69 96

CNSS: 2700608 - IF: 41802254 - ICE: 001755076000067 - IPN: 091130922

47,90 Algerie 25



A - 1

28,80

utaneel 50



ay 3

A - 1

ay 3

PHARMACIE DU SOLEIL

EL ATIQ M. - Pharmacien

43, Rue Mohamed Dioury

CASABLANCA

Tél.: 05 22 20 11 09 / 05 22 30 12

48717

Dr. Saâd SOULAMI
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maâni
CASABLANCA

Tél.: 0522 22 18 84 / 0522 26 13 36

PHARMACIE DU SOLEIL
EL ATIQ M. - Pharmacien
43, Rue Mohamed Dioury
CASABLANCA

Tél.: 05 22 20 11 09 / 05 22 30 12

PPV

LOT

PER

28,80



VITANEVRIL® FORT 100 mg
30 comprimés pelliculés



6 118000 180593

25-34x79
3



ZANIDIP® 10 mg, comprimés pelliculés sécables

Boîtes de 14 et 28

Chlorhydrate de lercanidipine

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE ZANIDIP 10 mg, comprimés pelliculés sécables ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE ZANIDIP 10 mg, comprimés pelliculés sécables ?
3. COMMENT PRENDRE ZANIDIP 10 mg, comprimés pelliculés sécables ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER ZANIDIP 10 mg, comprimés pelliculés sécables ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

1. QU'EST-CE QUE ZANIDIP 10 mg, comprimés pelliculés sécables ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
ZANIDIP 10 mg, comprimés pelliculés sécables contient une substance appelée chlorhydrate de lercanidipine. C'est un médicament de la classe des Antagonistes calciques / Antihypertenseurs. Il est préconisé dans le traitement de l'hypertension artérielle.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE ZANIDIP 10 mg, comprimés pelliculés sécables ?
Ne prenez jamais ZANIDIP 10 mg, comprimés pelliculés sécables dans les cas suivants :

- allergie connue à l'un des composants du comprimé,
- angine de poitrine au repos ou s'aggravant progressivement,
- infarctus dans le mois précédent,
- en cas de maladie grave du foie ou du rein.

Ce médicament EST GÉNÉRALEMENT DÉCONSEILLÉ en cas d'association au dantrolène, au kétoconazole et à l'itraconazole (voir *Prise ou utilisation d'autres médicaments*).

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Faites attention avec ZANIDIP 10 mg, comprimés sécables :

Mises en garde

Chez les patients présentant certains troubles cardiaques, le traitement par lercanidipine sera instauré sous surveillance particulière.

En raison de la présence de lactose, ce médicament doit être utilisé en cas de galactosémie, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase métaboliques rares).

Précautions d'emploi

En cas d'insuffisance cardiaque, le patient sera tout particulièrement surveillé en début de traitement.

Prise ou utilisation d'autres médicaments

Ce médicament ne doit pas être utilisé avec certains médicaments (voir Ne prenez jamais ZANIDIP 10 mg, comprimés pelliculés sécables).

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS, notamment le dantrolène (perfusion), le kétoconazole, l'itraconazole, IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN.

Grossesse et allaitement

Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse et l'allaitement.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

Liste des excipients à effet notoire : Lactose.

3. COMMENT PRENDRE ZANIDIP 10 mg, comprimés pelliculés sécables ?

Posologie

La posologie usuelle est d'un comprimé par jour en une prise (soit 10 mg/j). Dans certains cas la posologie peut être d'un demi-comprimé par jour et, dans d'autres cas, elle peut être de 2 comprimés par jour.

Mode et voie d'administration

Voie orale.

Les comprimés sont à avaler avec un peu de liquide, ce liquide ne devant pas être du jus de pamplemousse. Les comprimés doivent être pris chaque jour à la même heure, de préférence le matin avant le petit déjeuner.

Fréquence d'administration

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT À L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN.

Durée du traitement

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT À L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN.

