

Quizz imagerie

SRO – Angers octobre 2022

Cas # 1

Femme 38 ans

Cruralgie droite depuis 2 mois, suite à un trajet en voiture

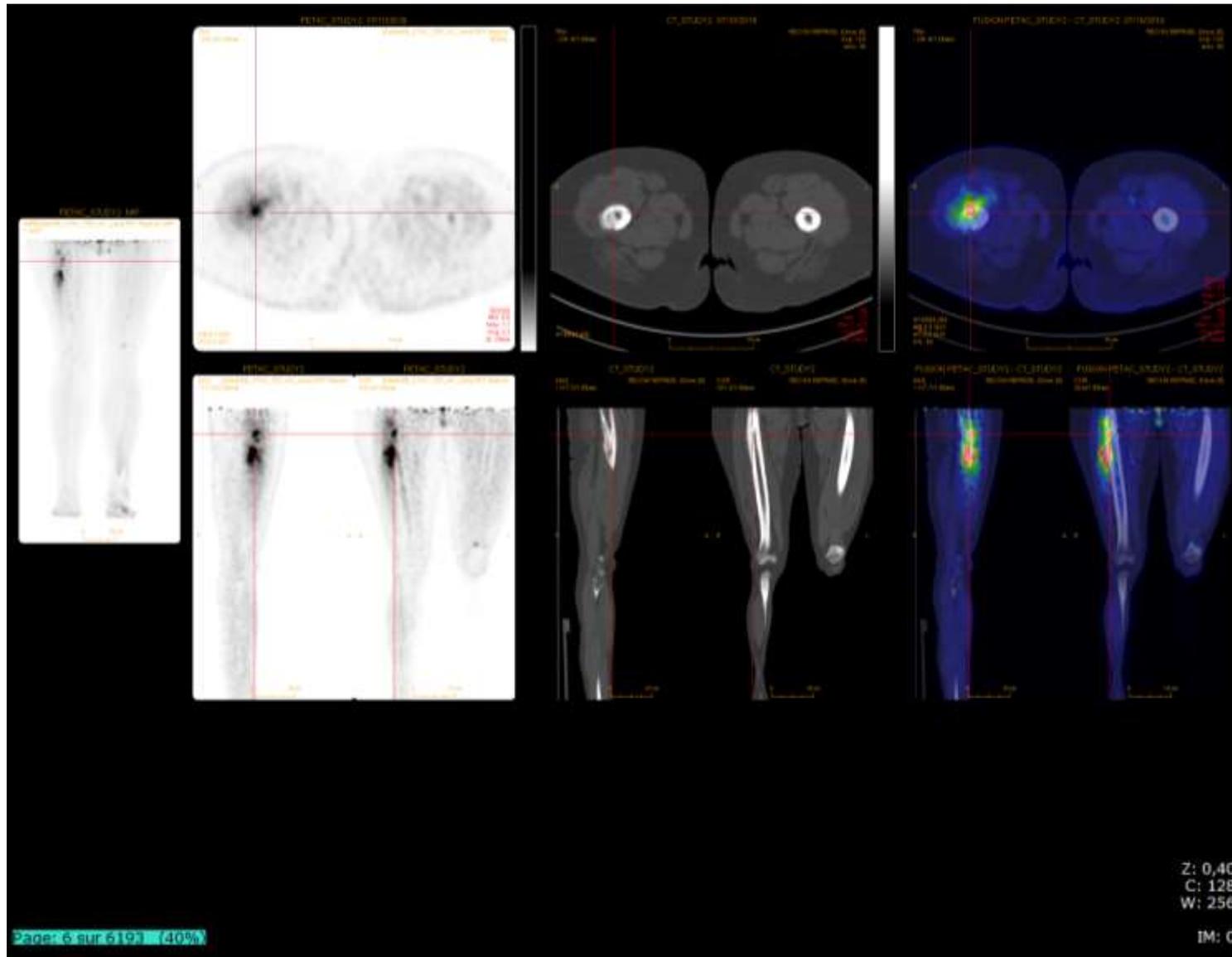
Fébrile à 38,5°C

CRP 60 mg/l

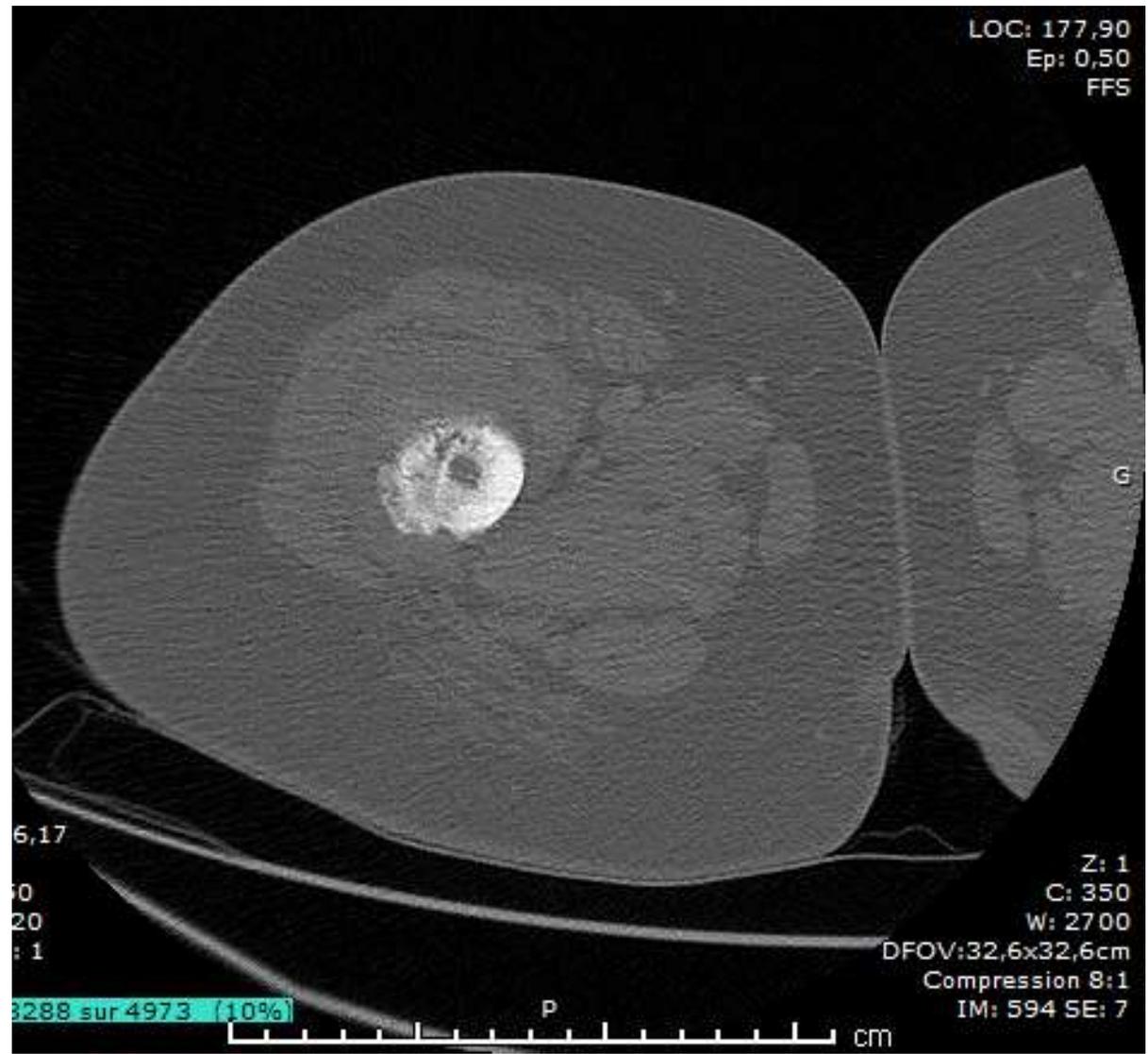
Imageries initiales

- Rx rachis-bassin et TDM AP : RAS

Persistance fièvre et sd inflammatoire biologique







LOC: 177,90
Ep: 0,50
FFS

G

6,17

0
20
: 1

3288 sur 4973 (10%)

P

Z: 1
C: 350
W: 2700
DFOV: 32,6x32,6cm
Compression 8:1
IM: 594 SE: 7

cm

0/1980
N(S)

