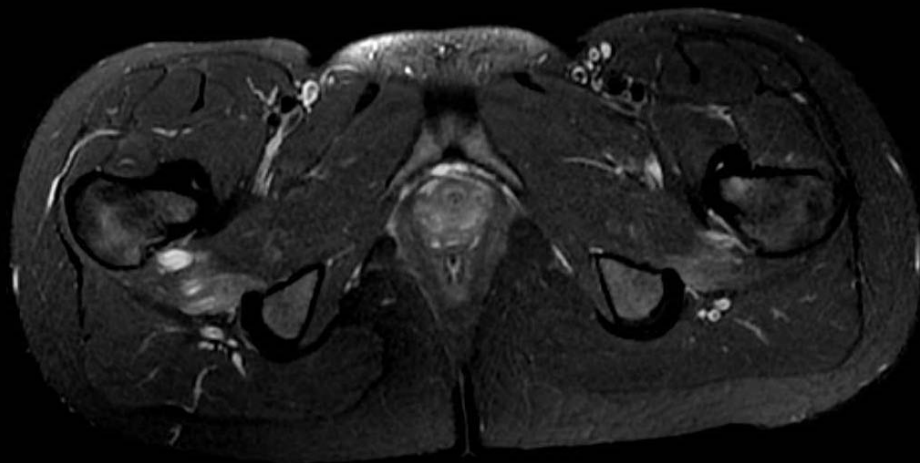
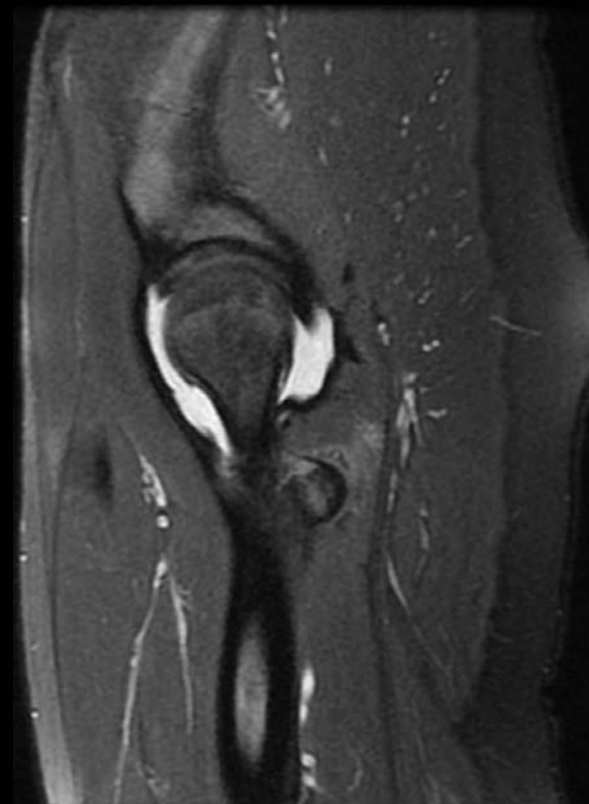


Dossier 1

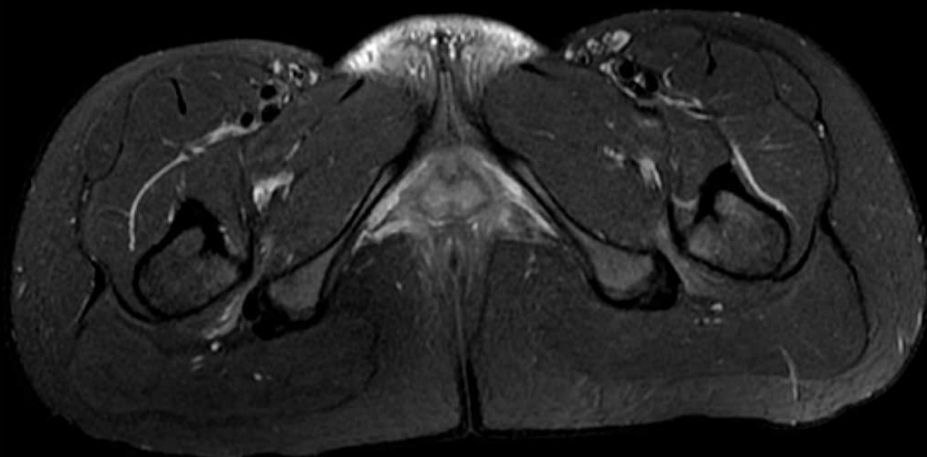
Patiente de 14 ans présentant des douleurs de hanche, bilatérales, mécaniques, plutôt postérieures et prédominant à droite



Ax T2 FS



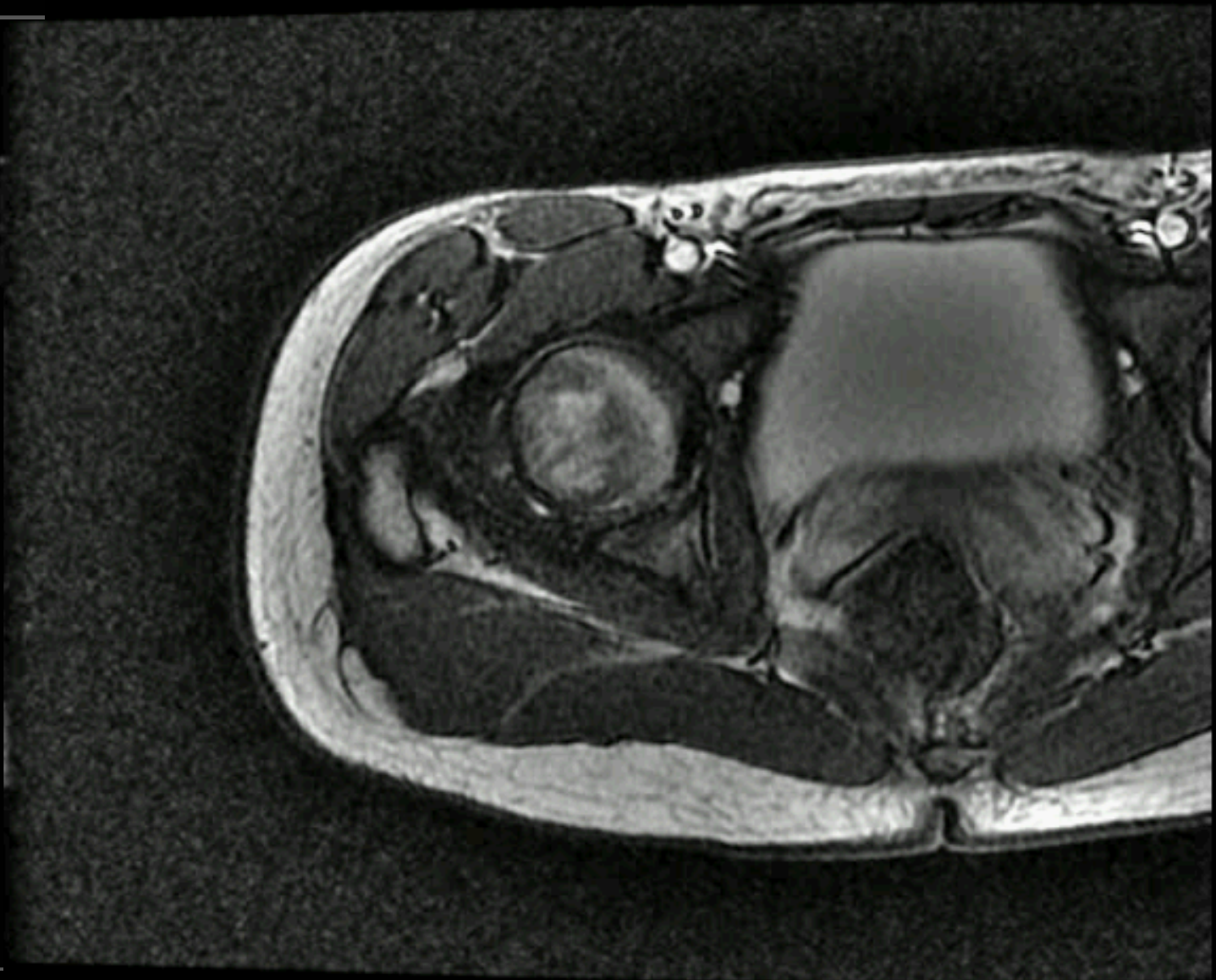
Arthro IRM Sag T2 FS



Ax T2 FS en rotation externe



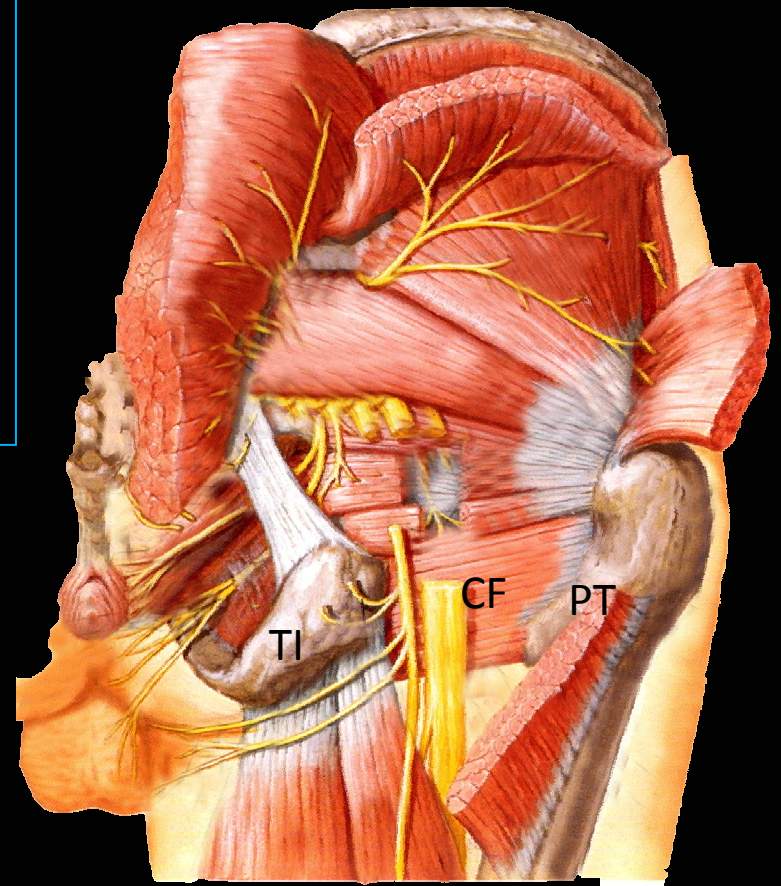
Ax dynamique FIESTA



Conflit fémoro-ischiatique

- Décrit pour la première fois en 1977 par Johnson
- Pincement entre le **petit trochanter (PT)** et la **tubérosité ischiatique (TI)**
- Lésion du muscle carré fémoral, inflammation, voire **déchirure de fibres**
- Plutôt Femme, entre 30 et 70 ans

- **Clinique :**
 - Douleurs fessières, majorées à la **rotation externe**
 - Pas de contexte traumatique
 - Atteinte bilatérale possible





Rx standard

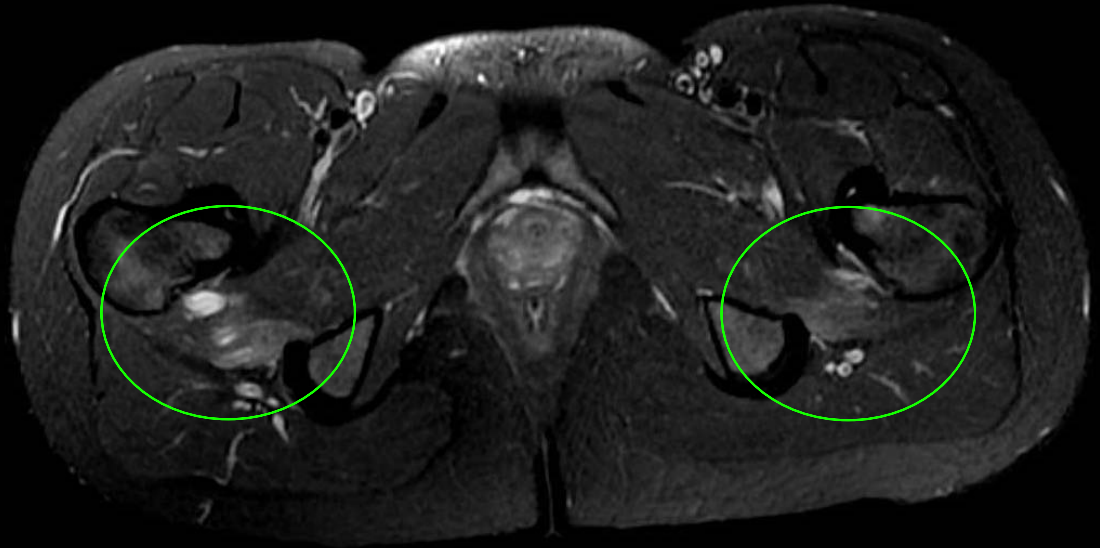
Remaniements osseux

IRM

Pincement de l'espace en rotation externe

Œdème du muscle carré fémoral

Prise de contraste à l'insertion des ischio-jambiers



Valeurs limites proposées de
l'espace fémoro-ischiatique :
pathologique < 17 mm

Signal Abnormalities in the Quadratus Femoris Muscle: Tear or Impingement?, Kassarian AJR 190 (6): W379. (2008)

Ischiofemoral Impingement Syndrome: An Entity With Hip Pain and Abnormalities of the Quadratus Femoris Muscle, M. Torriani, AJR 2009; 193:186-190