Si vous avez pris plus de ZANIDIP 10 mg, comprimés pelliculés sécables que vous n'auriez dû :

En cas de surdosage ou d'intoxication accidentelle, prévenir immédiatement votre médecin.

Si vous oubliez de prendre ZANIDIP 10 mg, comprimés pelliculés sécables :

Pour être efficace, ce médicament doit être utilisé régulièrement. Cependant, si vous omettez de prendre une dose, continuez votre traitement à la dose suivante.

LOT 192334 1
EXP 10 2022
PPV 128.00

ZANIDIP® 10 mg

28 comprimés pelliculés sécables

Remboursable AAO



très rarement,
tremblement,
avec certains

dité, des
é signalés

ALGIXENE®

naproxène

COMPOSITION

naproxène
excipients

ALGIXENE 250

gélules
250 mg
q.s.p

ALGIXENE 500

suppositoires
500 mg
q.s.p

PROPRIETES :

ALGIXENE est un anti-inflammatoire non stéroïdien qui possède également un effet analgésique et antipyrétique.

INDICATIONS :

ALGIXENE est indiqué dans :

- Traitement des rhumatismes chroniques, notamment : polyarthrose invalidante, spondylarthrose, goutte.

- Traitements de courte durée :

- Rhumatismes abarticulaires, lombalgies, radiculalgies...

- Affections douloureuses non traumatiques :

- Douleurs post-opératoires, douleurs traumatiques.

- Dysménorrhée

- Coliques néphrétiques.

- Phlébite superficielle.

- Locaux : la forme suppositoire provoque une irritation rectale, douleur. En cas d'intolérance rectale, le traitement doit être interrompu.

MODE D'EMPLOI ET POSOLOGIE :

Voie orale ou rectale :

Chez l'adulte :

- * rhumatisme inflammatoire :

- traitement d'attaque : la posologie est généralement de 1 g par jour : soit 4 gélules, ou 2 suppositoires par jour en 2 prises espacées de 12 heures, après repas.

- traitement d'entretien : la

est de
tr en 2
sitioire

ALGIXENE® 250
naproxène

g par
s.

ALGIXENE® 250

30 Gélules



6 118000 230069

SEUL USAGE :

عربي

العلاج

التهور

topique

registré à distance de

NOTICE: INFORMATION POUR L'UTILISATEUR

Dénomination du médicament

ALIVAR® 50 mg, gélules

DCI : Sulpiride

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'information à votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autres, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que ALIVAR® 50 mg, gélules et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ALIVAR® 50 mg, gélules ?
3. Comment prendre ALIVAR® 50 mg, gélules ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ALIVAR® 50 mg, gélules ?
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QU'ALIVAR® 50 MG, GÉLULES ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

• **Classe pharmacologique** : Antipsychotique neuroleptique, benzamide code ATC : N05AL01

Il appartient à la famille des benzamides. C'est un antipsychotique neuroleptique.

• **Indications :**

Adultes : traitement symptomatique de courte durée de l'anxiété en cas d'échec des thérapeutiques habituelles.

Enfant (de plus de 6 ans) : Troubles graves du comportement (agitation, automutilations, stéréotypies), notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE ALIVAR® 50 MG, GÉLULES ?

- **Ne prenez jamais ALIVAR® 50 mg, gélules dans les cas suivants :**

- Hypersensibilité au sulpiride ou à l'un des autres constituants du produit,
- Tumeur connue dépendant de la prolactine, par exemple (adénome hypophysaire à prolactine ou cancer du sein),
- Phéochromocytome ou tumeur de la glande médullosurrénale provoquant une hypertension artérielle.

- En association

quinagolide (médicament pour le traitement de l'hyperprolactinémie).

EN CAS DE DOUTE, CONSULTEZ VOTRE MÉDECIN OU VOTRE PHARMACIEN.

- **Mises en garde :**

• **Mises en garde :**

Si vous présentez des symptômes de

commencer le traitement.