CORO T2 STIR
30/10/2019, 10:47:00
5236178982

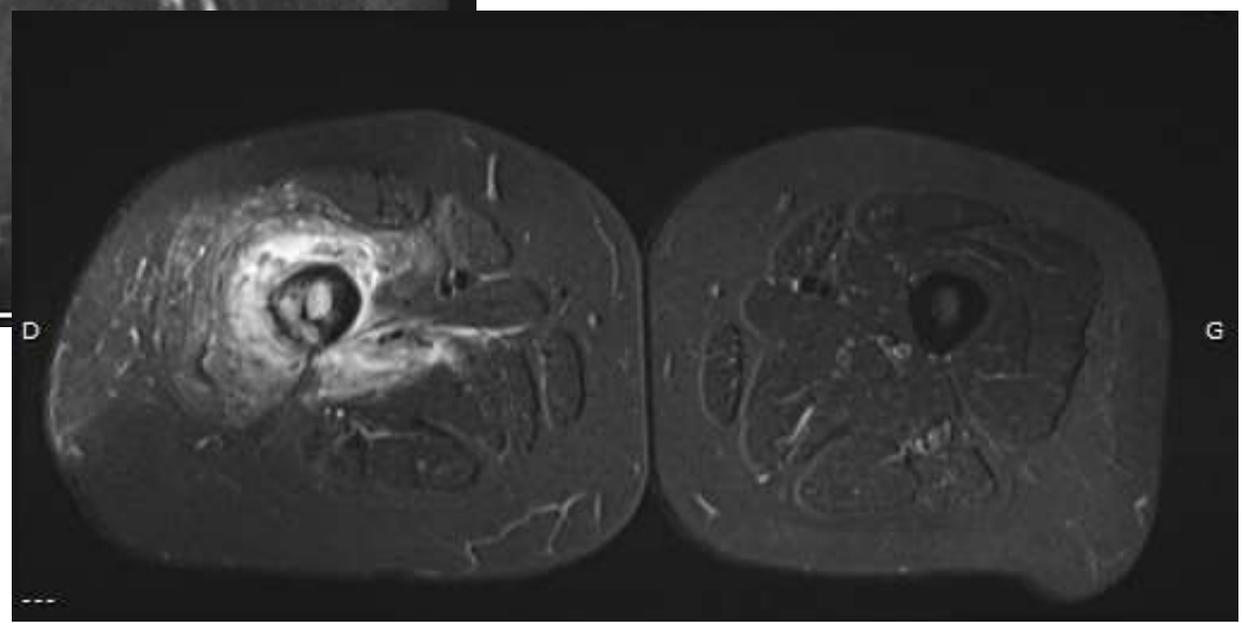
LOC:14
THK:3 SP:3,30
FFS

G

1
R
50
490
7
:0\448\336\0

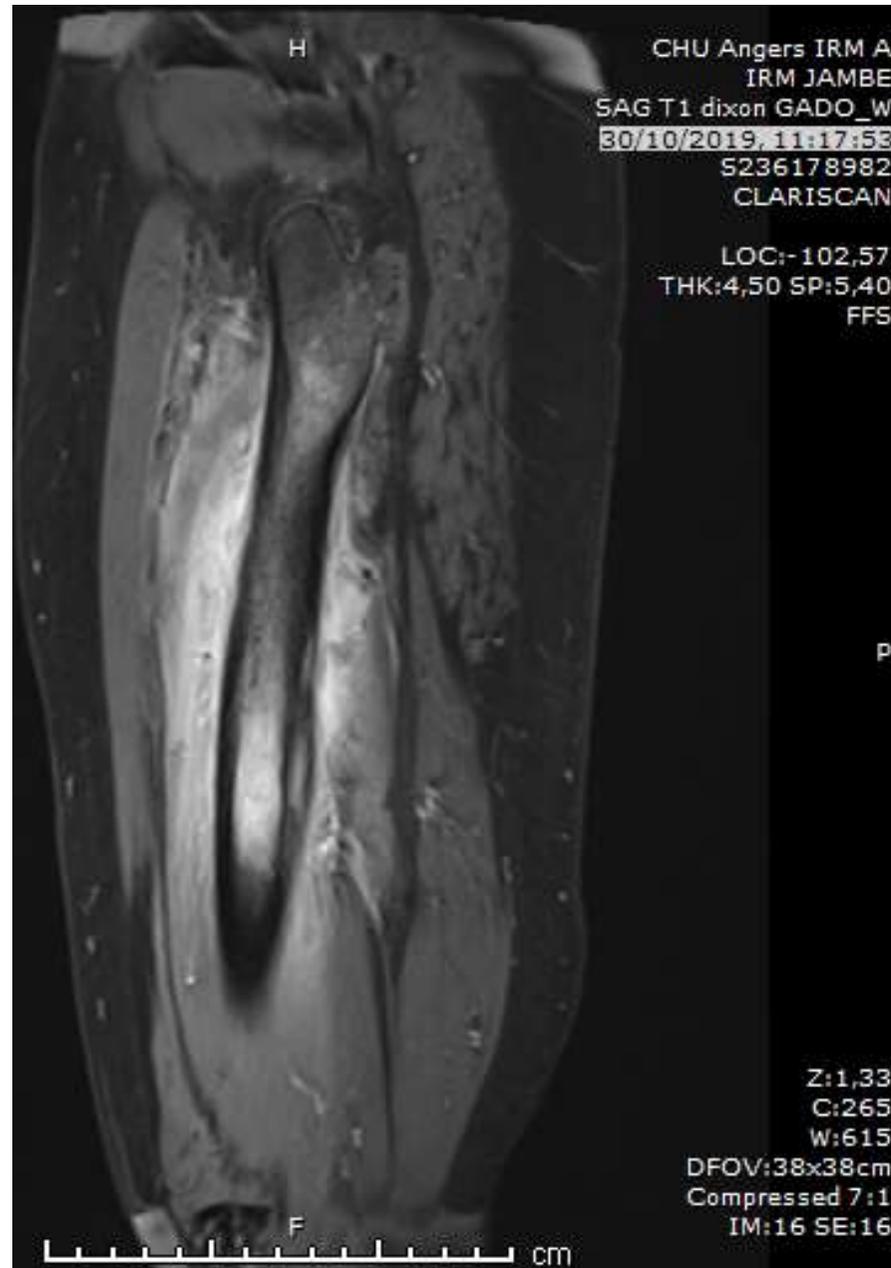
43 of 658 (94%)

F



D

G



Cas # 2

Femme de 69 ans

Lymphome de Hodgkin diagnostiqué en 2013
traité par plusieurs lignes de chimiothérapie et allogreffe en
2017 compliquée d'une GVH cutanéomuqueuse et hépatique
traitée entre autres par corticothérapie

Rechute été 2021 traitée par pembrolizumab les 11 octobre, 2
novembre et 23 novembre

Le traitement est interrompu après 3 cures compte tenu d'une
bonne réponse thérapeutique et de l'apparition de douleurs
rhizoméliques des membres supérieurs et inférieurs