Dossier 2

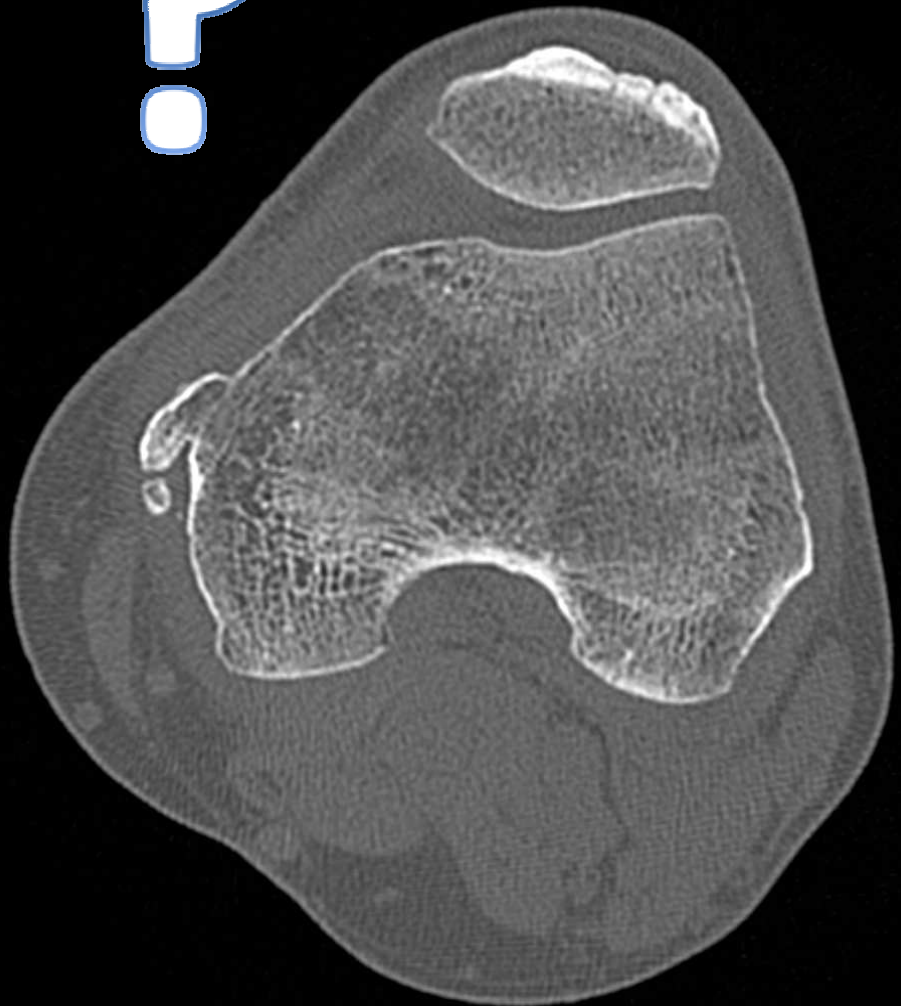
Patient de 66 ans
Antécédent d'entorse du genou
gauche à répétition
Nouvel épisode







?



Ossification de Pellegrini-Stieda

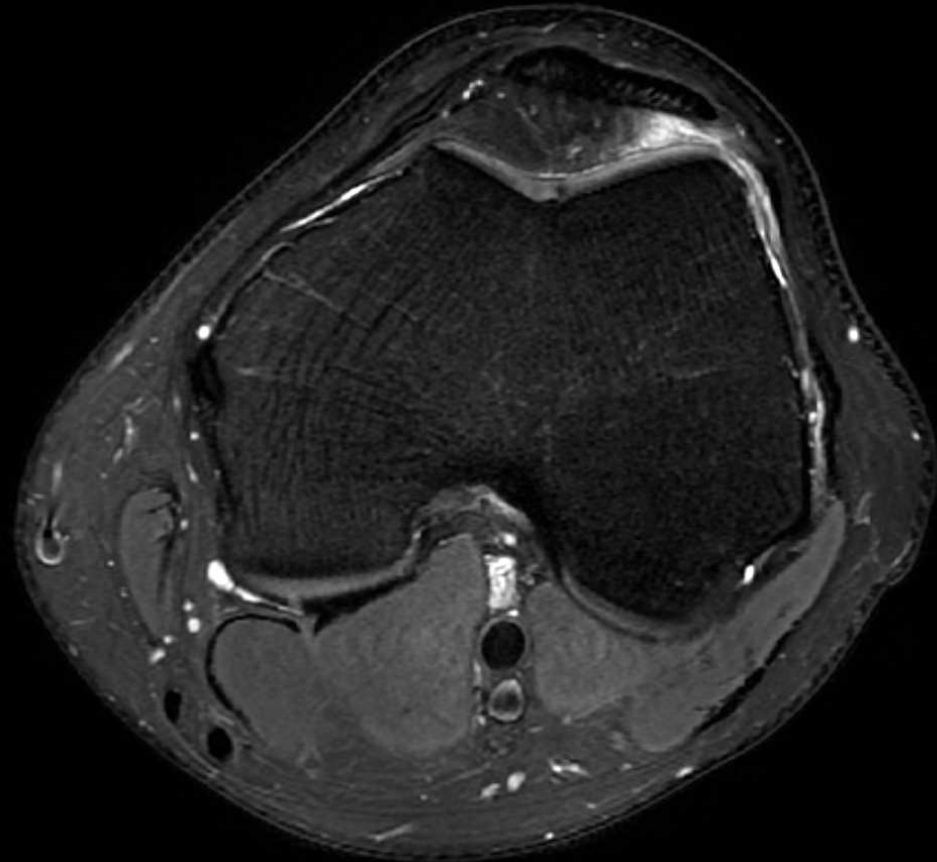
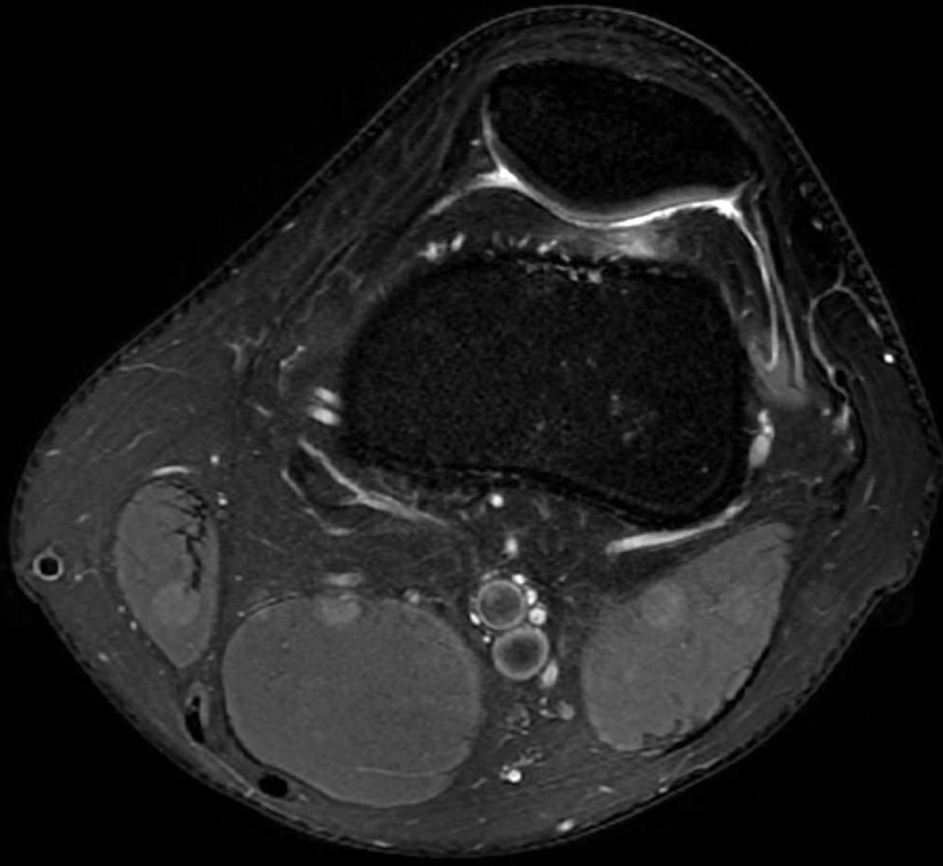
- Dans les suites d'une entorse du **ligament collatéral médial**
- Apparition d'une **ossification**, à la phase **chronique** (à partir de 3 à 4 semaines), en regard de son insertion **proximale**
- Diagnostic différentiel avec une **exostose** : exostose orientée vers la diaphyse des os longs

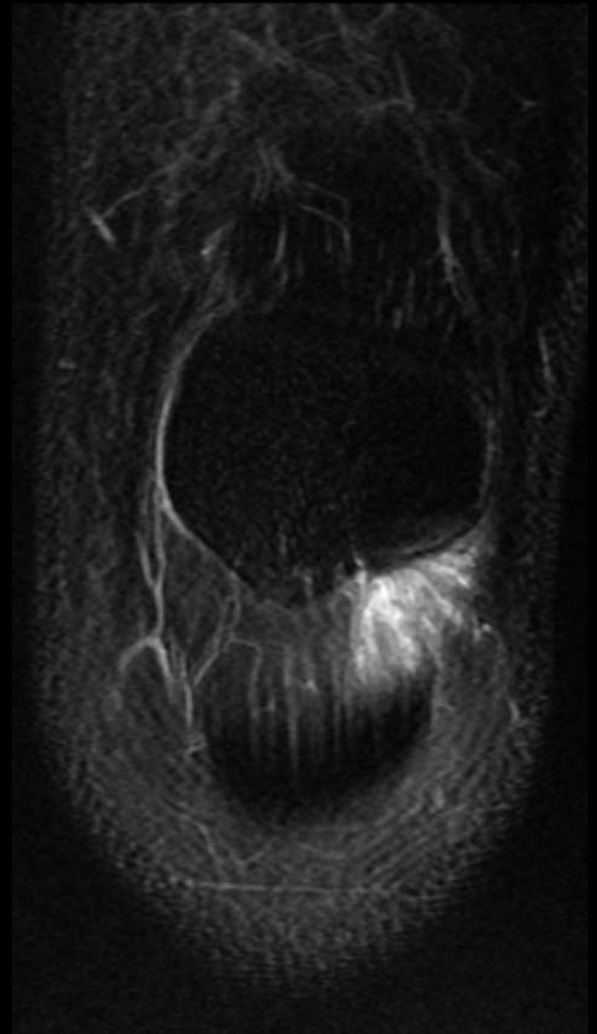
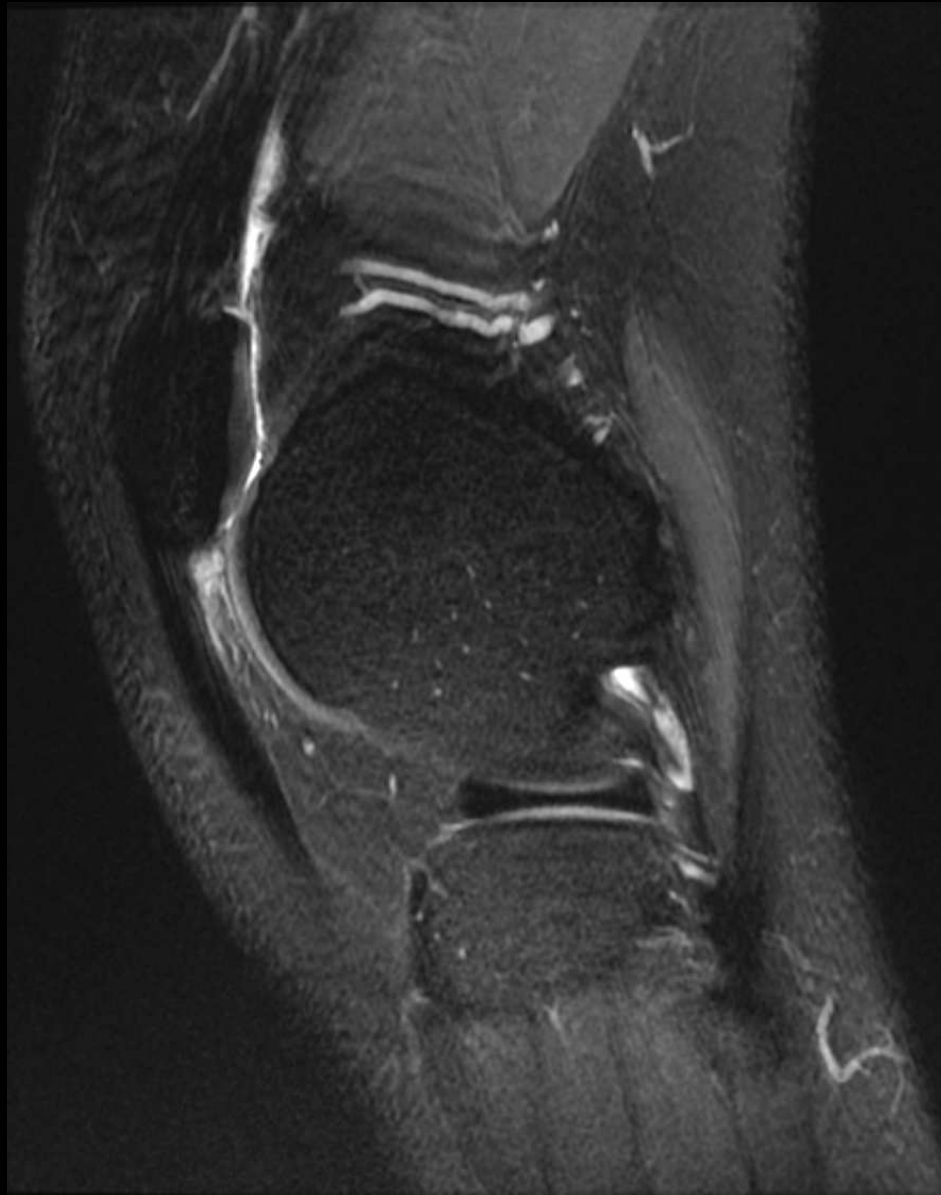
Dossier 3