- En cas d'apparition de symptômes

impératif d'interrompre le traitement et de consulter votre médecin ou votre pharmacien.

service d'urgence.

- Avant la prise de ce traitement et afin de

médecin pourra être amené à vous faire prescrire un médicament.

médicament peut provoquer des troubles de la vision.

- Ce médicament doit être utilisé avec prudence chez les patients âgés atteints de

facteurs de risque d'accident vasculaire cérébral.

- Ce médicament doit être utilisé avec prudence chez les patients âgés atteints de

démence.

- Ce médicament peut provoquer des troubles de la vision.

- Ce médicament doit être utilisé avec prudence chez les patients âgés atteints de

démence.

- Ce médicament peut provoquer des troubles de la vision.

formation de cailloux dans la vessie.

formation de cailloux dans la vessie.

- La prise de médicaments alcoolisés ou

alcoolisées ou

niens dopaminergiques.

pointe (troubles graves de la vision).

médicaments susceptibles de provoquer des troubles de la vision.

- Ce médicament peut provoquer des troubles de la vision.

risque d'apparition de troubles de la vision.

principalement de troubles de la vision.

- Chez l'enfant, un traitement prolongé peut provoquer des troubles de la vision.

- La prise de médicaments alcoolisés ou

peut avaler de travers.

- En raison de problèmes de vision, les patients atteints de galactosemie ou de déficit en lactase peuvent avoir des troubles de la vision.

atteints de galactosemie ou de déficit en lactase peuvent avoir des troubles de la vision.

de déficit en lactase peuvent avoir des troubles de la vision.

• **Précautions d'emploi :**

Afin que votre médecin puisse vous prescrire le traitement, il est nécessaire de connaître les informations suivantes :

- En cas de maladie du cœur.

- En cas de diabète.

- En cas de maladie du cœur.

- En cas de maladie du cœur.

- En cas d'insuffisance cardiaque.

- En cas d'antécédents de crises épileptiques.

- Chez les sujets souffrant d'hypotension orthostatique, à la suite d'un traitement par ALIVAR® 50 mg, gélules.

EN CAS DE DOUTE, CONSULTEZ VOTRE PHARMACIEN.

- **Enfants et adolescents :**

Sans objet.

- **Usage des autres médicaments :**

Veillez indiquer à votre médecin les médicaments que vous avez récemment pris ou que vous prenez actuellement.

médicament obtenu par votre médecin ou votre pharmacien.

De plus, veuillez signaler à votre médecin les médicaments que vous pouvez interagir avec.

• **Associations médicamenteuses :**

Les associations médicamenteuses suivantes sont contre-indiquées :

les traitements par les tricycliques.

ons de médicaments.

médicaments.

els qu'ils soient.

aires.

ne, perçue.

iques.

ne, soit.

diphénhydramine.

ne IV.

es neuroleptiques.

ce, halopéridol, levomepromazine.

véralipride.

- Méthadone.

Certains médicaments :

- Antiparkinsonien.

27100

LOT : 03920028
PER : 07/2025
PPV : 27.00DH

ALIVAR® 50 mg
20 Gélules



6 118000 230250

Docteur Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter



الدكتور سعد السلمي

أستاذ سابقاً بكلية الطب بالدار البيضاء

إختصاصي في أمراض القلب و الاوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

فحص القلب بالصدى و الدوبلير بالالوان

Patient : BOUA-SAAD Casablanca, le 19/10/2020

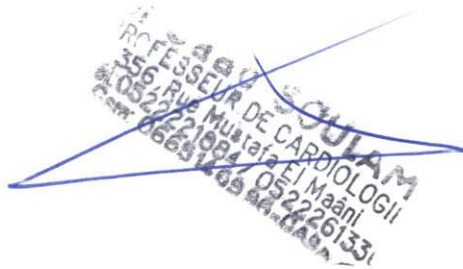
BOUA-SAAD

Unité Shunt

- ECHO Doppler Couleur

1h27 = 10000 DA

Nil de



356, Rue Mostafa El Maâni (côté Rue d'Agadir) - 1^{er} étage - Casablanca - E-mail : cabinetsoulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922