Cas # 2

Autre antécédent

- Ostéoporose fracturaire traitée



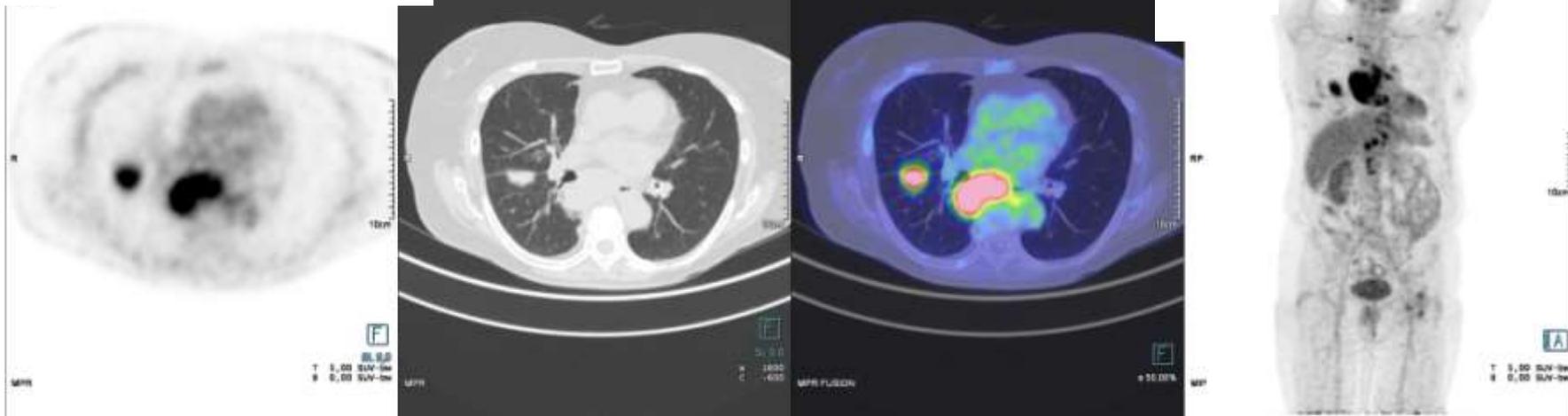
Cas # 2

CRP 20 mg/l

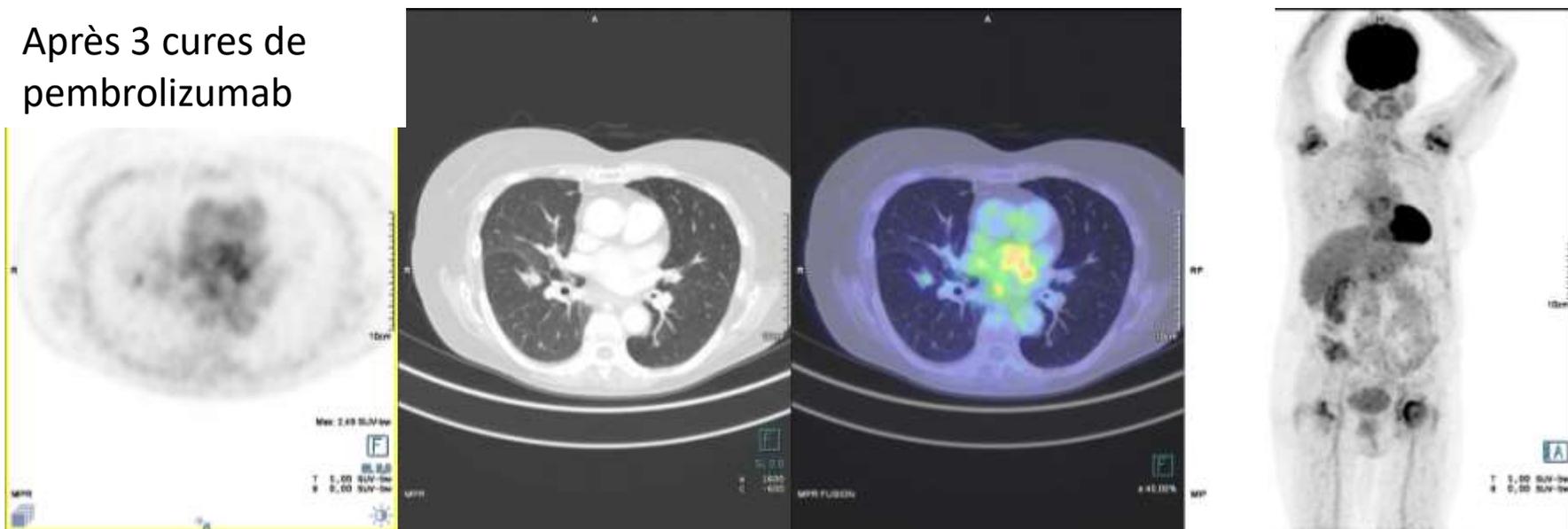
Douleurs rhizoméliques d'horaire mixte

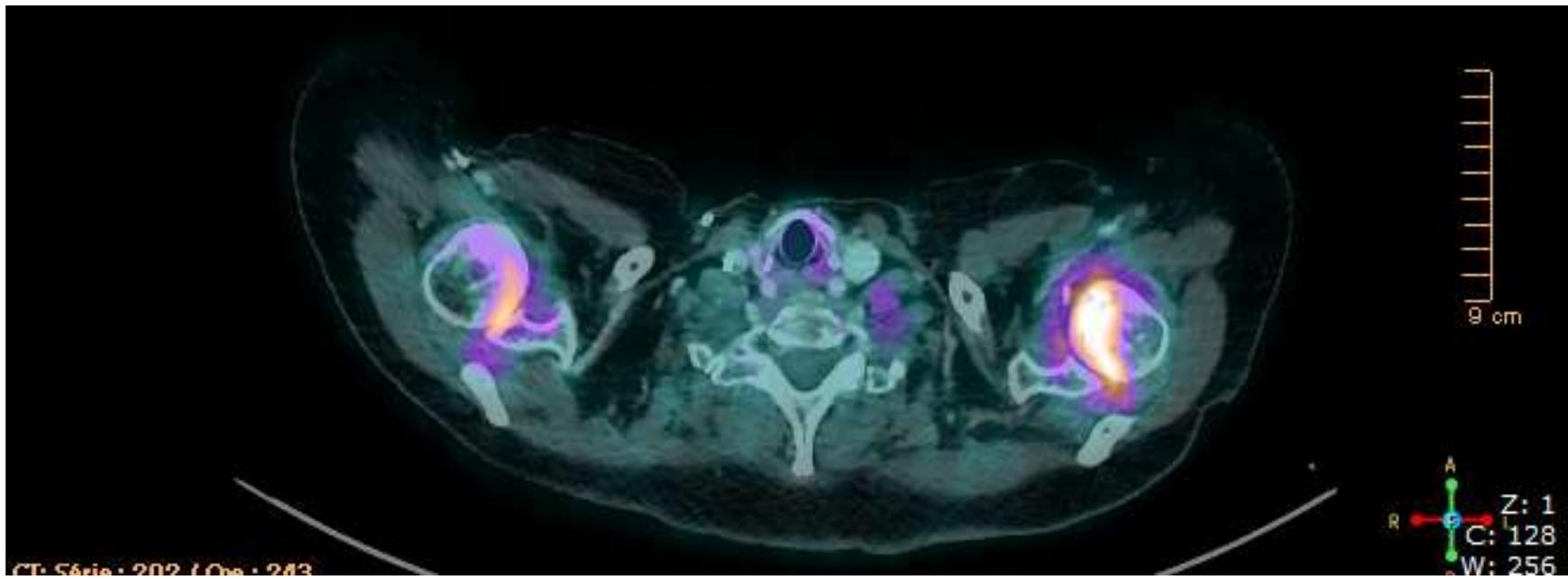
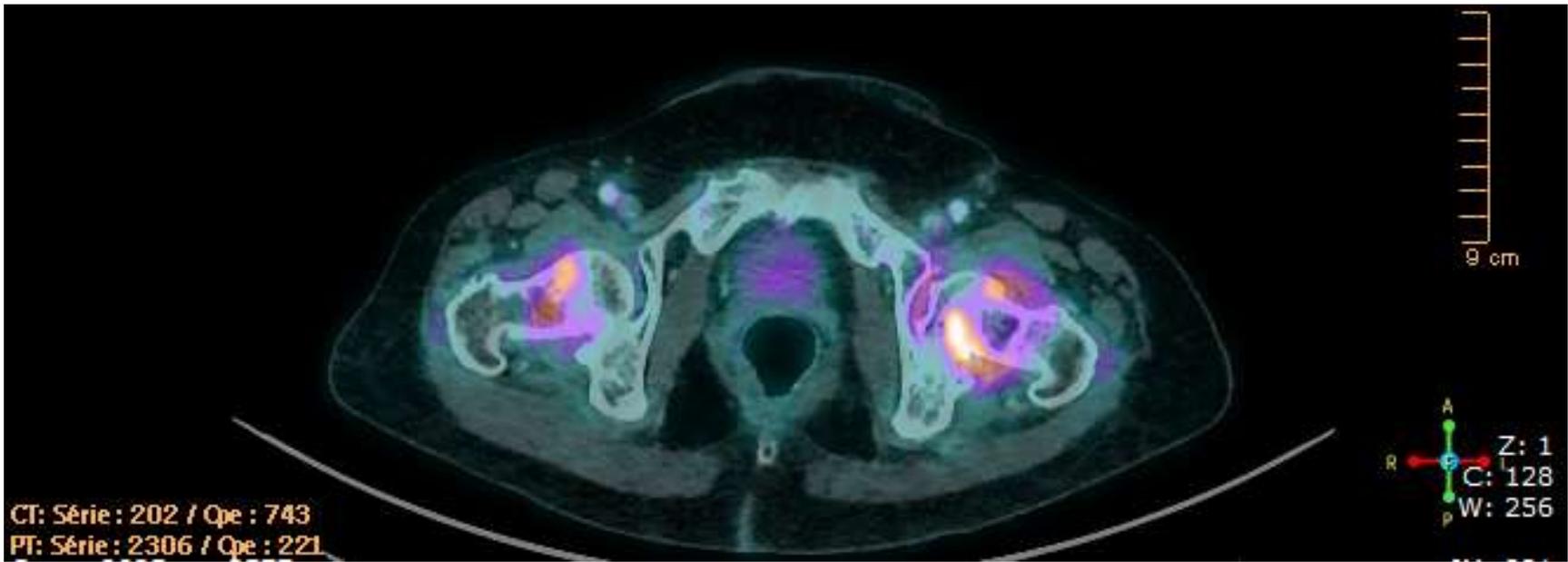
Limitation amplitudes articulaires actives et passives

Avant pembrolizumab



Après 3 cures de pembrolizumab





Cas # 3

Homme 47 ans

Arrivé en France en 2016, réfugié Centrafrique

Antécédents : DNID, HTA

Dorsalgies depuis une semaine, rythme mixte

Apyrexie

CRP 13 mg/L











CORO T2 STIR TSE BASE

07/09/2021 13:33

52408382

LOC:84,

THK:4 SP:5,

H

Z:1,

C:1

W:3

DFOV:38x38

Compressed 7

IM:8.55

91\0

106

F



Après traitement

Cas # 4

Femme 73 ans

Scapulalgies gauches anciennes majorées depuis 4 mois

Perte de poids

Apyrexie

**GAUCHE
DEBOUT**



**ROTATION
NEUTRE**



**ROTATION
INTERNE**

**ROTATION
EXTERNE**

**GAUCHE
DEBOUT**

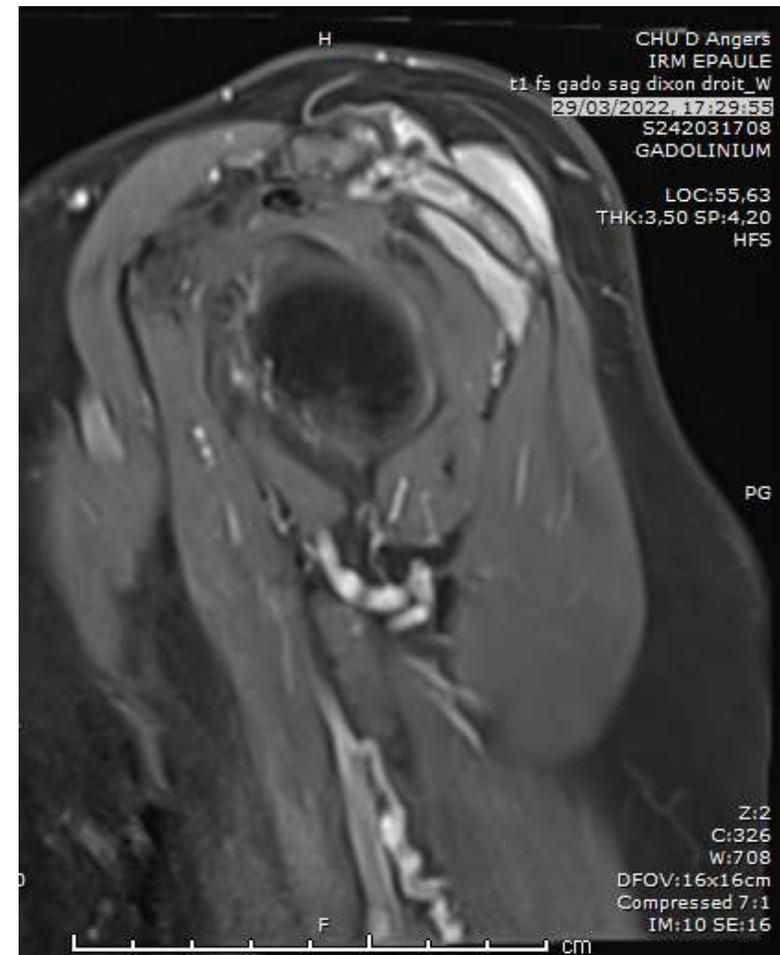
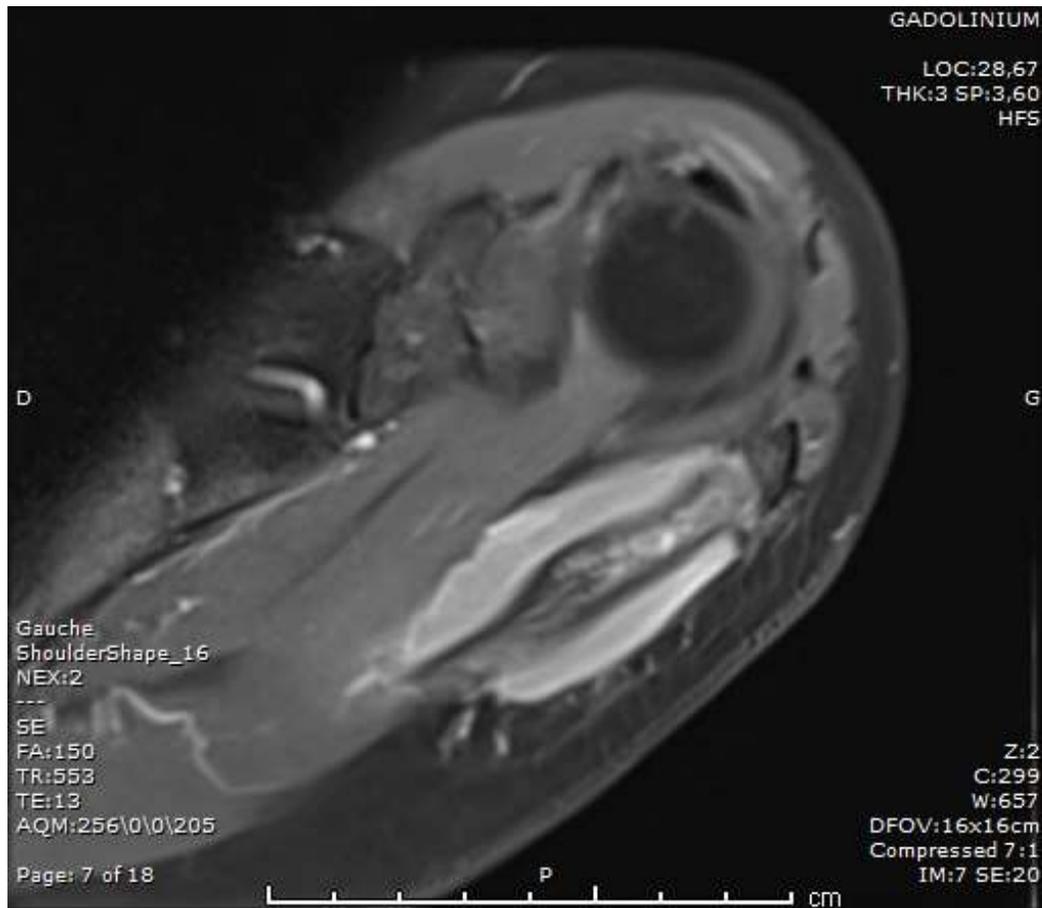


Échographie

Tendinopathie calcifiante avec hypoéchogénicité, désorganisation, épaissement des tendons supra et infra épineux et avec calcification macroscopique de 8 mm du tendon du muscle supra épineux.
Bursite sous-acromiale deltoïdienne.