Patient de 31 ans

Douleur chronique antérieure du
genou gauche, plus importante
en hyperextension

Pas de traumatisme





Syndrome de friction fémoro-patellaire

- **Clinique :**

- Douleur **antérieure** du genou
- Exacerbée par l'**hyperextension**
- Sensibilité élective du pôle inférieur de la patella

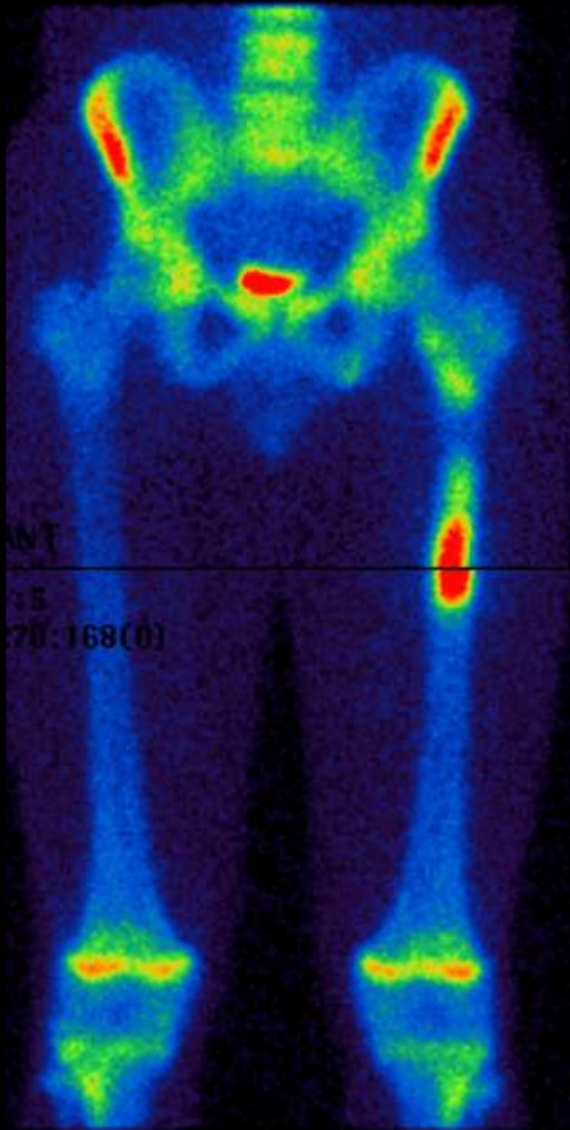
- **IRM** : infiltration oedémateuse, parfois remaniements kystiques de la graisse infrapatellaire latérale

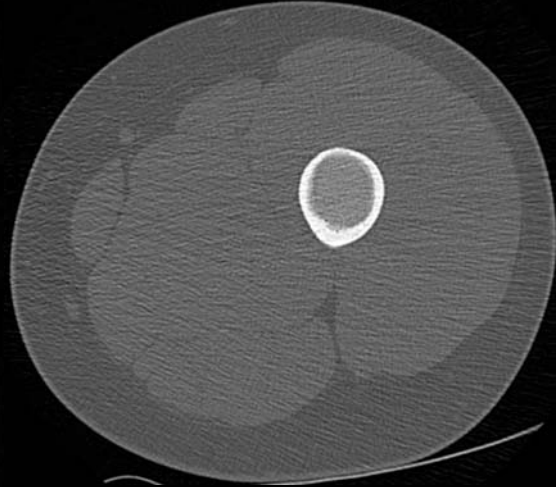
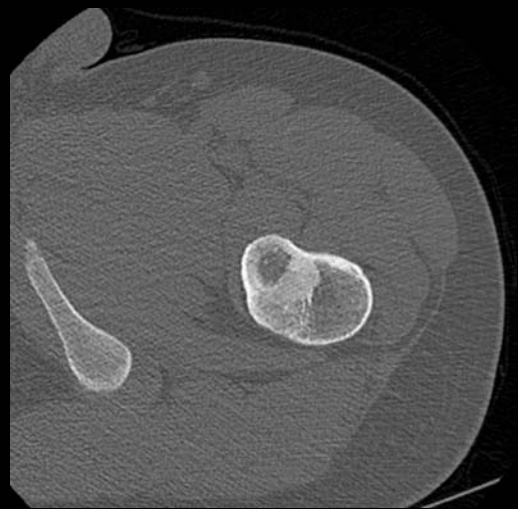
- **Conflit** entre le tendon patellaire et la face antérieure du condyle fémoral latéral
- Graisse infrapatellaire prise en **sandwich** entre les deux

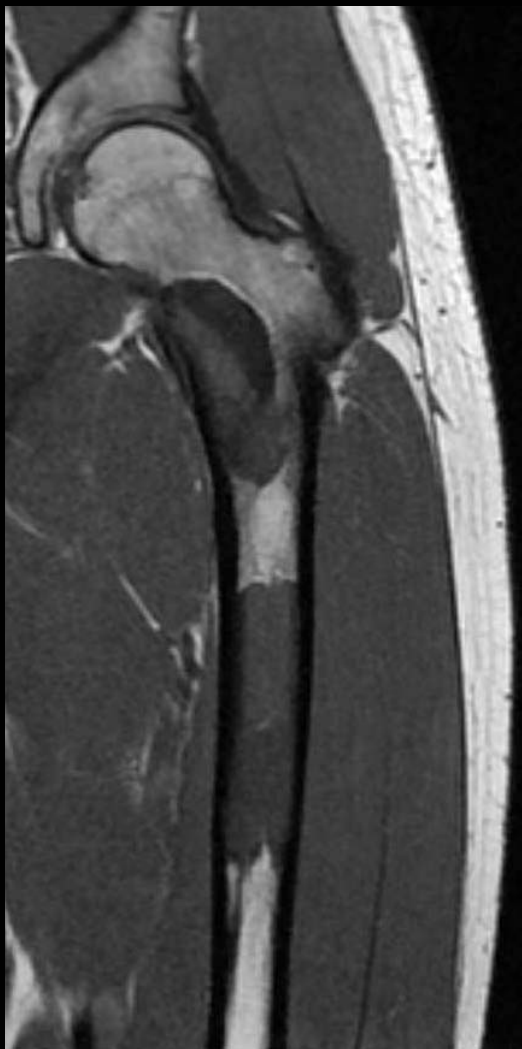
Dossier 4

Patient de 18 ans
Asymptomatique

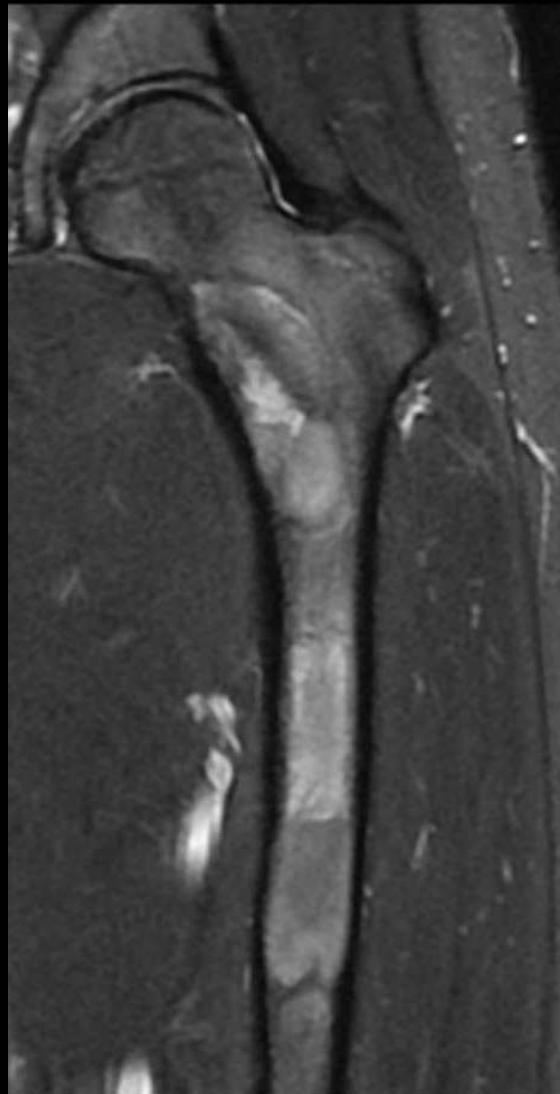




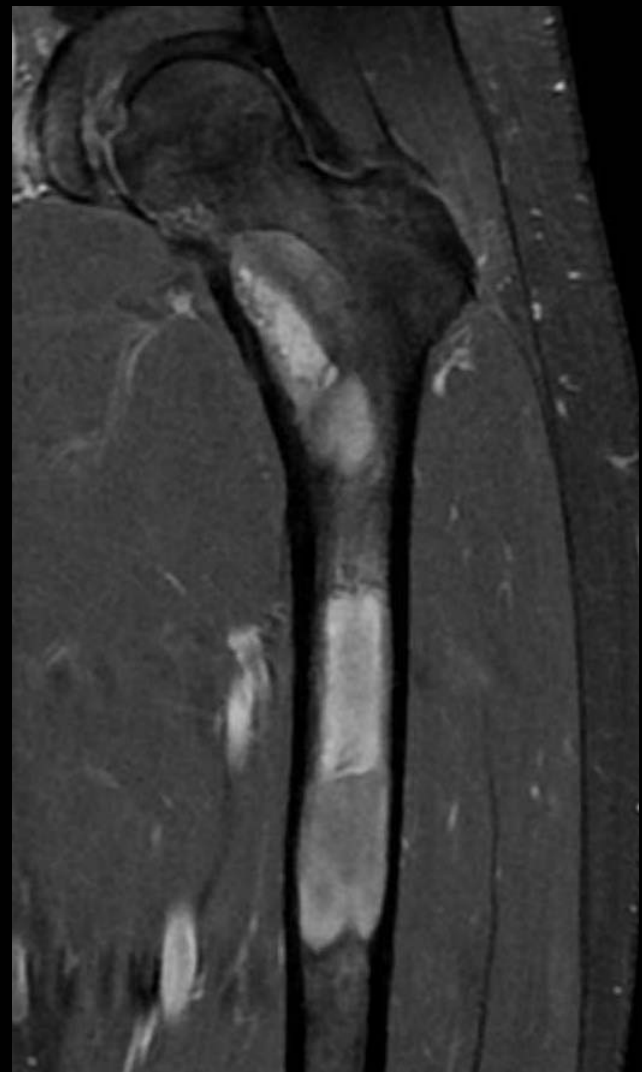




Fr T1



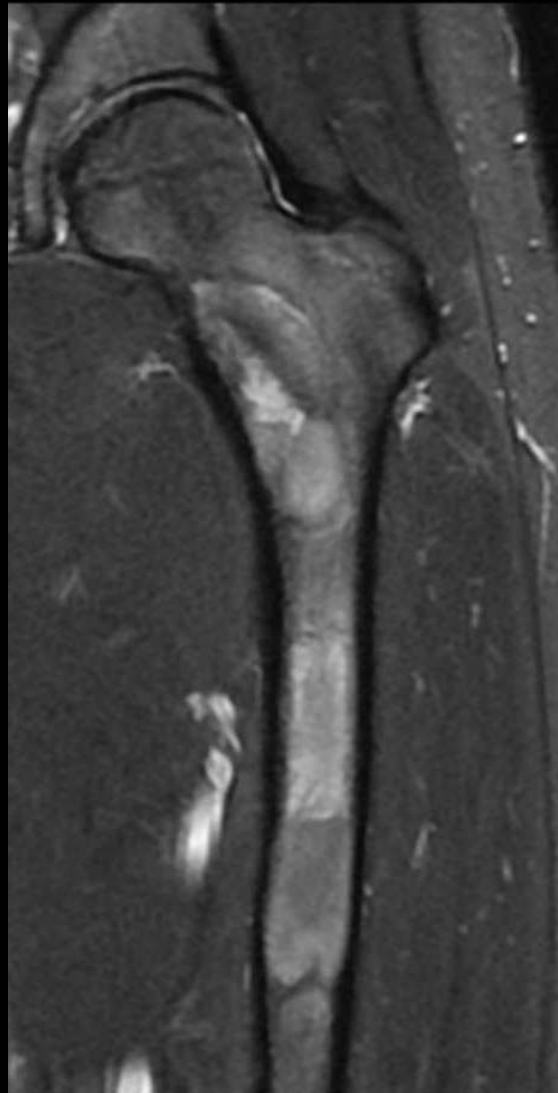
Fr T2 FS



Fr T1 Gd FS



Fr T1



Fr T2 FS



Fr T1 Gd FS

Dysplasie fibreuse

- Dysplasie **non héréditaire**
- secondaire à une **mutation post-zygotique** (sous-unité Gs alpha de la protéine G)
- Moment où survient la mutation dans l'embryogénèse détermine **les tissus affectés** et la **sévérité** de l'atteinte

Dysplasie fibreuse

- Dysplasie **non héréditaire**
 - secondaire à une **mutation post-zygotique** (sous-unité Gs alpha de la protéine G)
 - Moment où survient la mutation dans l'embryogénèse détermine **les tissus affectés** et la **sévérité** de l'atteinte
- Atteinte **osseuse** :
 - altération de la différenciation et de la maturation des ostéoblastes
 - production d'un **tissu fibreux blanchâtre**
 - +/- îlots de cartilage hyalin pouvant se calcifier et des **plages kystiques ou myxoïdes**
 - **Aspect en verre dépoli +++**