الفحص بالأشعة واد المخازن Radiologie Oued El Makhazine

Dr. Khalid BERRADA SOUNNI

Lauréat de la Faculté de Médecine
de Montpellier

الدكتور خالد برادة السونني

خريج كلية الطب
بمونبولىي

I.R.M

SCANNER SPIRALE

CORPS ENTIER - 3D

Multi-barrettes

DENTA-SCANNER

RADIOLOGIE

Conventionnelle

Numérisée

RACHIS ENTIER

Numérisée

GONOMETRIE

Numérisée

ECHOGRAPHIE

pluridisciplinaire

ECHOGRAPHIE

Doppler couleur

MAMMOGRAPHIE

Tomosynthèse

OSTEO-DENSITO

Biphotonique

PANORAMIQUE

DENTAIRE

Numérisée

TELERADIO A 4 M

Numérisée

CONE BEAM

RADIO - PHOTO

CASA LE : 16.10.2020

NOM : ABA-SAID FATIMA

DR :

RX : POUMON DE FACE

- ❖ La transparence parenchymateuse est normale.
- ❖ Les cils de sac costo-diaphragmatiques sont libres.
- ❖ Cardiomégalie.

**CONFRATERNELLEMENT
DR. BERRADA SOUNNI. K.**

RADIOLOGIE OUED EL MAKHAZINE
12, Rue d'Alger - Casablanca
Tél. : 05 22 22 26 56
05 22 22 09 30



الفحص بالأشعة واد المخازن Radiologie Oued El Makhazine

Dr. Khalid BERRADA SOUNNI

Lauréat de la Faculté de Médecine
de Montpellier

الدكتور خالد براءة السونني

خريج كلية الطب
بمونبيلي

I.R.M

SCANNER SPIRALE
CORPS ENTIER - 3D
Multi-barrettes

DENTA-SCANNER

RADIOLOGIE
Conventionnelle
Numérisée

RACHIS ENTIER
Numérisée

GONOMETRIE
Numérisée

ECHOGRAPHIE
pluridisciplinaire

ECHOGRAPHIE
Doppler couleur

MAMMOGRAPHIE
Tomosynthèse

OSTEO-DENSITO
Biphotonique

PANORAMIQUE
DENTAIRE
Numérisée

TELERADIO A 4 M
Numérisée

CONE BEAM

RADIO - PHOTO

CASABLANCA, LE 16/10/2020

FACTURE N° : 6858/2020

NOM ET PRENOM : ABA-SAID FATIMA

EXAMEN : POU MON

MONTANT TOTAL : 200 DHS

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

DEUX CENTS DIRHAMS.

RADIOLOGIE OUED EL MAKHAZINE
12, Rue d'Alger - Casablanca
Tél. : 05 22 22 26 56
05 22 22 08 10

CNSS 1707572 PATENTE 35503945 3945 IF 40400480 ICE 001598548000033

12, Rue d'Alger (Place Oued El Makhazine) - Casablanca - Tél. : 05 22 22 08 10 / 05 22 22 26 56 / 05 22 29 96 41 - lefax : 05 22 29 94 72
12, Rue d'Alger (Place Oued El Makhazine) - Casablanca - Tél. : 05 22 22 08 10 / 05 22 22 26 56 / 05 22 29 96 41 - Fax : 05 22 29 94 72

Email : radiologie.om@gmail.com

Docteur Saâd SOULAMI

Spécialiste des Maladies du Cœur et Vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ex-Professeur à la Faculté de Médecine
de Casablanca

Echo Doppler Couleur - Holter



الدكتور سعد السلمي

إختصاصي في أمراض القلب و الاوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

أستاذ سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

فحص القلب بالصدى والدوبلير بالالوان

Casablanca, le 19 OCT 2020

COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER COULEUR

Nom et Prénom : Mme ABA-SAID Fatima

Indication : HTA avec Dyspnée

Mesures TM:

Aorte : 30,3 mm O.V.A : 20,1 mm

OG : 38,4 mm

Valves mitrales:

Surface mitrale : 4,9 cm²

Ventricule gauche :

Diamètre télédiastolique : 41,5 mm

Diamètre télésystolique : 23,7 mm

Pourc. de raccourcissement : 45 %

Fraction d'éjection : 77 %

Contractilité globale : bonne

Contractilité segmentaire : bonne

ParoiPost : 12,1/16,7 mm

SeptumIV : 11,6/15 mm

Ventricule droit : 29 mm

Valves tricuspides : R.A.S.

Valves pulmonaires : R.A.S.

Commentaires :

Les sigmoïdes aortiques sont fines, leur cinétique et leur ouverture sont normales et l'étude du flux aortique au doppler est normal. L'aorte ascendante est de calibre normal et non athéromateuse. Il n'y a pas d'insuffisance aortique au doppler couleur.

L'oreillette gauche est de taille normale et il n'a pas été individualisé de thrombus à l'échographie de ce jour.

La valve mitrale est de texture fine, souple dans sa cinétique et l'appareil sous valvulaire mitral n'est pas remanié. La surface mitrale est normale. L'étude du flux mitral ne retrouve pas d'IM au doppler couleur et il n'y a pas de trouble de la fonction diastolique de la relaxation du VG. Le temps de relaxation isovolumétrique est à 75 msec.

356, Zénate مصطفى المعاني (قرب زénate أكادير) - الدار البيضاء

356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1^{er} étage - Casablanca - E-mail : cabinetsoulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067-IPN : 091130922

Le ventricule gauche est de taille normale, avec une cinétique globale et segmentaire normales et la fonction ventriculaire gauche systolique est satisfaisante. **Le septum inter-ventriculaire est normal** et le septum inter-auriculaire est normal (pas d'anévrysme)
Le ventricule droit a une cinétique globale et une taille normale.

La valve tricuspide est fine et son flux au doppler est normal. Le flux d'IT permet de calculer la pression pulmonaire à 25 mmHg.

Les sigmoïdes pulmonaires sont fines et leur flux au doppler est normal.

Il n'y a pas d' épanchement péricardique .

AU TOTAL :

Examen échocardiographique normal.

Pas de signes échocardiographiques en faveur d'un retentissement de l'HTA sur le coeur (Pas de cardiopathie hypertensive) .

Bonne contractilité segmentaire .

Pr.S.SOULAMI

Dr. Saâd SOULAMI
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mohamed VI
CASABLANCA
Tél.: 0522 22 18 84/0522 26 13 36