À noter la présence d'un syndrome de masse hypoéchogène étendue dans la fosse supra épineuse et le tendon de l'épine dorsale de la scapula sans vascularisation ne permettant pas de trancher entre une lésion lipomateuse profonde et une collection kystique en communication avec l'articulation acromio-claviculaire dégénérative.





L'extension aux parties molles péri-osseuses contraste avec un faible remodelage osseux et périosté au scanner

Cas # 4

Bilan biologique

- absence de trouble ionique, créatininémie 57 $\mu\text{mol/l}$
- calcémie 2,33 mmol/l, phosphorémie 0,92 mmol/l, albuminémie 39 g/l
- gammaglobulinémie à 7,7 g/l sans pic monoclonal
- Immunofixation, dosage pondéral des immunoglobulines, dosage des chaînes légères sériques sans particularité
- LDH à 206 UI/l, β_2 microglobuline à 2,45 mg/l
- Hb 12,1 g/dl, lymphocytes 0,77 G/L
- CRP<4

Cas # 5

Femme 29 ans

Douleurs inguinales survenues pendant le dernier mois de grossesse

Douleur mécanique, en charge uniquement



Radiographie post accouchement

Quelques mois après



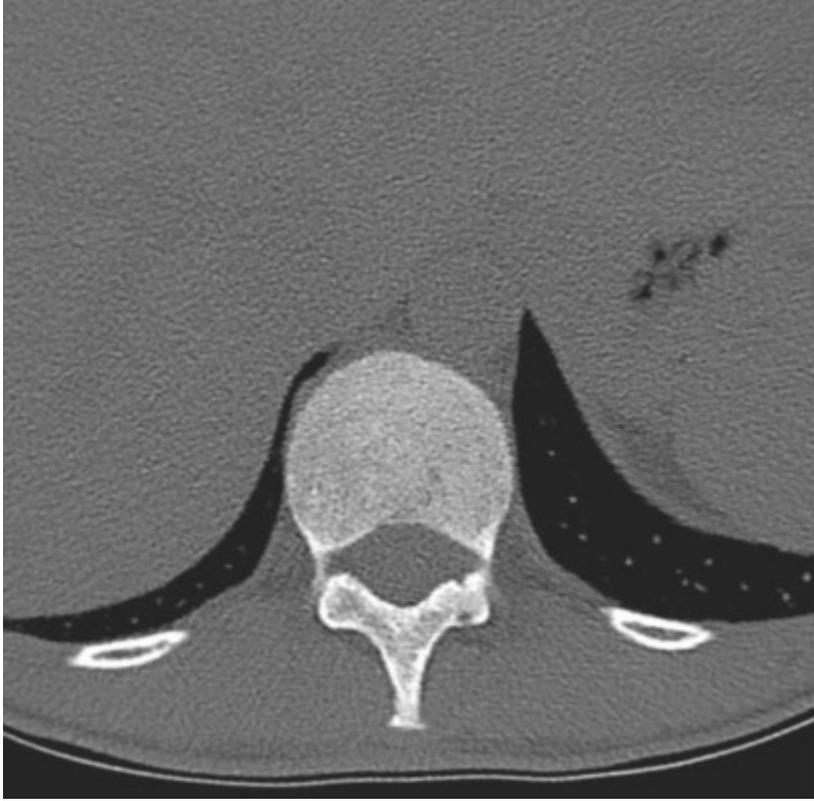
Cas # 6

Femme 47 ans

Dorsalgies depuis ~ 10 ans, initialement uniquement à la course à pied et dorénavant au quotidien