Dysplasie fibreuse

- Dysplasie **non héréditaire**
- secondaire à une **mutation post-zygotique** (sous-unité Gs alpha de la protéine G)
- Moment où survient la mutation dans l'embryogénèse détermine **les tissus affectés** et la **sévérité** de l'atteinte

- Forme **monostotique**
 - $\frac{3}{4}$ des cas
 - côtes, fémur, tibia, maxillaire, crâne et humérus
- Syndrome de **Mazabraud** : association à un myxome des tissus mous en regard des lésions osseuses

- Atteinte **osseuse** :
 - altération de la différenciation et de la maturation des ostéoblastes
 - production d'un **tissu fibreux blanchâtre**
 - +/- îlots de cartilage hyalin pouvant se calcifier et des **plages kystiques ou myxoïdes**
 - **Aspect en verre dépoli +++**

- Forme **polyostotique** :
 - habituellement diagnostiquée dans l'enfance en raison de **fractures** des os affectés
 - Consolidation dans des délais normaux, mais **troubles de la croissance** et **déformations**
 - risque plus important de dégénérescence **sarcomateuse**



- Atteinte **cutanée** :
 - taches cutanées **«café au lait»**
 - observées dans plus de la moitié des formes polyostotiques, rarement en cas de forme monostotique

Dossier 5

Femme 25 ans

Antécédent de puberté précoce

Douleurs des deux genoux





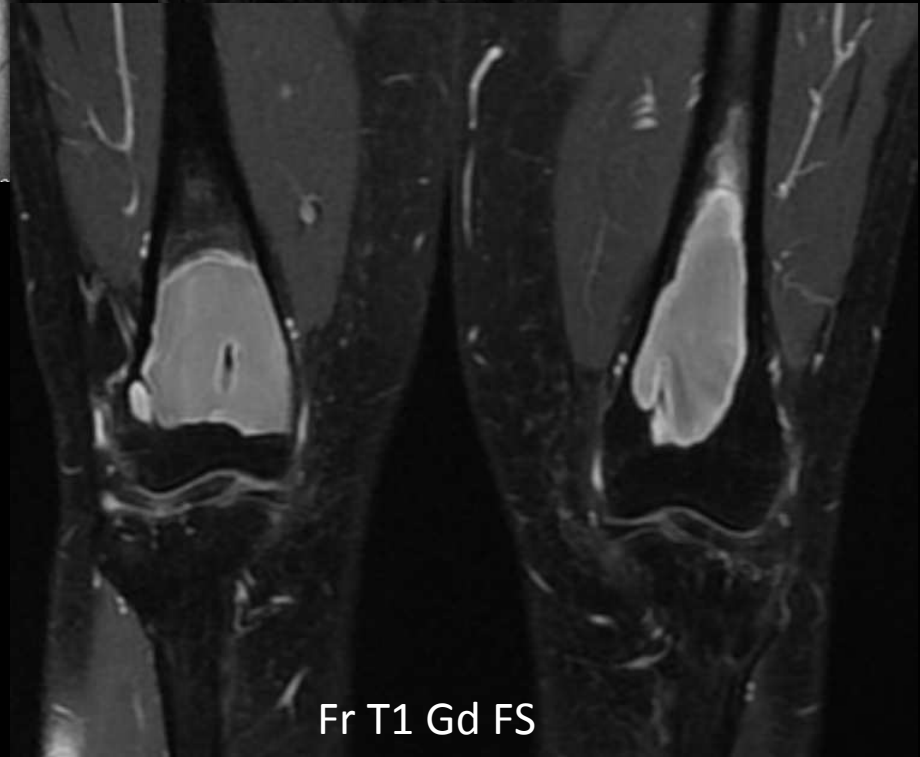
Genou droit



Fr T1 Gche



Fr T2 FS Gche



Fr T1 Gd FS

Syndrome de McCune-Albright

- Association d'une **pseudopuberté précoce**, d'une dysplasie fibreuse **polyostotique** et de taches **cutanées** pigmentées
- caractères sexuels externes seulement touchés : touche la fille entre 2 et 10 ans

- Autres **endocrinopathies** possibles : hyperthyroïdien, hyperparathyroïdie, acromégalie et hypercorticisme

Dossier 6

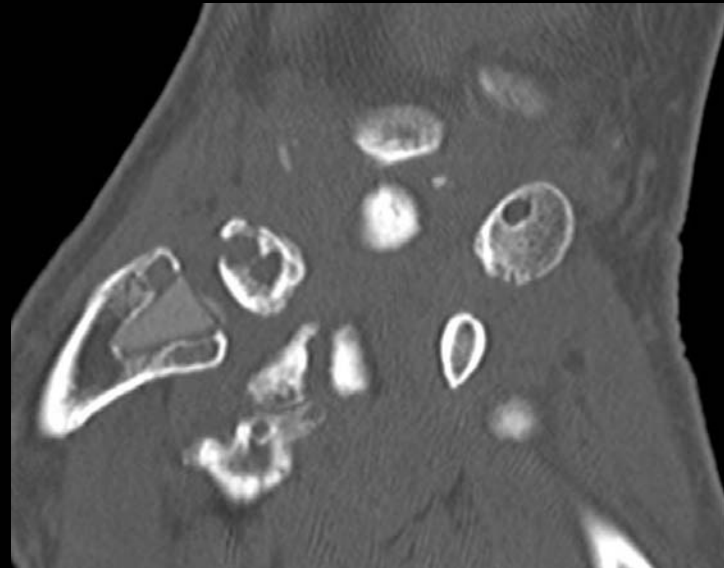


Femme de 63 ans, aux antécédents
de chirurgie de rhizarthrose il y a
15 ans

Douleurs inflammatoires du
poignet



Ax T1



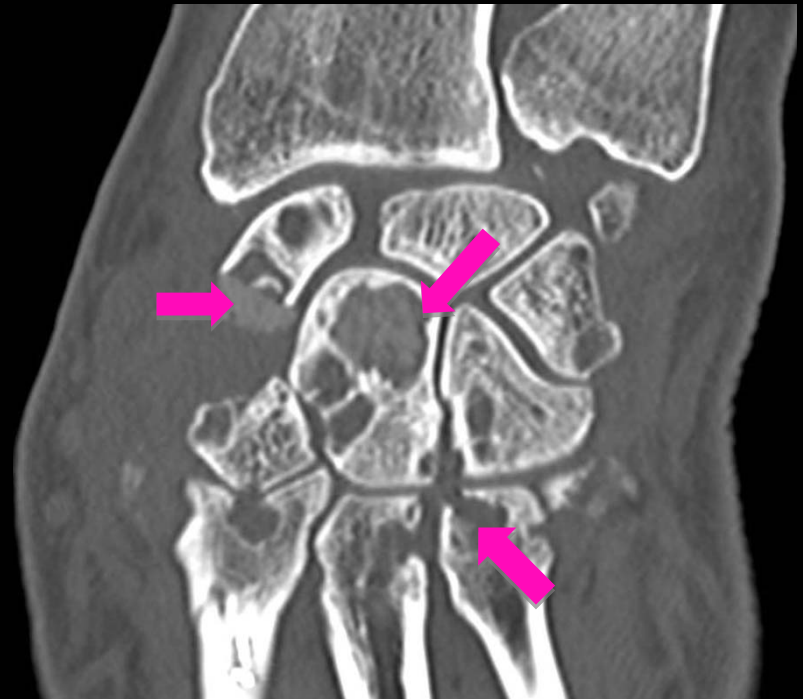
Diagnostic ?

- Déformation de Madelung
- Synovite granulomateuse sur corps étrangers
- SLAC Wrist
- SNAC Wrist
- Rhumatisme psoriasique

Synovite granulomateuse sur corps étrangers : Silicone

- Complication classique des implants articulaires de Silicone, utilisés notamment comme **matériel d'interposition scapho-métacarpien** dans la chirurgie de la **rhizarthrose**

- Mise en évidence des **corps étrangers hyperdenses** dans chaque zone de résorption osseuse



Dossier 7

droit

Patiente de 35 ans, sans
antécédent, présentant des
douleurs chroniques du poignet
droit



Diagnostic ?

- Conflit ulno-carpien
- Maladie de Kienböck
- Syndrome du marteau hypothénarien
- Déformation de Madelung
- Maladie de Haglund

Déformation de Madelung

- Rare
- **Fille +++**
- Atteinte **bilatérale +++**
- Diagnostic habituel : enfance tardive, adolescence

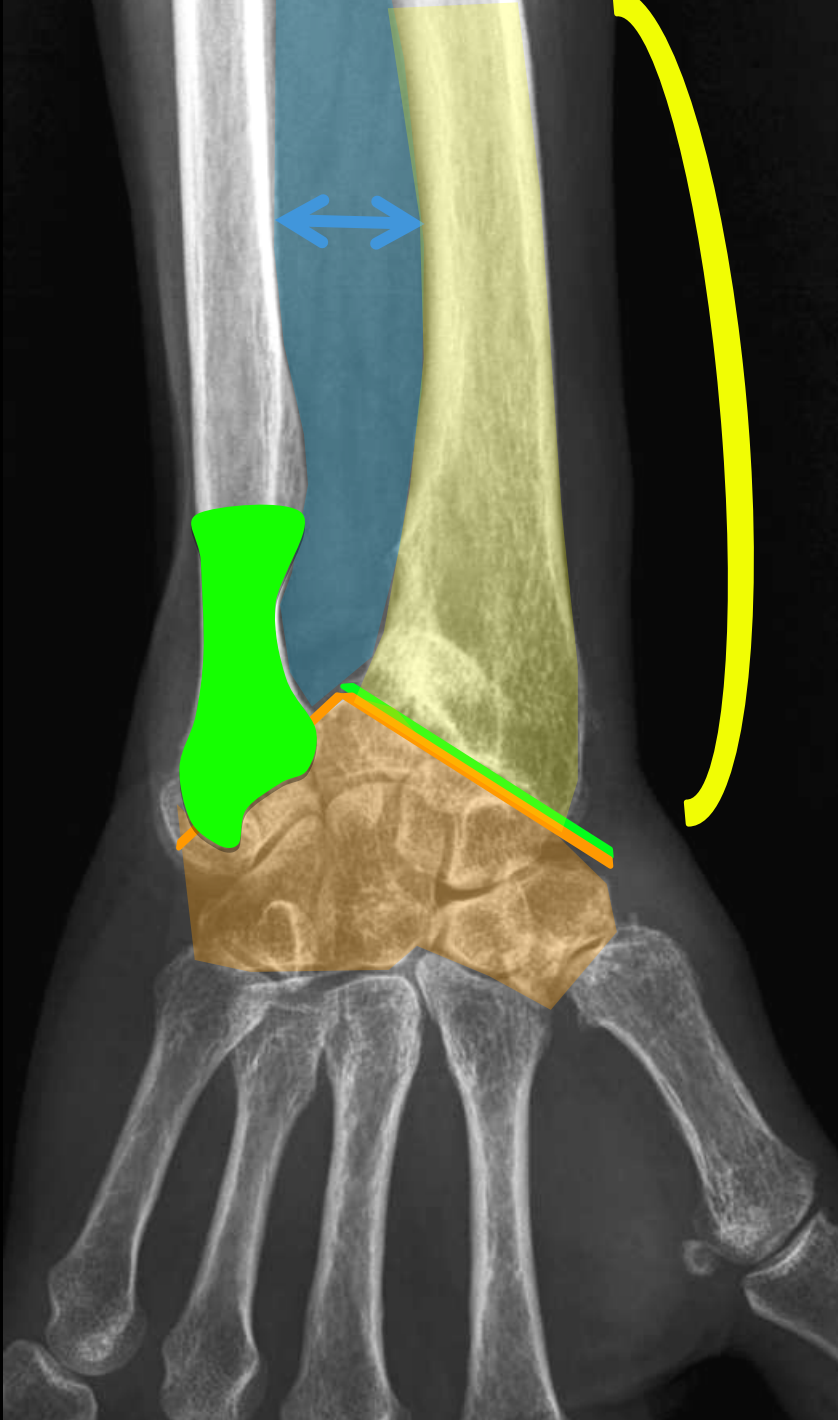
- **Clinique :**

- Douleurs
- Limitation articulaire du coude et du poignet en dorsi-flexion
- Supination et déviation radiale

- **Étiologies :**

- **Idiopathique +++**
- Post-traumatique (gymnastes professionnels)
- Séquelles d'infection, de tumeur
- Pathologie générale : dyschondrostéose, Turner, ...