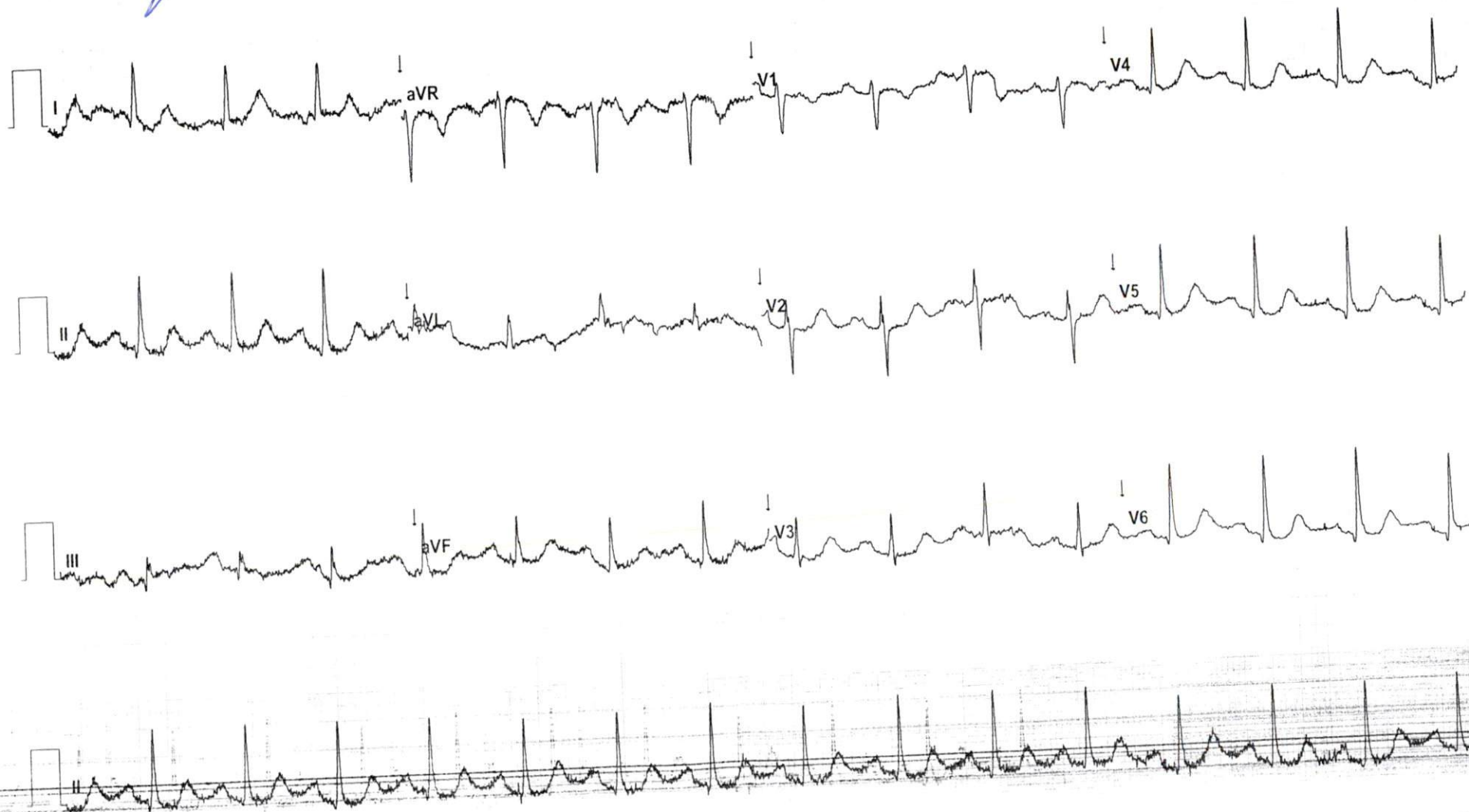
Last: ABA-SAID
First: FATIMA
ID:
DOB:
Age: 0ans
Sex:

16-Oct-2020 14:20:46

Fréq.Card: 91 BPM
Int PR: 206 ms
Dur.QRS: 92 ms
QT/QTc: 364 / 412 ms
Axes P-R-T: 85 46 39
Moy RR: 658 ms
QTcB: 448 ms
QTcF: 418 ms