Pas d'antécédent, pas d'AEG, ex somatique sans particularité

Bilan biologique : RAS





Cas # 7

Homme de 36 ans

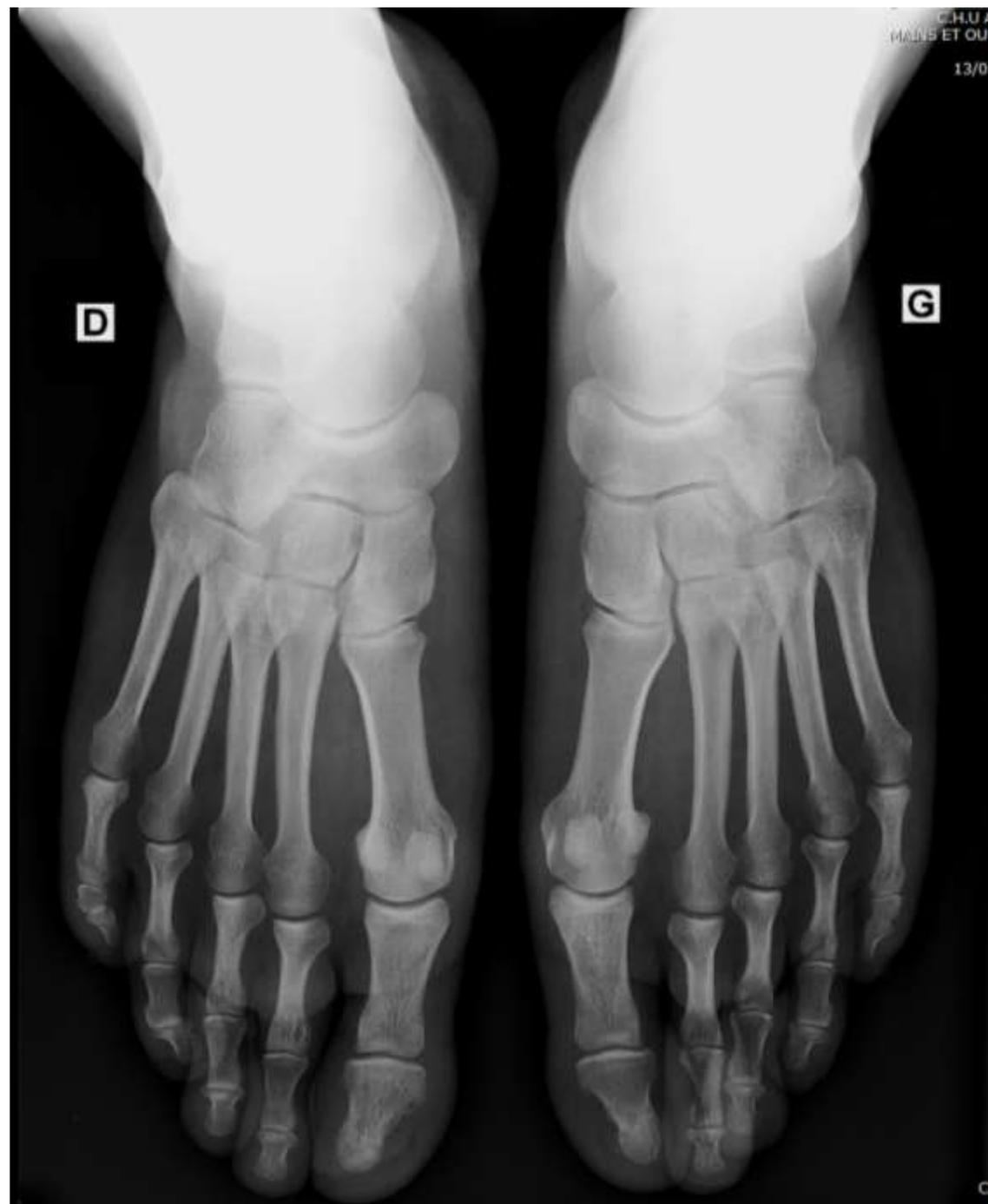
Opérateur en usine

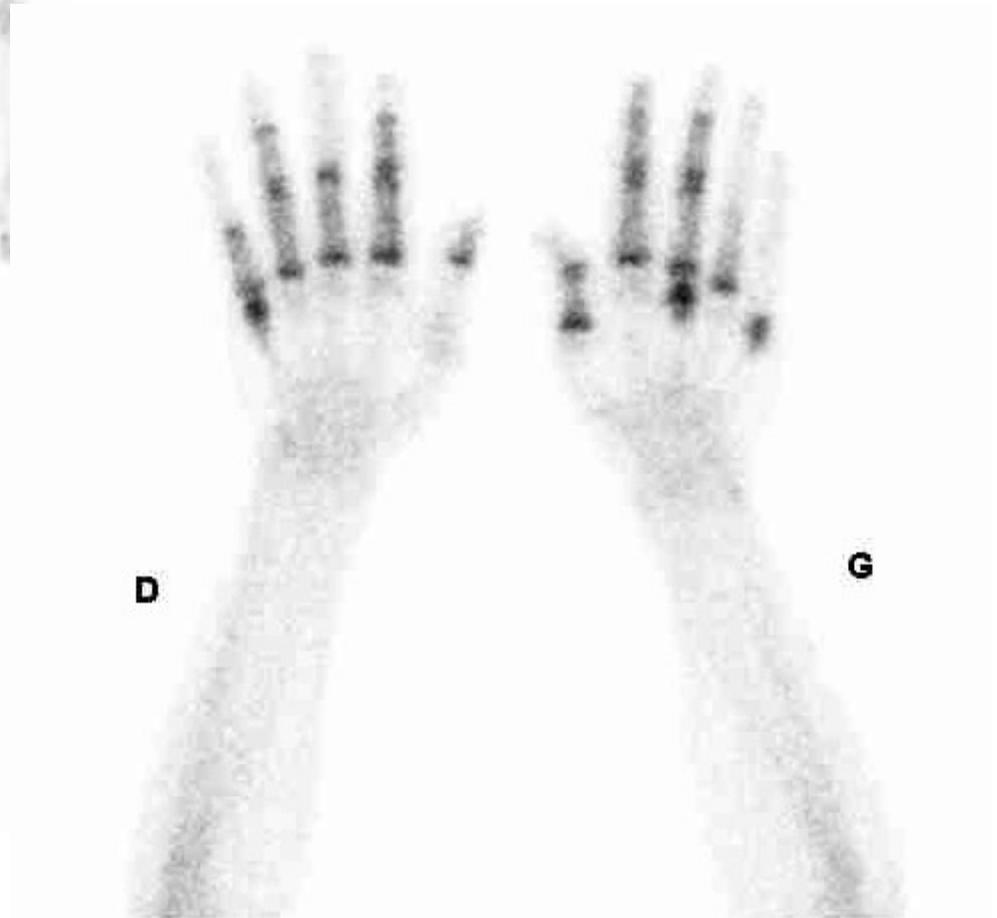
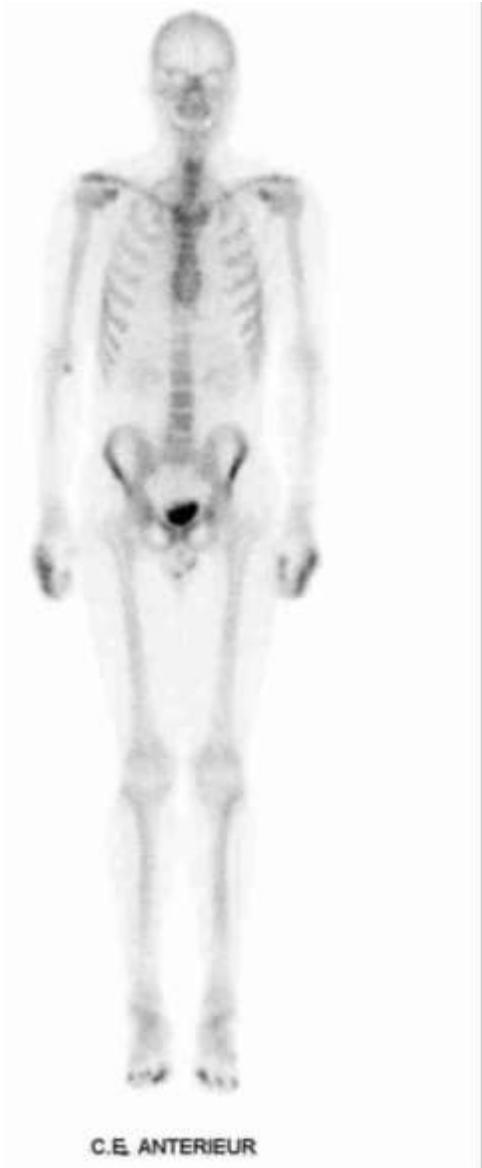
Depuis 1 an aspect bilatéral de dactylite des 3 premiers doigts

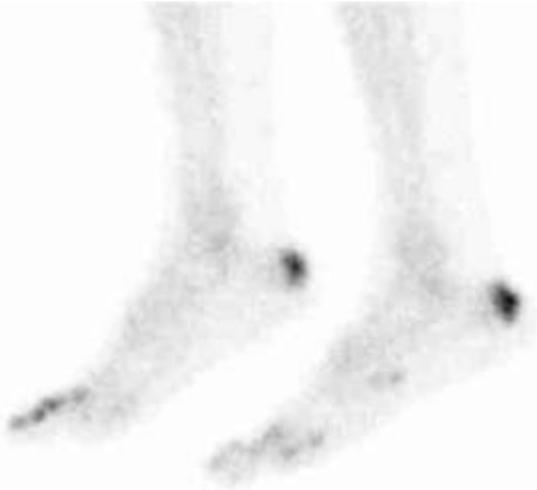
Antécédent : aucun

Examen somatique sans particularité









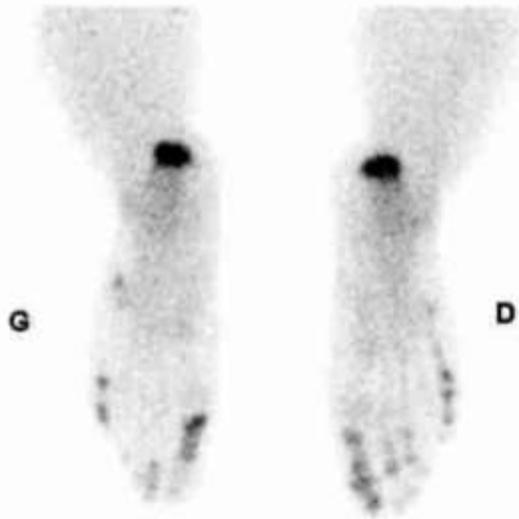
Int Dr - Ext G

1



Int G - Ext Dr

2



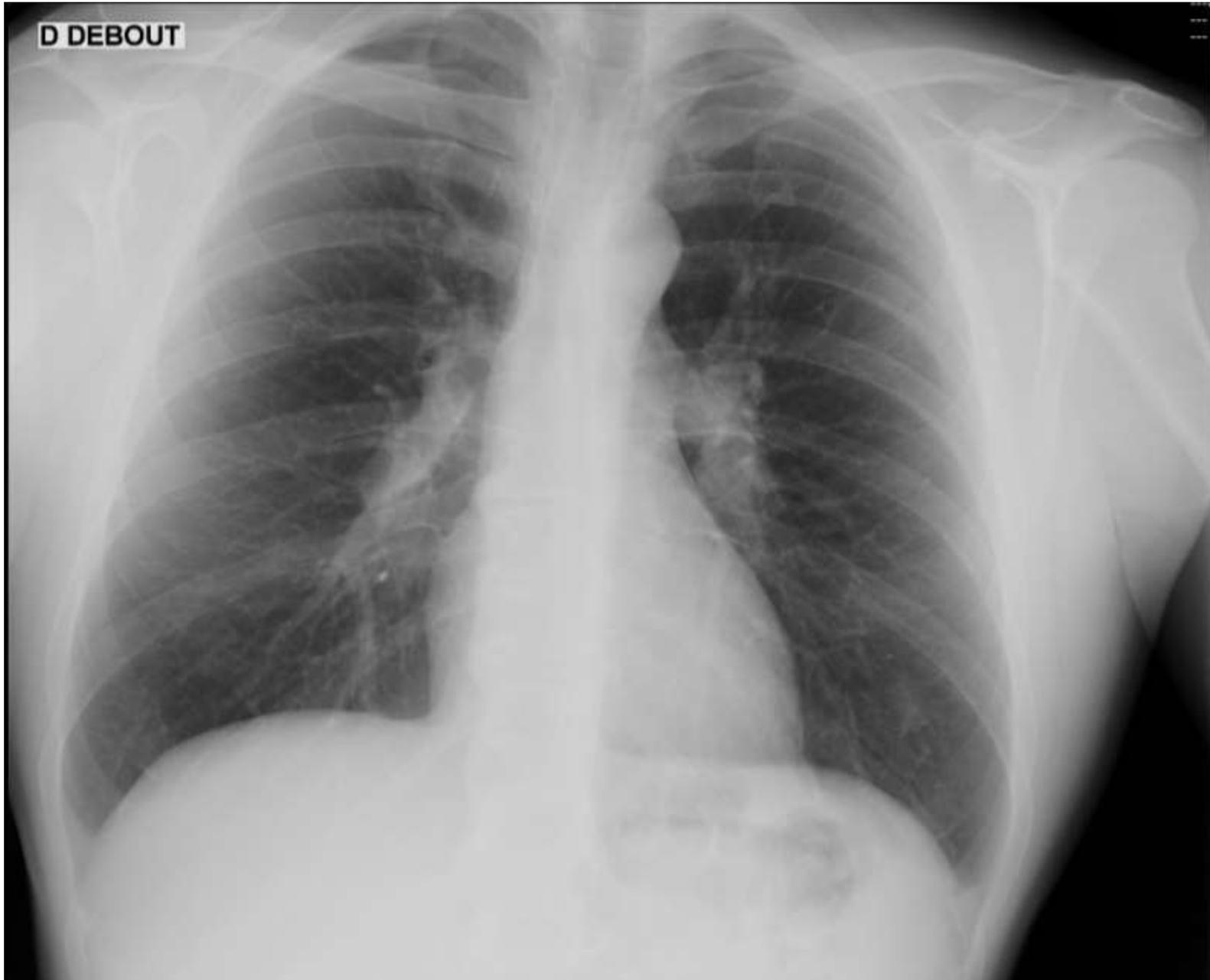
G

D

Face Plantaire



D DEBOUT



Autres examens

Biopsie des glandes salivaires accessoires : normale

Explorations fonctionnelles respiratoires : normales, DLCO normal

Biologie

- ionogramme sanguin, NFS, bilan thyroïdien : normaux
- absence de syndrome inflammatoire
- bilan phosphocalcique normal. Phosphatases alcalines normales
- enzymes de conversion de l'angiotensine : 31 $\mu\text{mol/l}$ (normale)

Cas # 8

Homme 36 ans

Épanchement articulaire des genoux itératif depuis l'enfance















Cas # 9

Femme 74 ans

Hospitalisée pour lombalgies depuis 6 mois, d'intensité croissante, permanente, secondairement compliquée d'une cruralgie L3 droite – Psoas droit 4/5