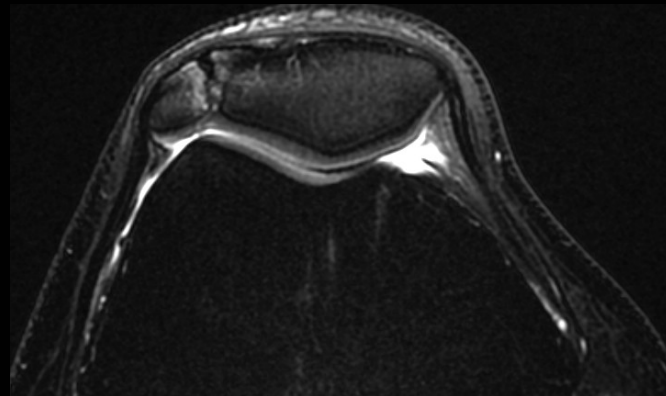
• Radiologie :

- **raccourcissement** du radius, incurvé en dehors
- espace interosseux **élargi** entre le radius et l'ulna
- **luxation postérieure** de l'EIU
- aspect **triangulaire** de la rangée supérieure du carpe
- **Zone claire métaphysaire** de l'EIR, bord ulnaire = insertion ligamentaire

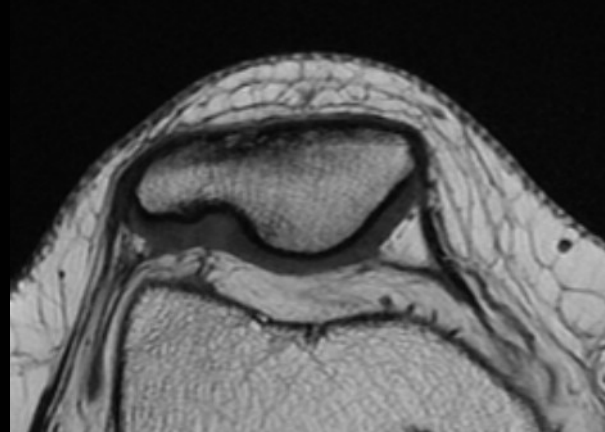
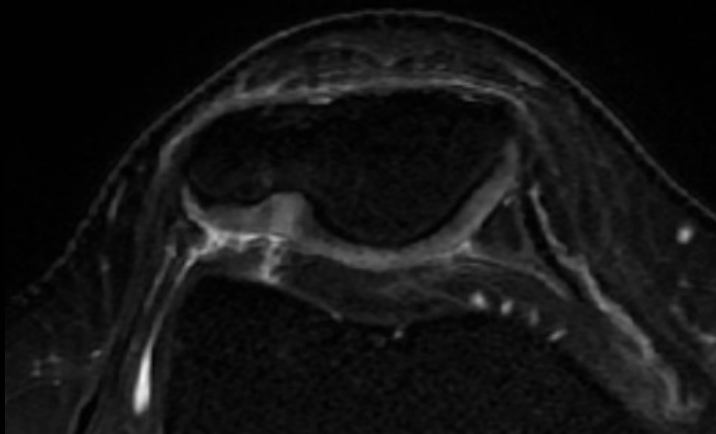
Déformation de Madelung de l'enfant liée à la présence d'un ligament radio-lunaire anormal : à propos de 4 cas, P de Brito. And coll., J Radiol 2007;88:1887-92

Dossier 8, 9 et 10

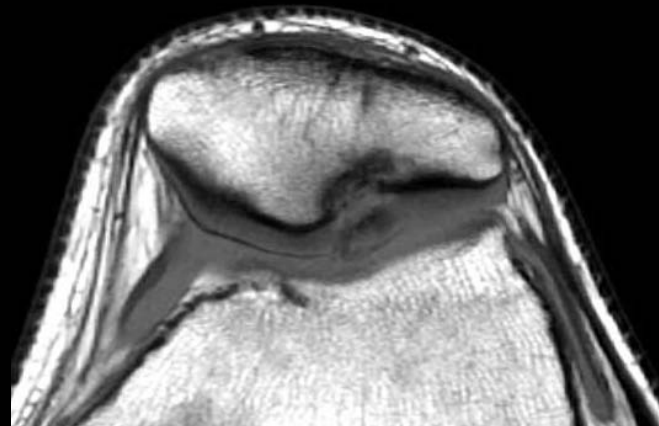
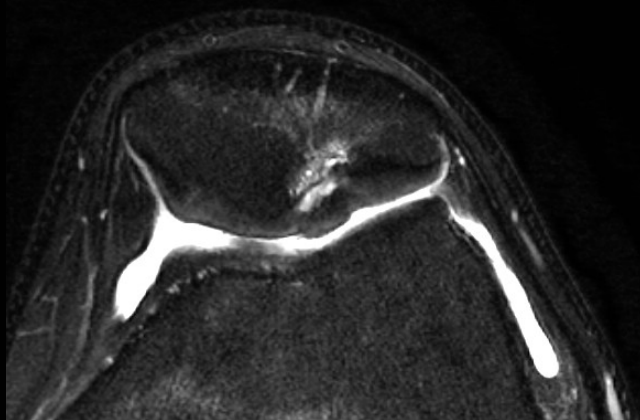
1



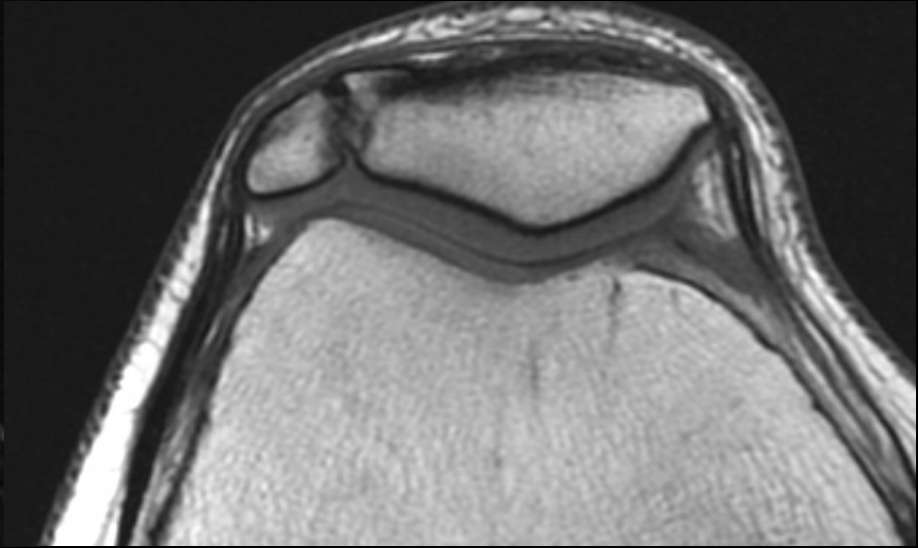
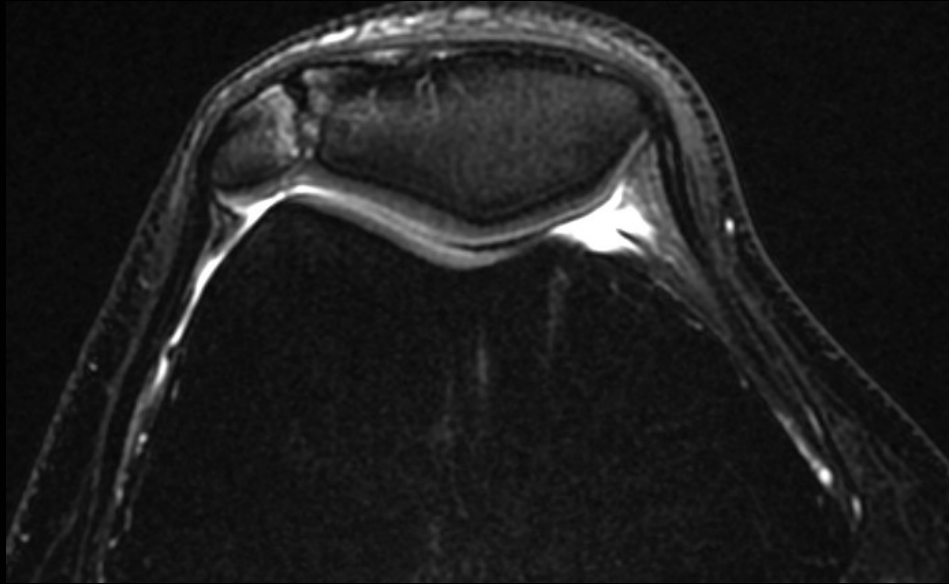
2



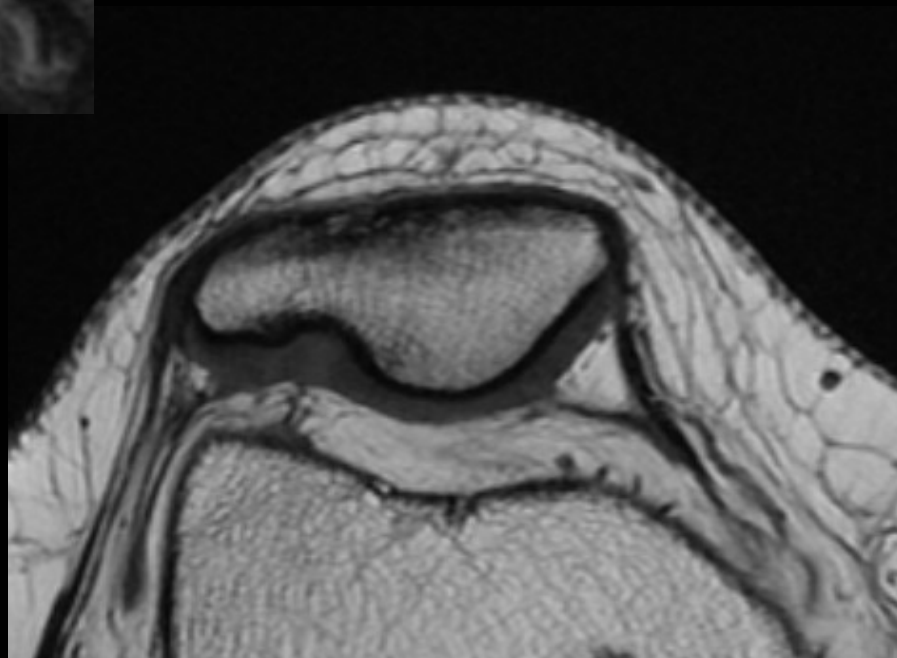
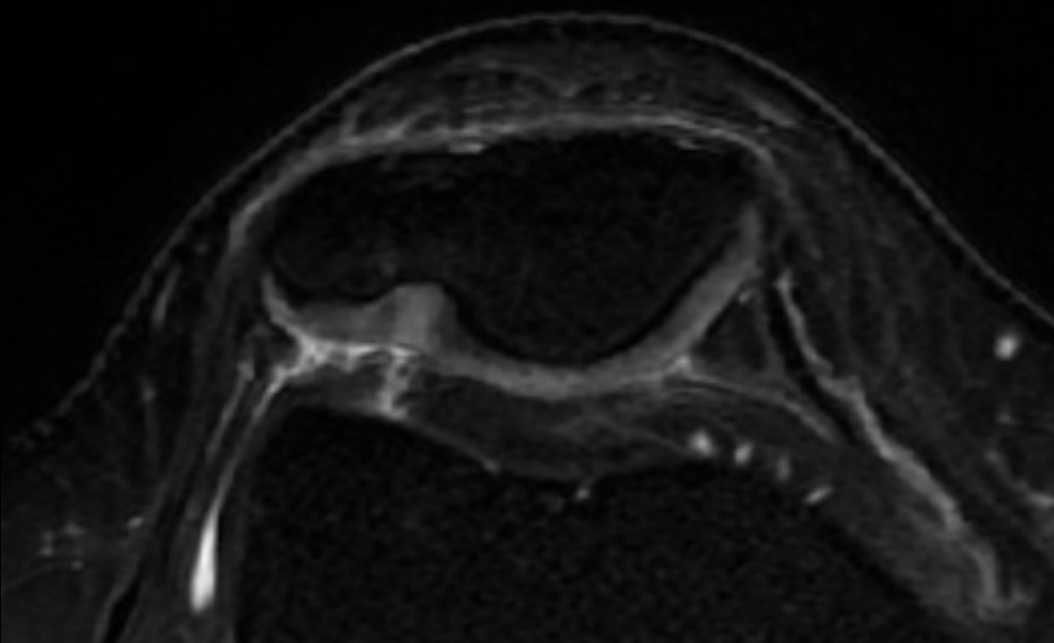
3



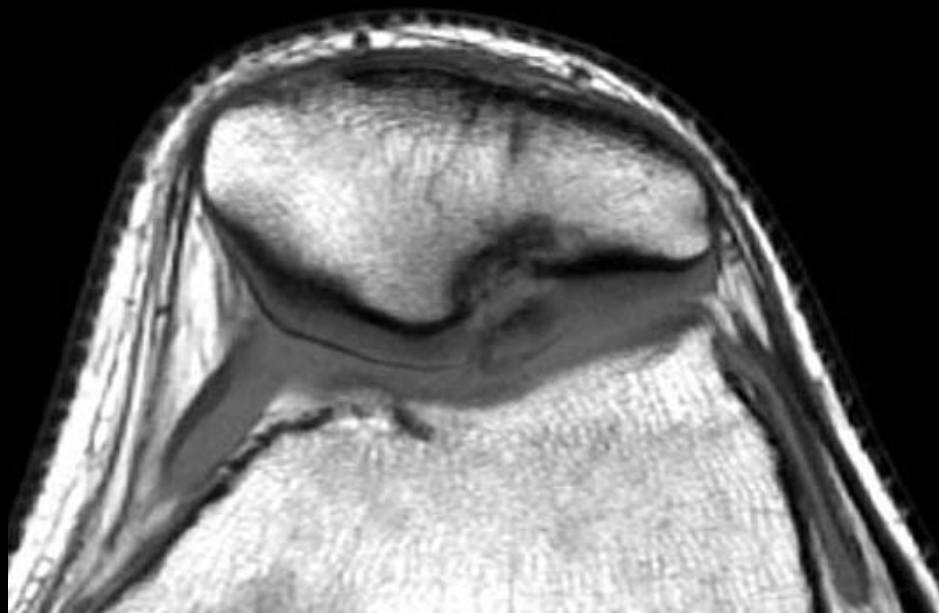
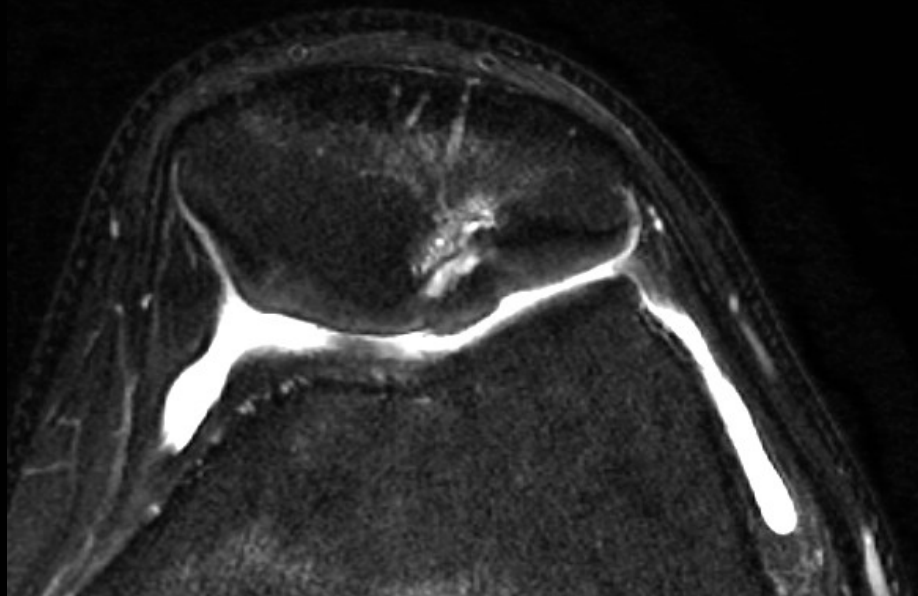
1