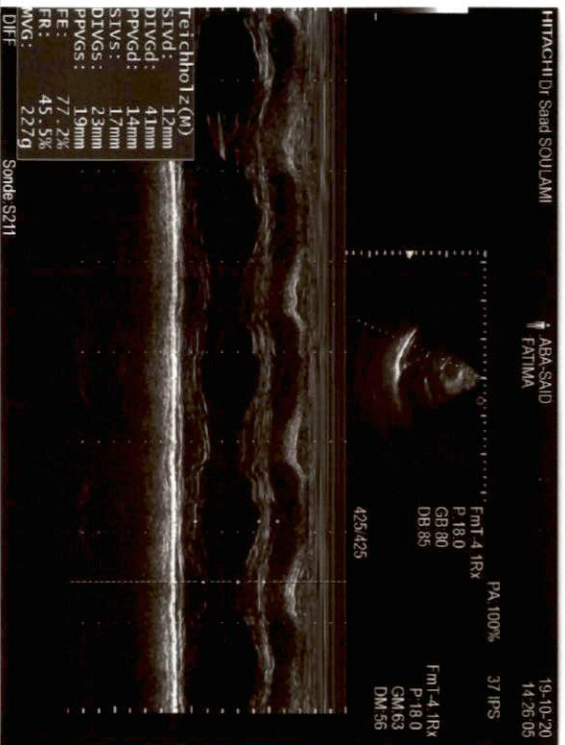
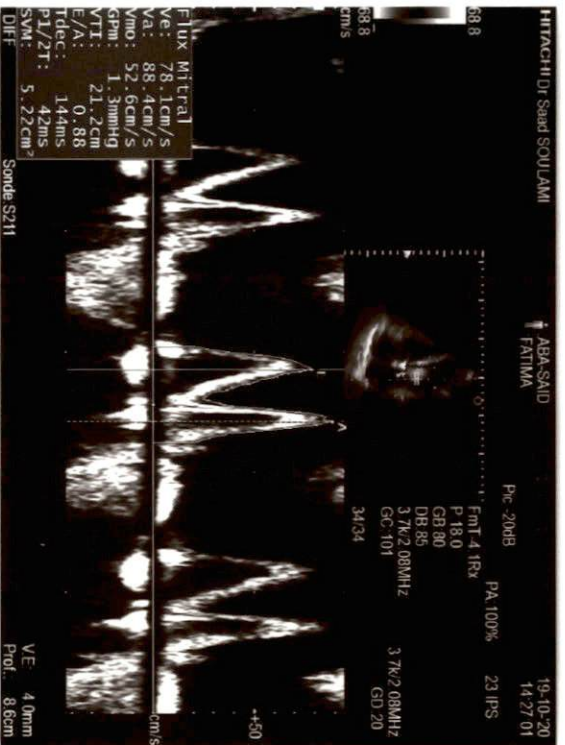
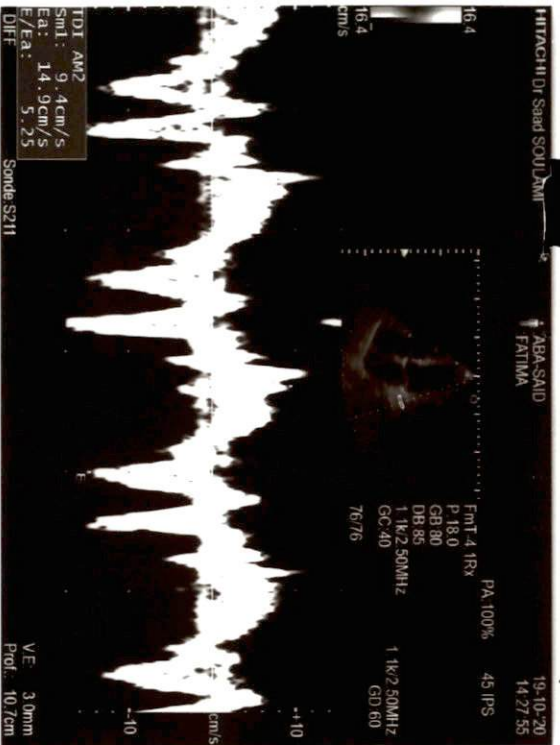
RYTHME SINUSAL
SOUS DECLAGE DE ST MODERE [DE 0,05+ MV]
ECG ANORMAL
ATTENTION: LA QUALITE DES DONNEES PEUT INFLUENCER L'INTERPRETATION

Non confirmé



DROIT

10 cm



19-10-20
14:25:31

PA 100% 37 IPS

FMT-4,1Rx

P:18.0

GM:63

DM:56

FMT-4,1Rx

P:18.0

GB:80

DB:85

372/372

OG/Ao (M)

DOGS:

38mm

DAoD:

30mm

DVAS:

20mm

Cardio G2H