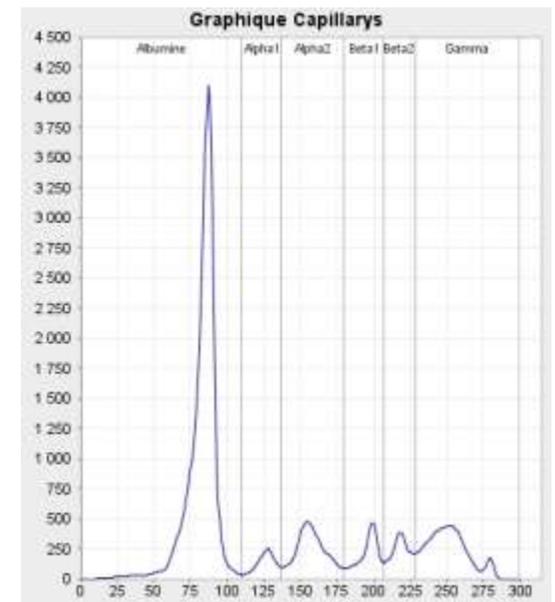
Apyrexie, Pas d'AEG

Antécédents : DNID, bypass

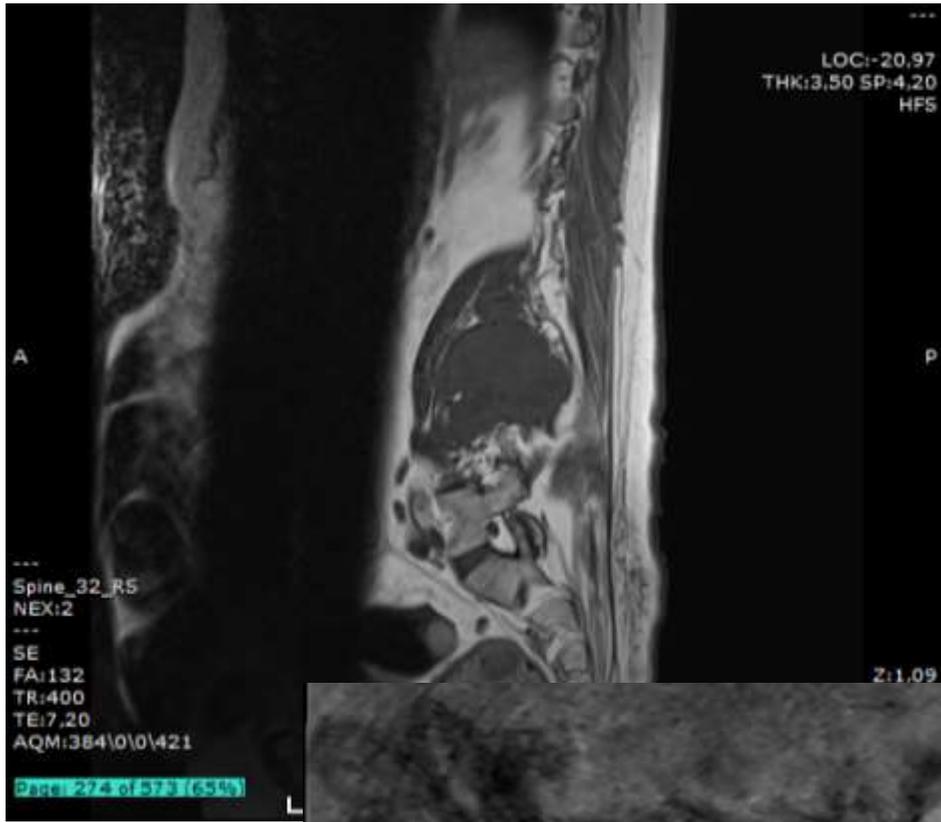
Biologie

- calcémie 2,40 mmol
- CRP à 16 mg/l
- Hb 10,1 g/dl, normocytaire, arégénérative, non carenentielle chronique
- sans autre anomalie de l'hémogramme
- pas de trouble de la coagulation
- ferritinémie dans les normes, TSH, B9, B12 dans les normes

- pic monoclonal IgG kappa 0,8 g/l
- excès de chaînes légères kappa à 105 mg/L et un ratio K/L à 4,5









LOC:91,40
THK:3,50 SP:4,55
HFS

Spine_32_RS
NEX:2

SE
FA:130
TR:7930
TE:75
AQM:0\384\374\0

Z:1
C:160
W:398
DFOV:46,3x38cm
Compressed 7:1
IM:6 SE:27



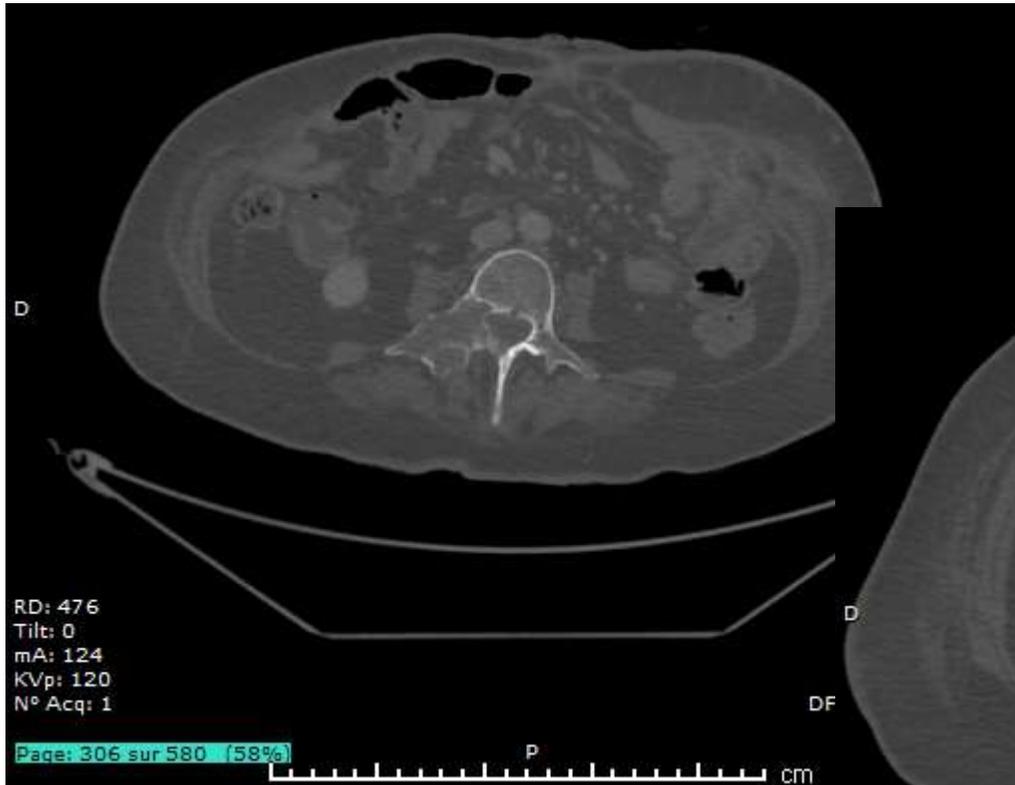
La suite des examens

Myélogramme : cellularité normale, pas d'excès de blastes, pas de plasmocytose

Scanner TAP et TEP : pas d'autre lésion

Mais ce n'est pas nouveau

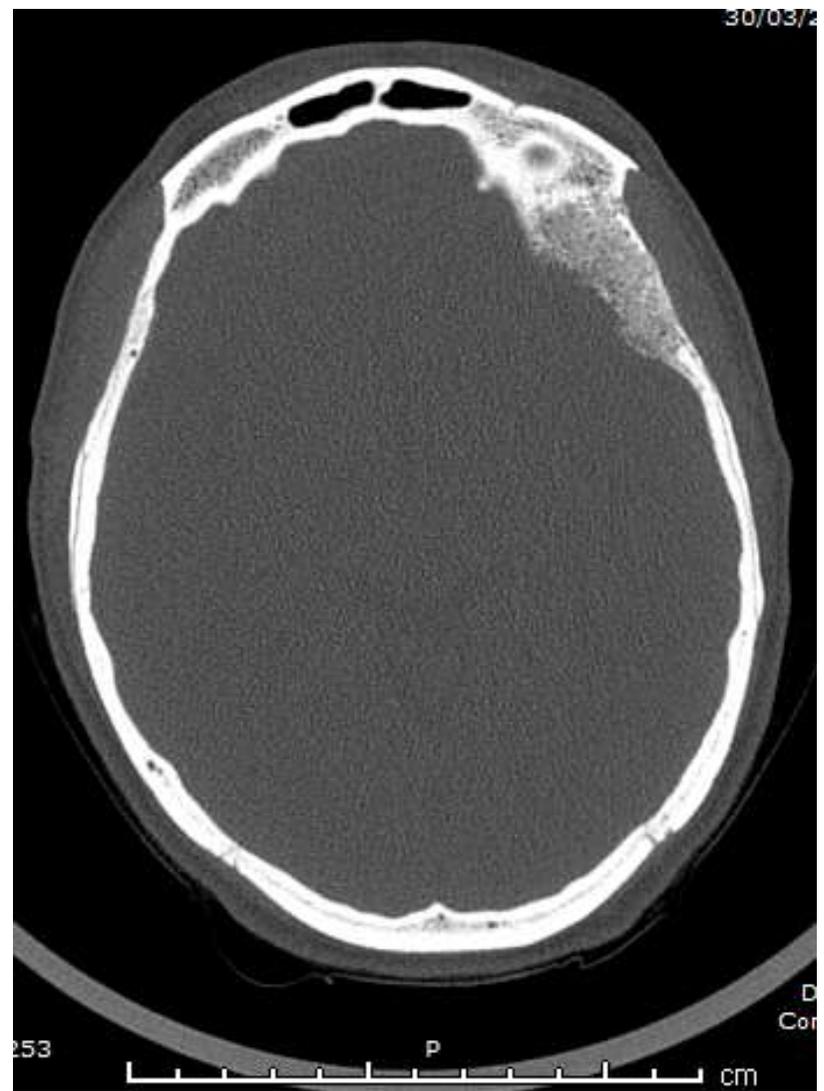
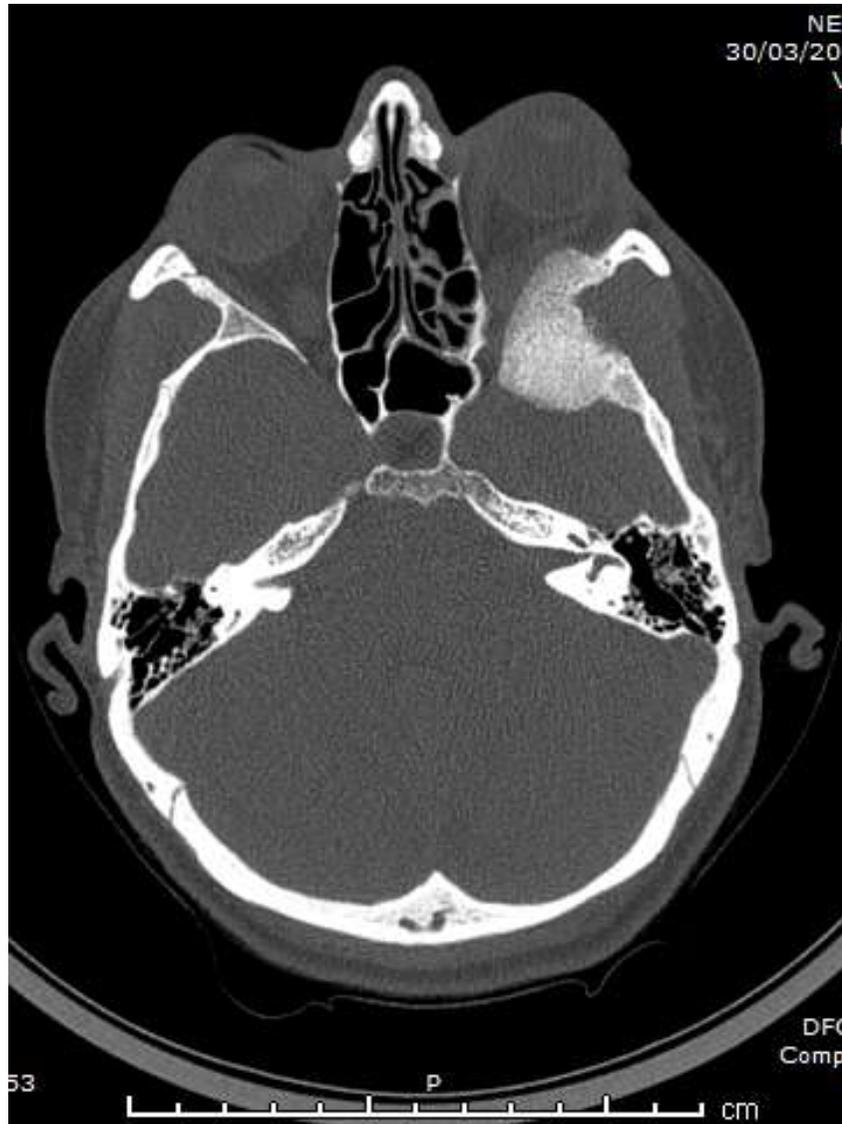
Scanner 2019