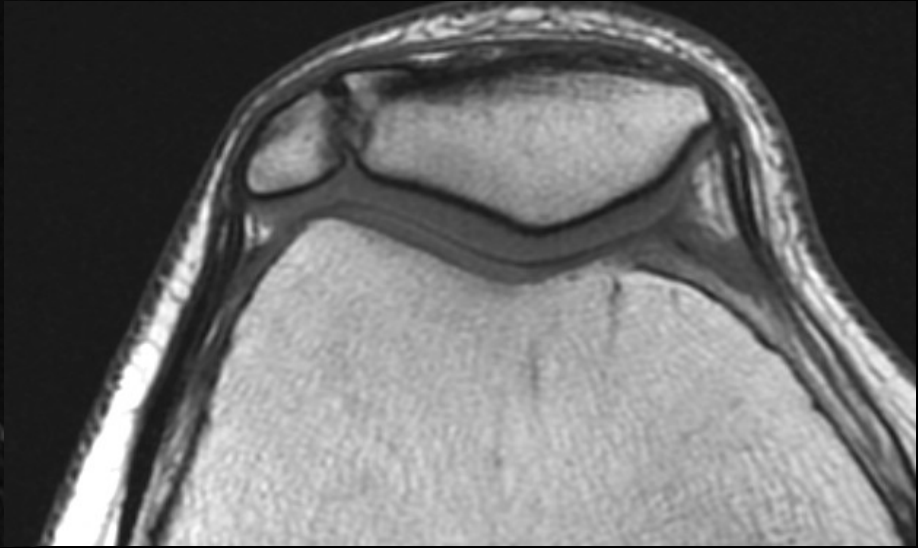
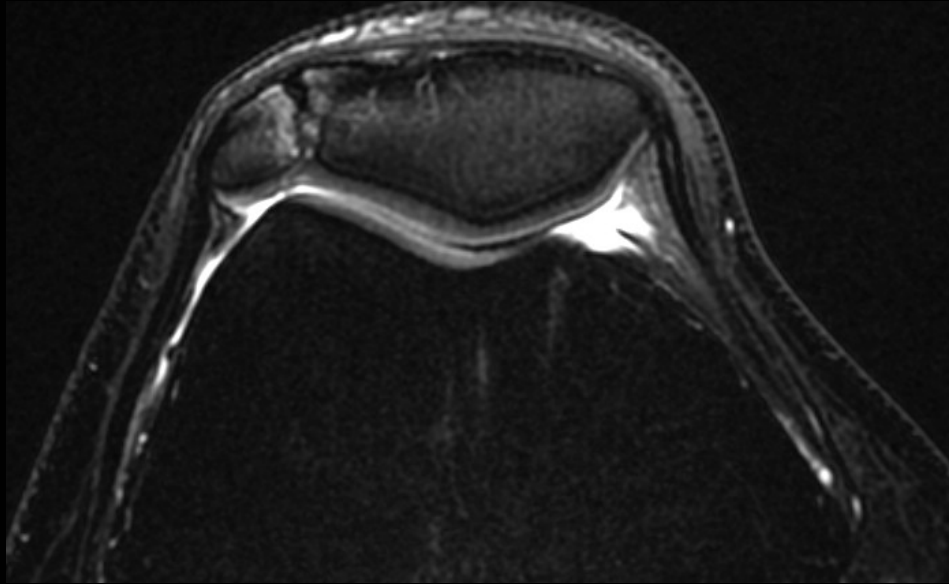
2



3



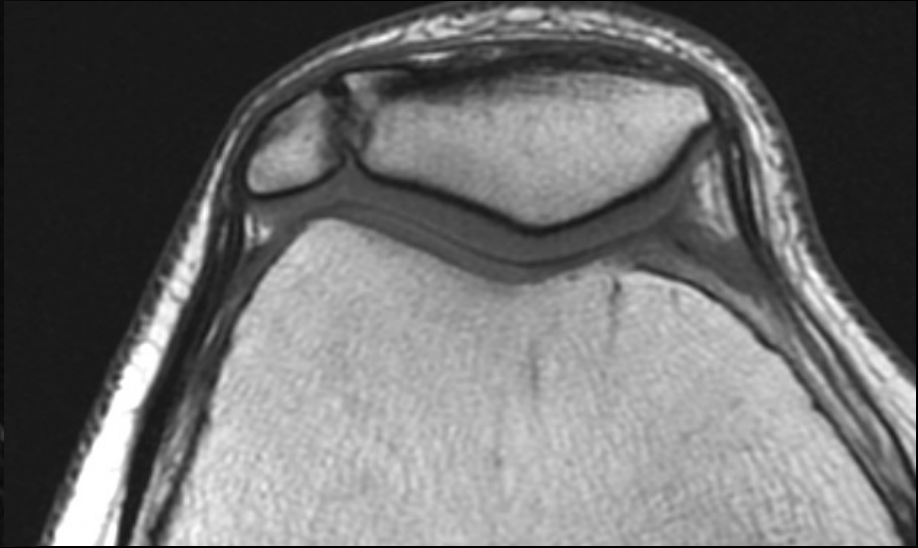
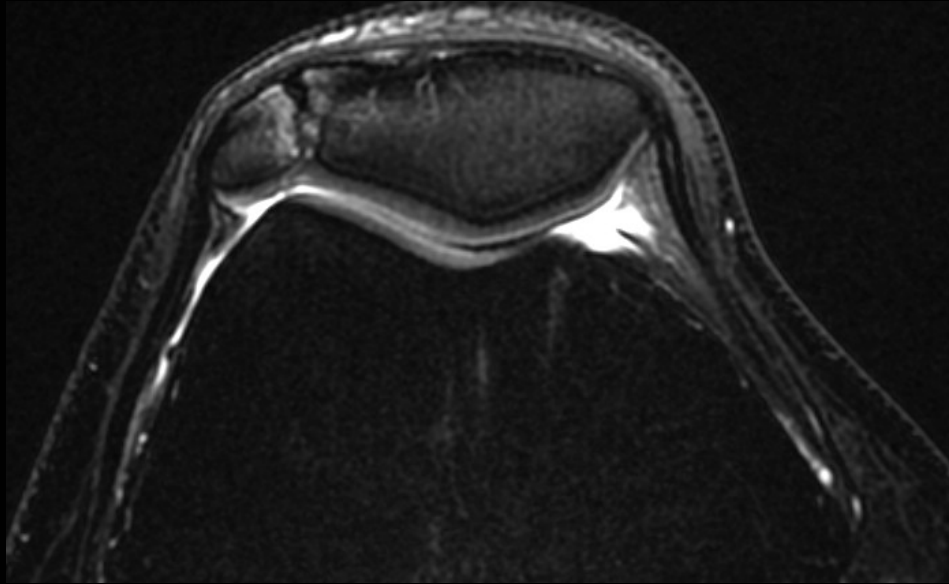
1



1

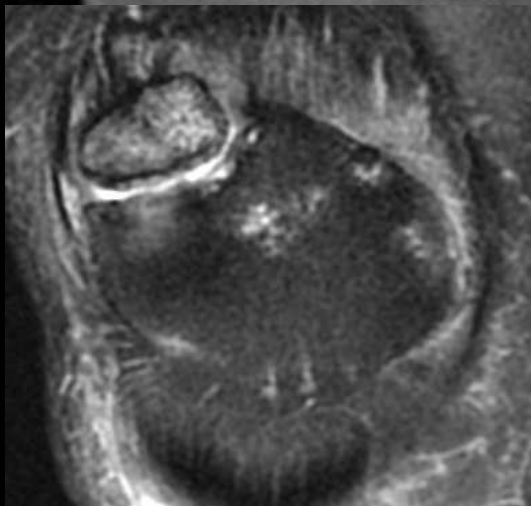


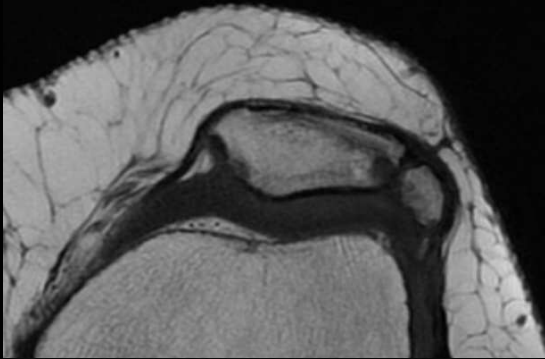
★ ★ ★
★ PATELLA BIPARTITA ★
★ ★



Patella bipartita

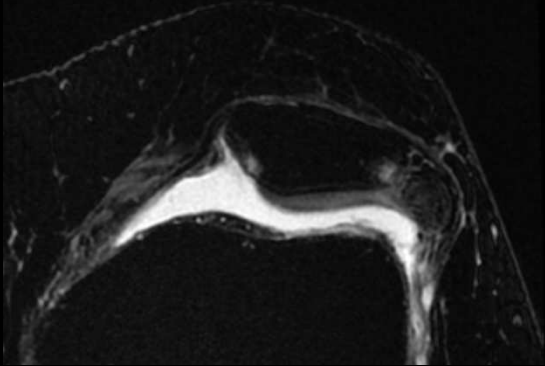
- **Absence de fusion** d'un centre d'ossification secondaire avec le centre d'ossification primaire (adolescence)
- Trois types:
 - Type I - au pôle inférieur – 2%
 - Type II - fragment latéral – 20%
 - **Type III - supérolatéral – 75%**
- Bilatéral, sexe masculin, 2% des sujets





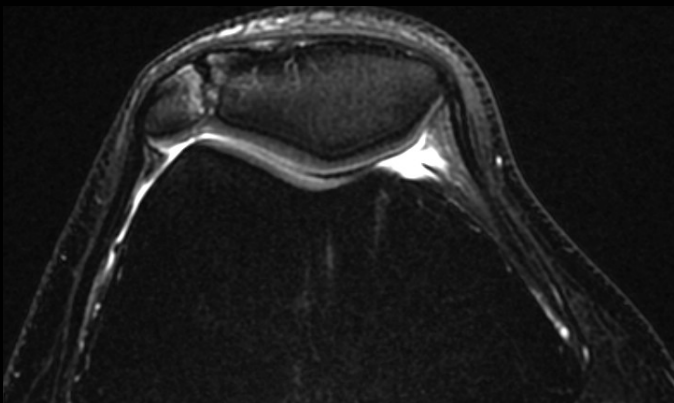
- Clinique

- Classiquement **asymptomatique**
- Parfois douloureuse – microtraumatisme de la synchondrose fibrocartilagineuse

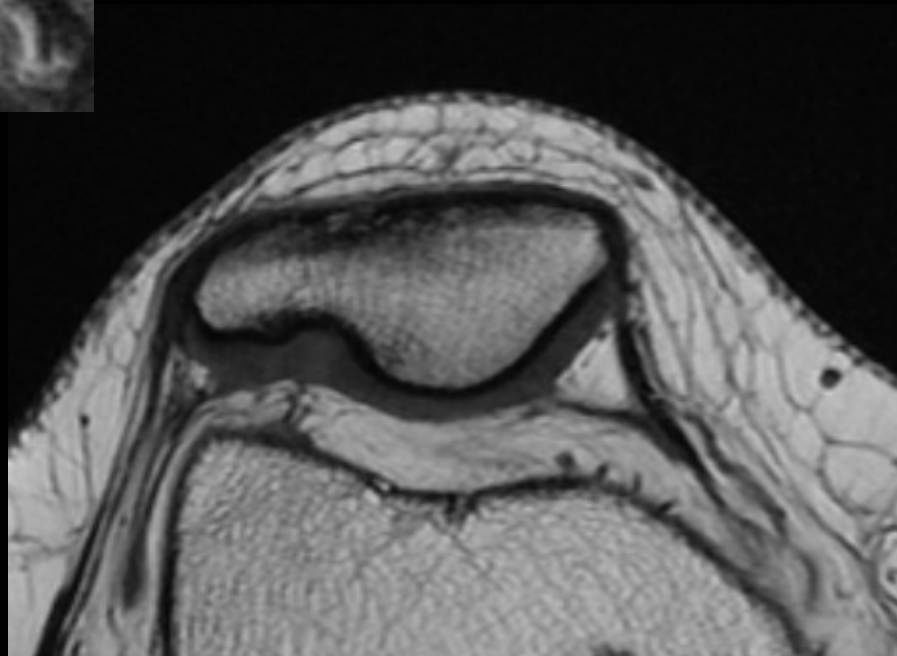
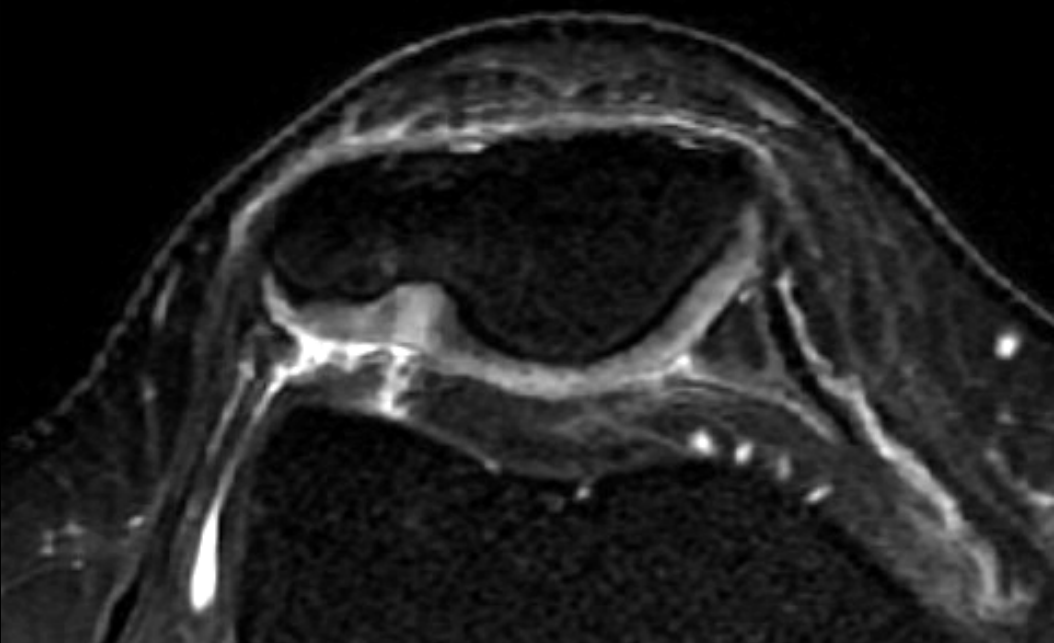


- Traitement

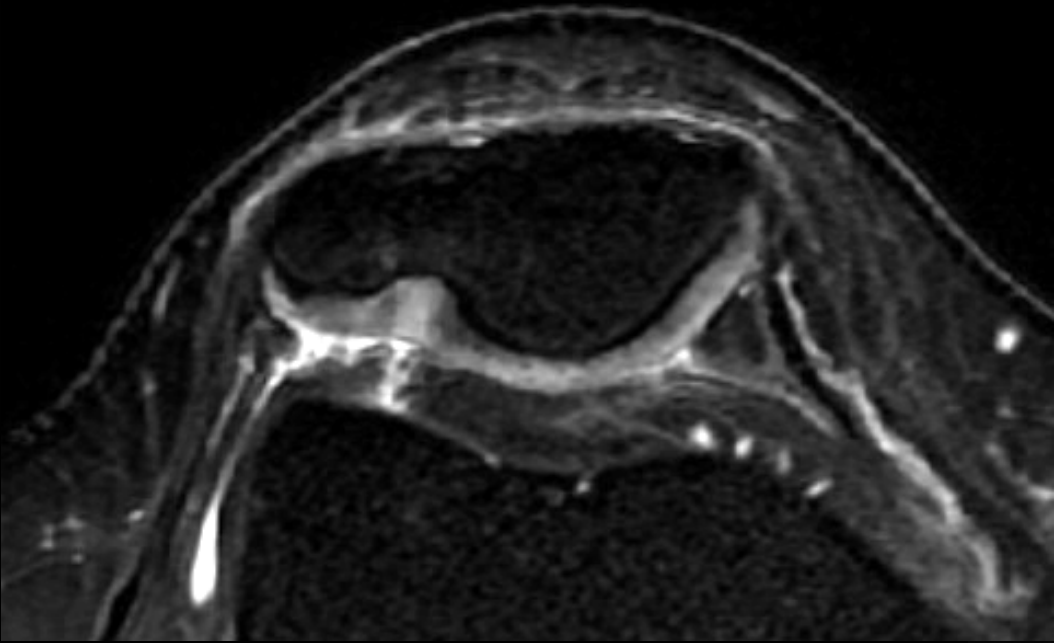
- Médical – AINS, repos, physiothérapie
- Échec – résection :
 - fragment osseux
 - rétinaculum patellaire/fibres du muscle vaste latéral qui s'insèrent sur le fragment



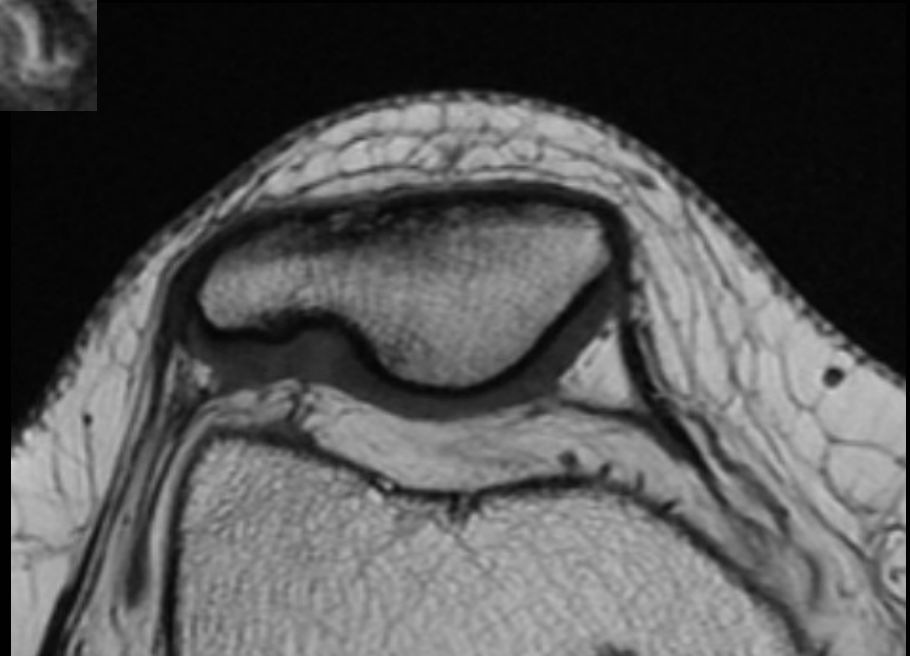
2



2

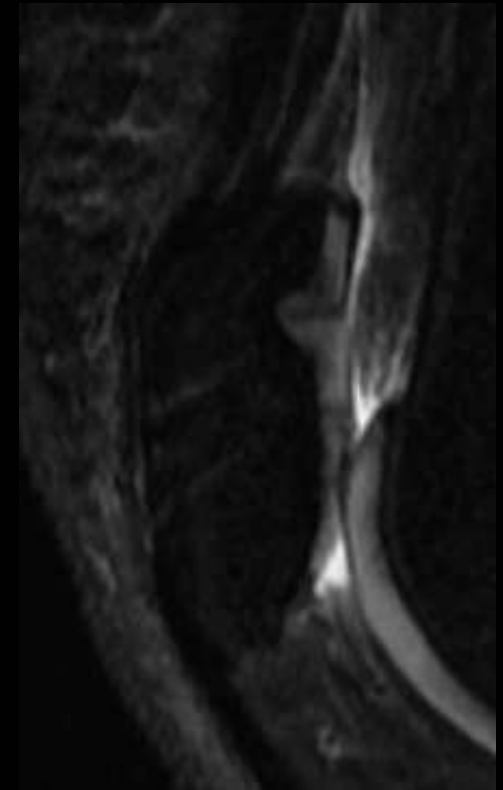
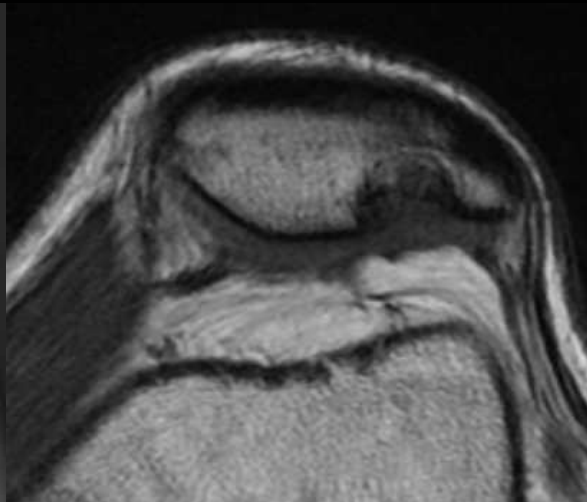


★ DEFECT DORSAL



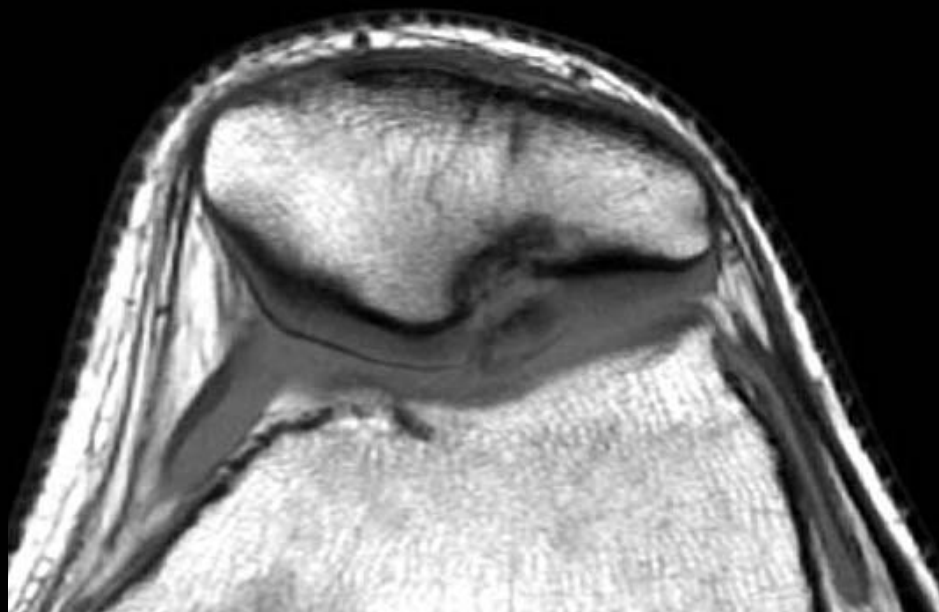
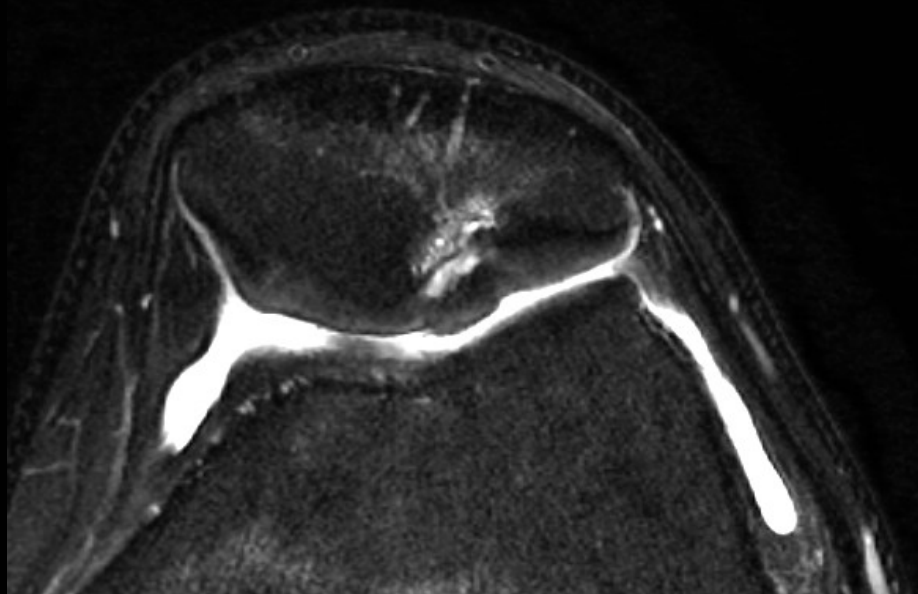
Défect dorsal de la patella

- **Lacune sous-chondrale**
- Finement cerclée d'un **liseré d'ostéocondensation**
- Situé au tiers supérolatéral
- **Cartilage articulaire en regard normal**
ou siège d'une **fine ulcération**
(semble s'invaginer dans le défaut)

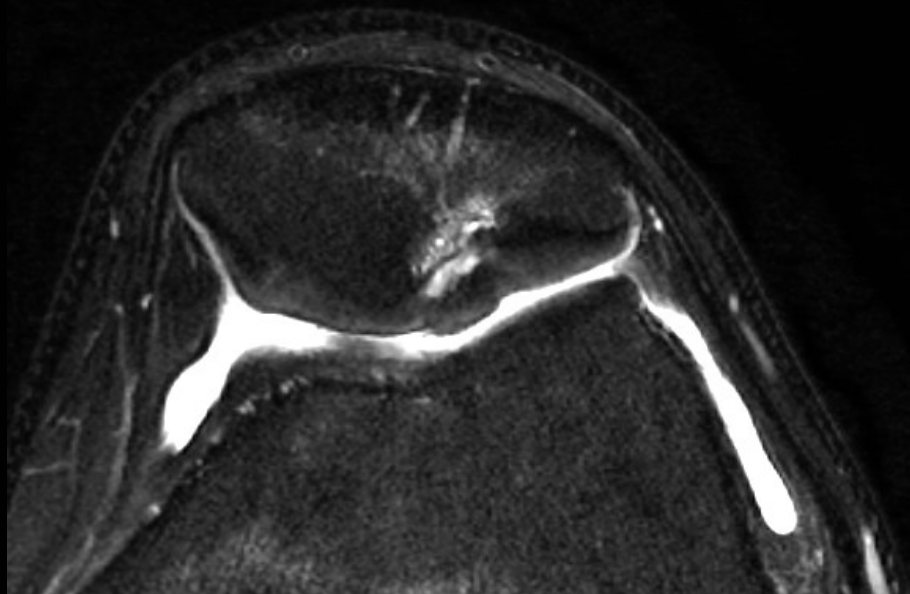


- **Adolescent**, atteinte bilatérale (1/3 des cas)
- **Etiologie incertaine** : équivalent incomplet de patella bipartita?
- **Évolution**
 - guérison en quelques mois ou années
 - persistance à l'âge adulte
- **Traitement** :
 - médical - AINS, antalgiques, repos
 - **résection de la zone cartilagineuse ulcérée**