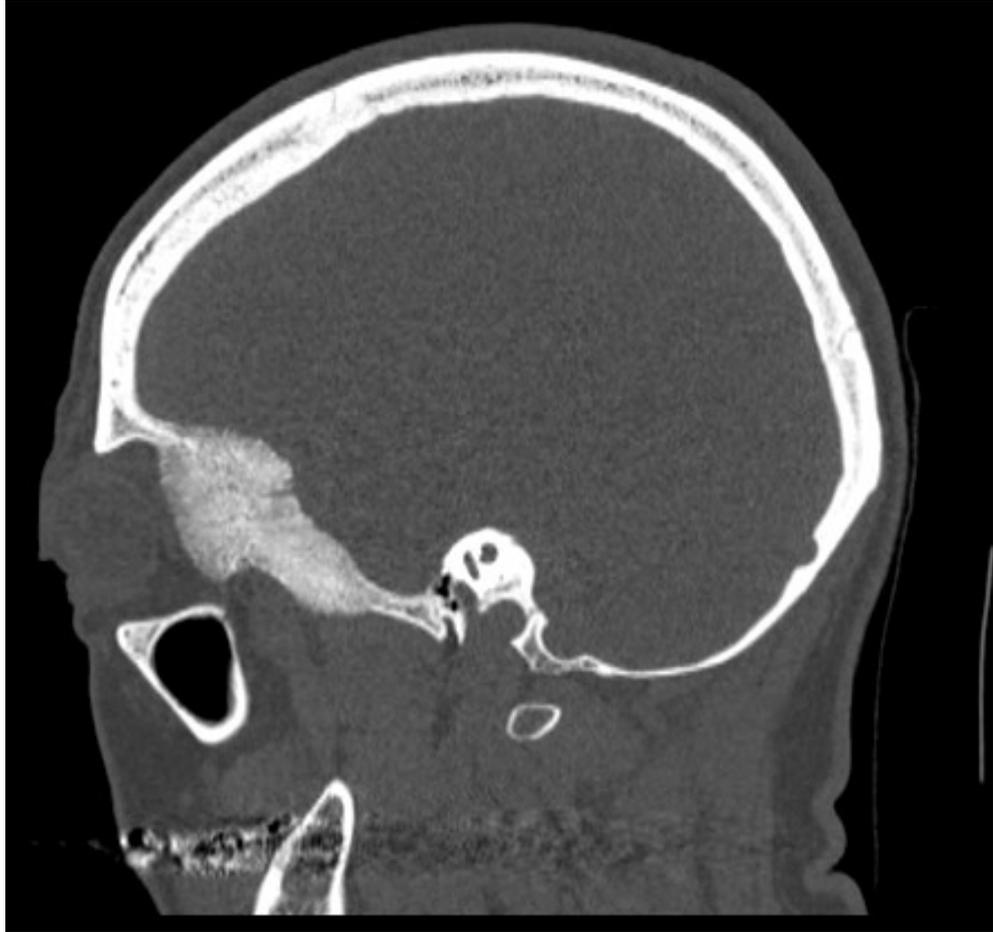


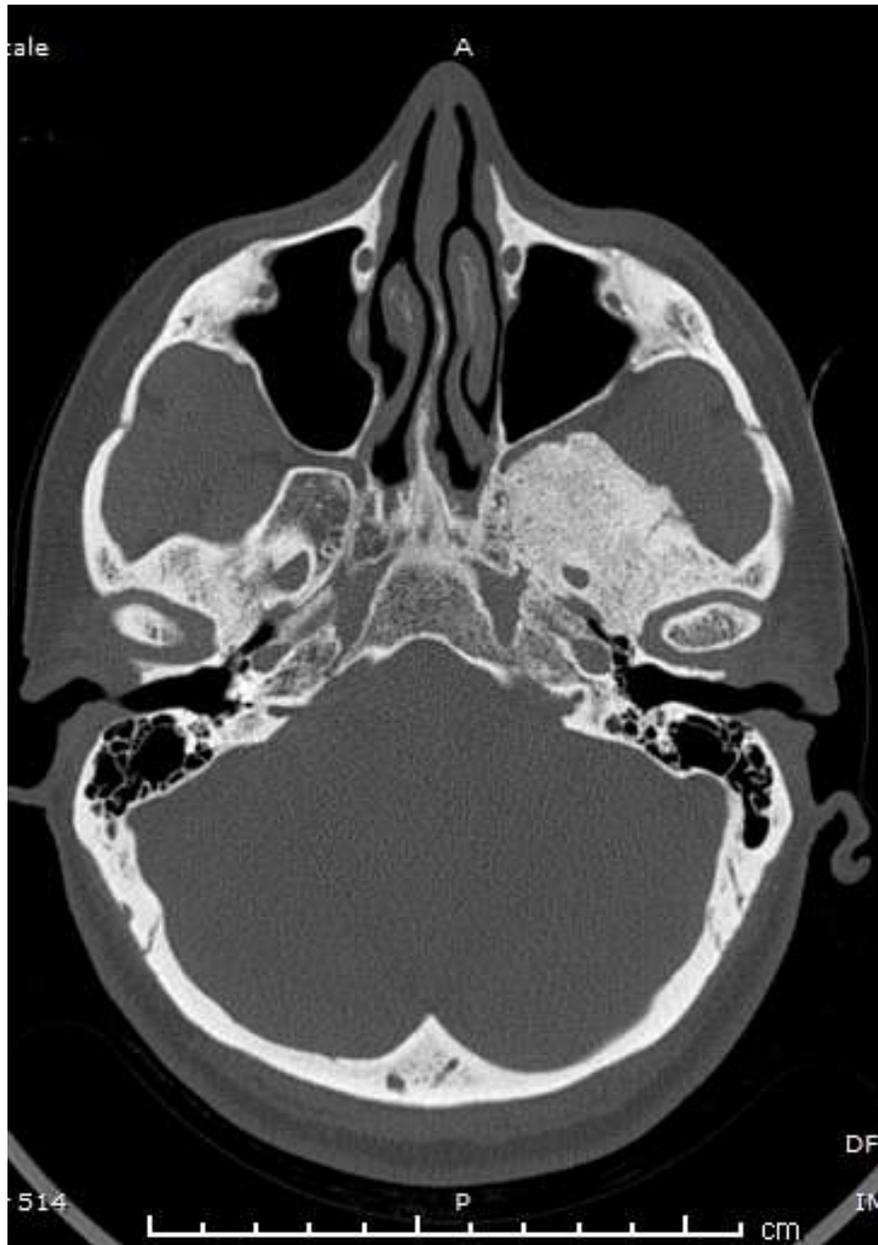
Cas # 10

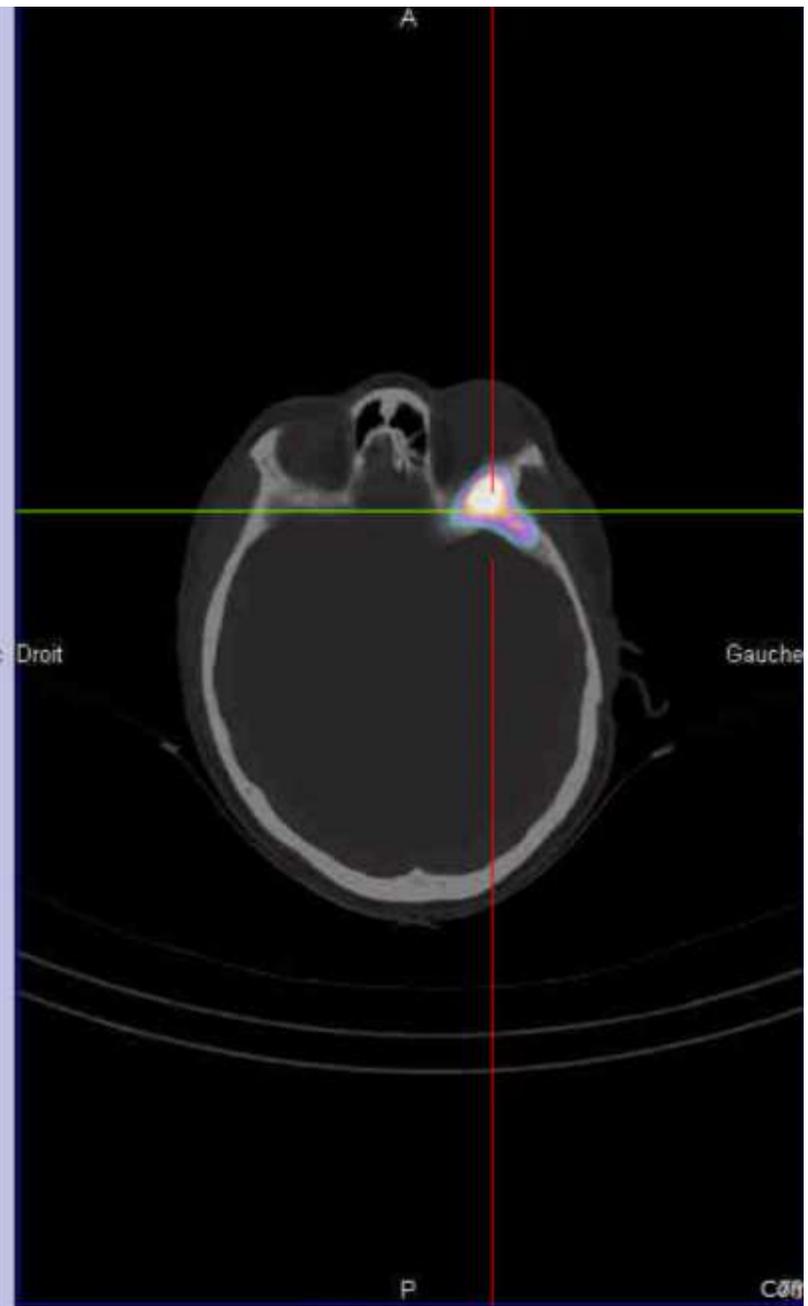
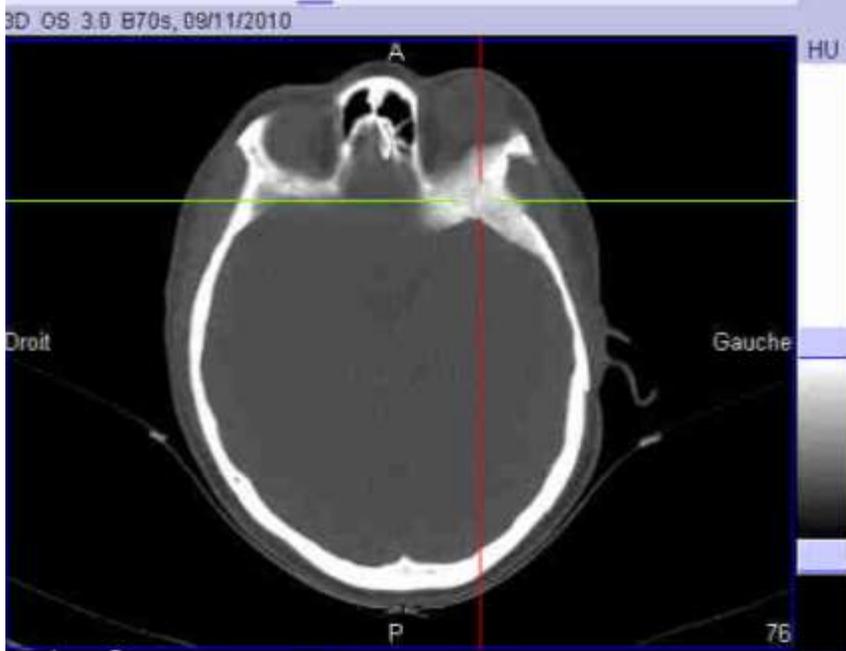
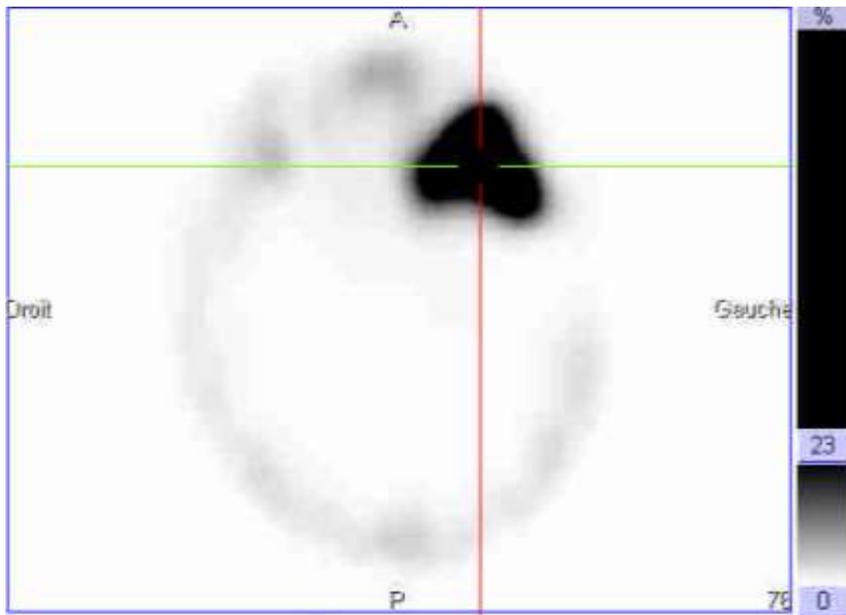
Femme de 41 ans

Exophtalmie unilatérale gauche



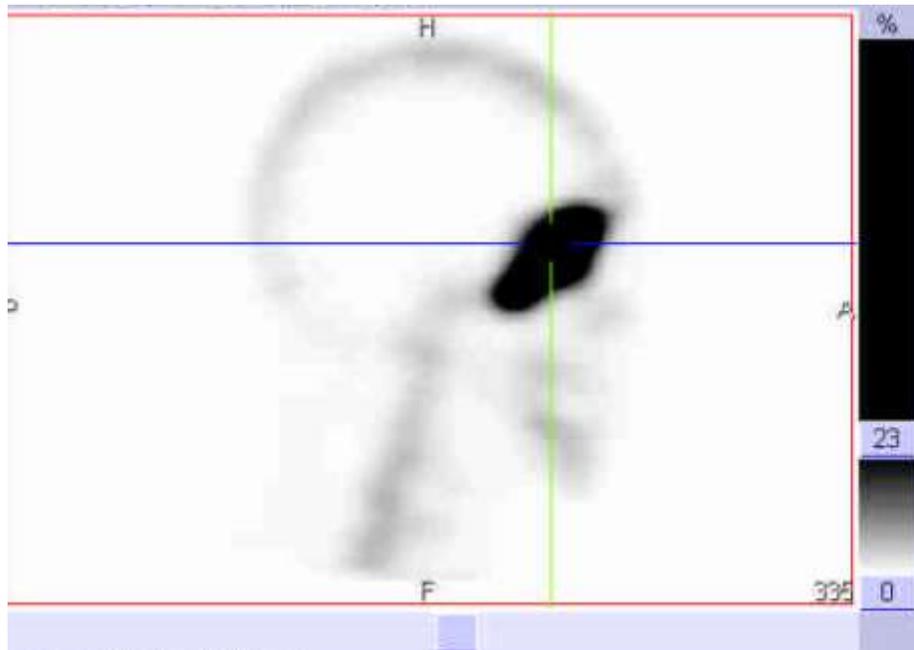






3D OS 3.0 B70s, 09/11/2010

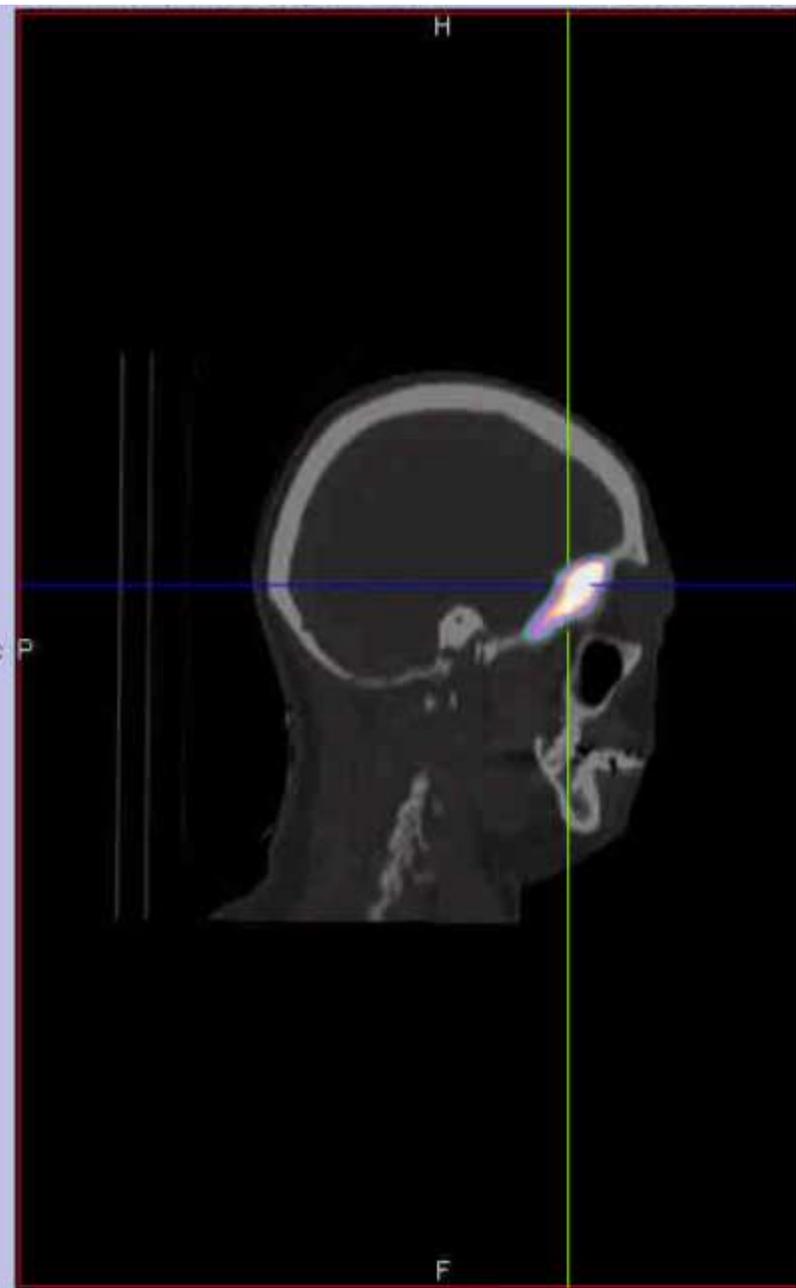
Page: 1 sur 3



D OS 3.0 B70s, 09/11/2010



jet: 3 sur 3



Quizz imagerie

SRO – Angers octobre 2022