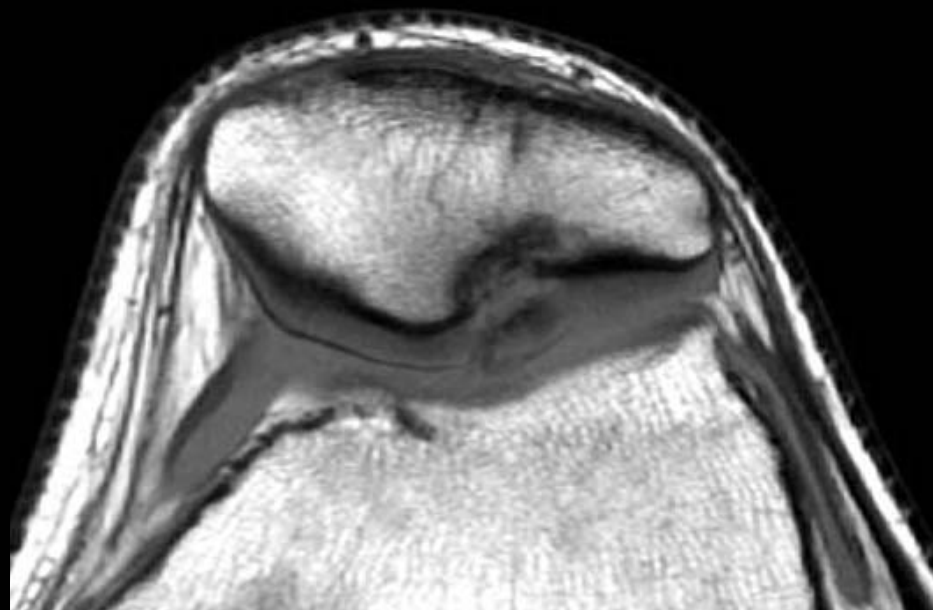
3



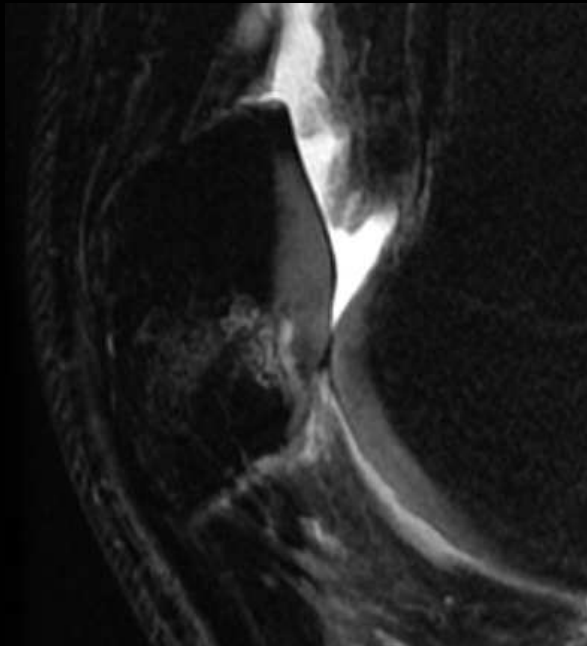
3



★ ★ ★
★ OSTEOCHONDRITE ★
★ ★



Ostéocondrite de la patella



- **Unilatérale**, sujets de 15 à 25 ans
- **Deux tiers inférieurs**, à la **facette médiale** patellaire (70%)
- Origine probablement **microtraumatique**
- Favorisée par des anomalies morphologiques de la patella/ trochlée
- Sémiologie superposable à celle de l'ostéocondrite des condyles fémoraux
- Traitement :
 - Conservateur
 - Chirurgical

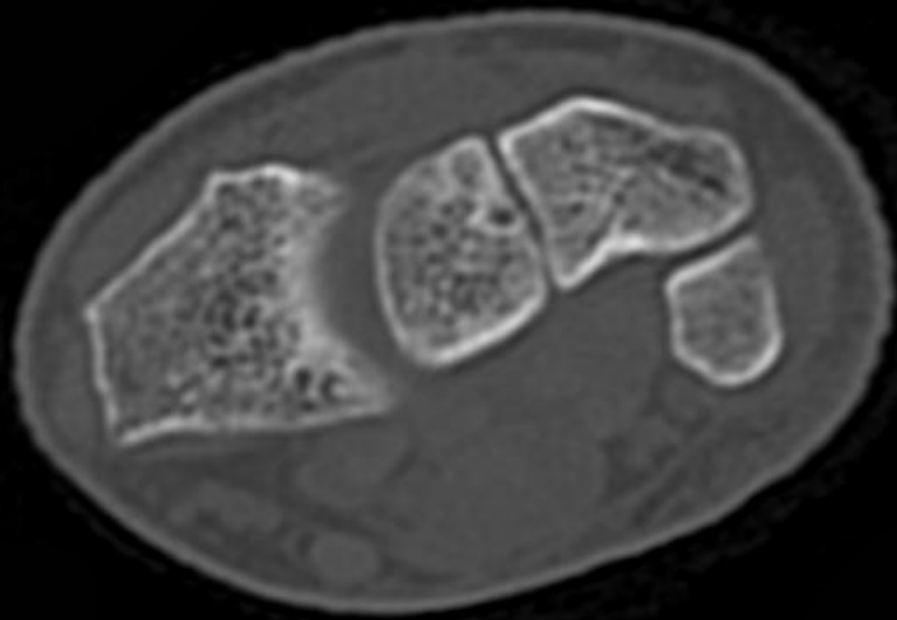
Dossier 11

Femme 24 ans

Douleurs chroniques du poignet gauche

Accentuées par un traumatisme direct

Suspicion de fracture du lunatum

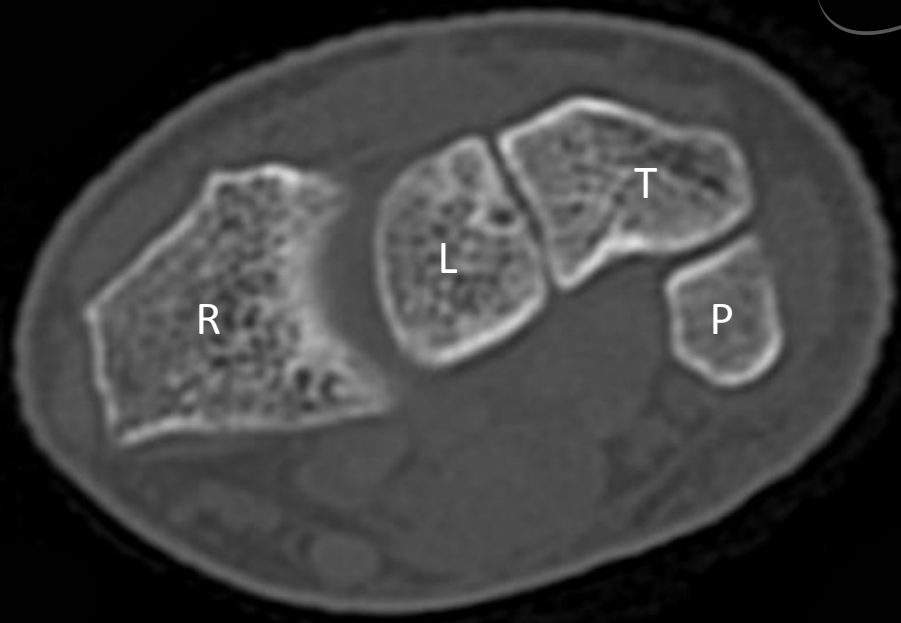


Femme 24 ans

Douleurs chroniques du poignet gauche

Accentuées par un traumatisme direct

Suspicion de fracture du lunatum



Synchondrose luno-triquétrale

- Origine diverse
- **Acquise** : séquelle d'une fracture, ankylose rhumatoïde, arthrogrypose
- **Congénitale** : défaut de segmentation osseuse pendant la vie embryonnaire. Parfois, métaplasie osseuse des structures ligamentaires et cartilagineuses

- Atteinte **congénitale** le plus souvent **bilatérale**, parfois familiale
- Plus souvent **complète**
- Si incomplète, synfibrose ou synchondrose
- Peut intéresser deux os du carpe ou tous les os du carpe
- **Lunatum - triquétrum +++**
- **Capitatum - hamatum +++**

Synchondrose luno-triquétrale

- **Clinique :**
 - Le plus souvent **asymptomatique**
 - Synostoses **incomplètes** plus souvent symptomatiques : limitation des amplitudes articulaires, douleurs, compressions nerveuses
- **Traitement :**
 - Excision d'une synostose congénitale en cas de **compression nerveuse ou lésions tendineuses**

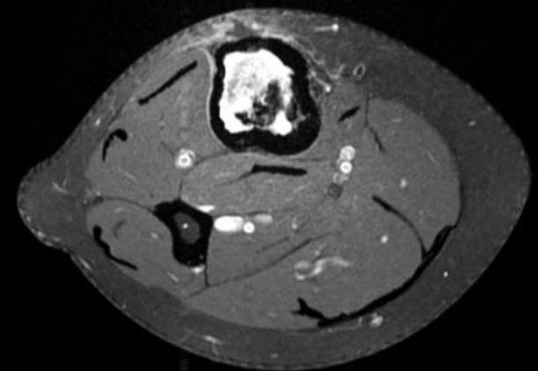
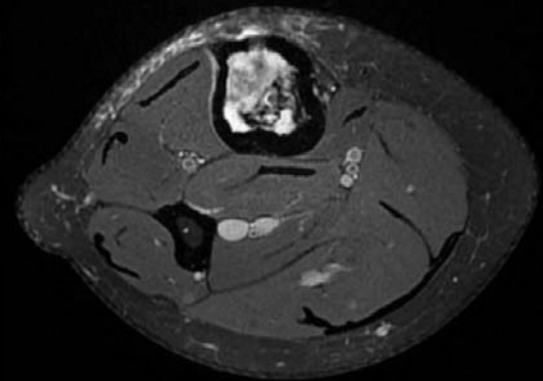
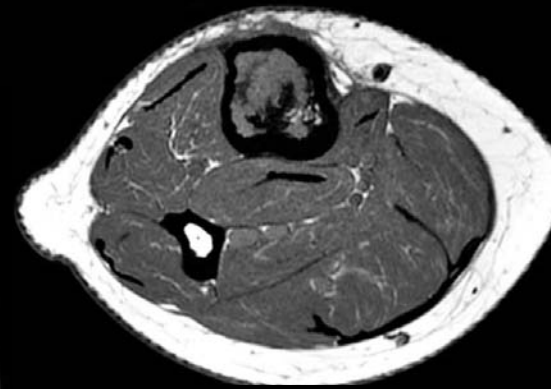
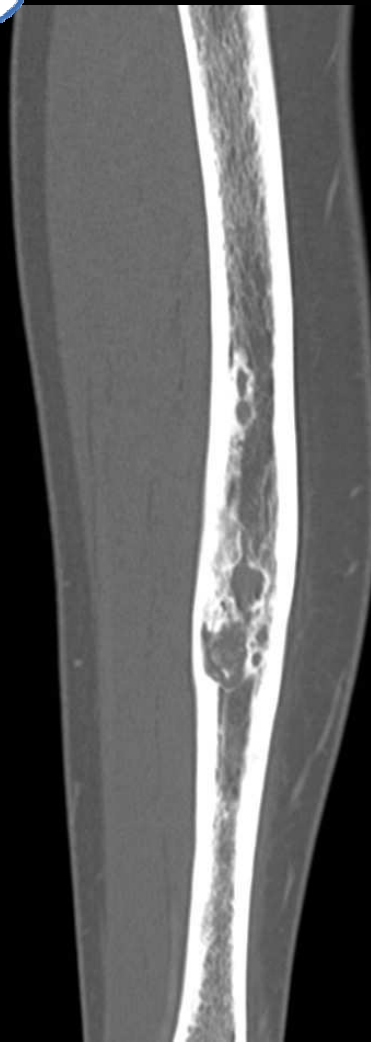
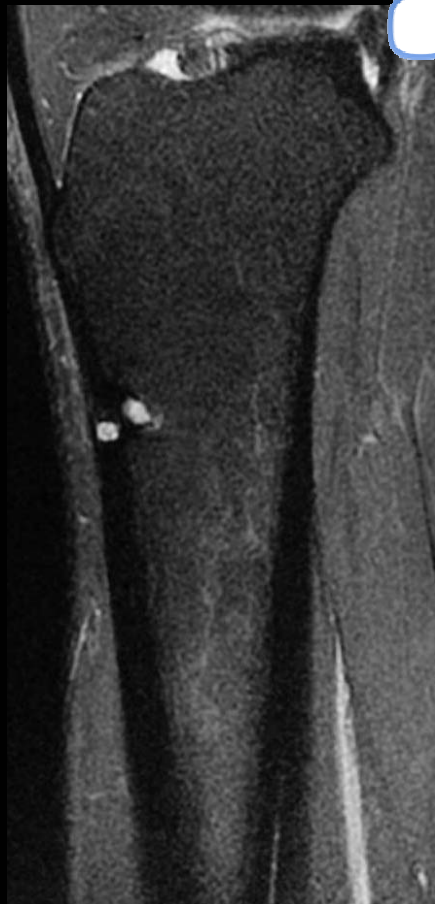
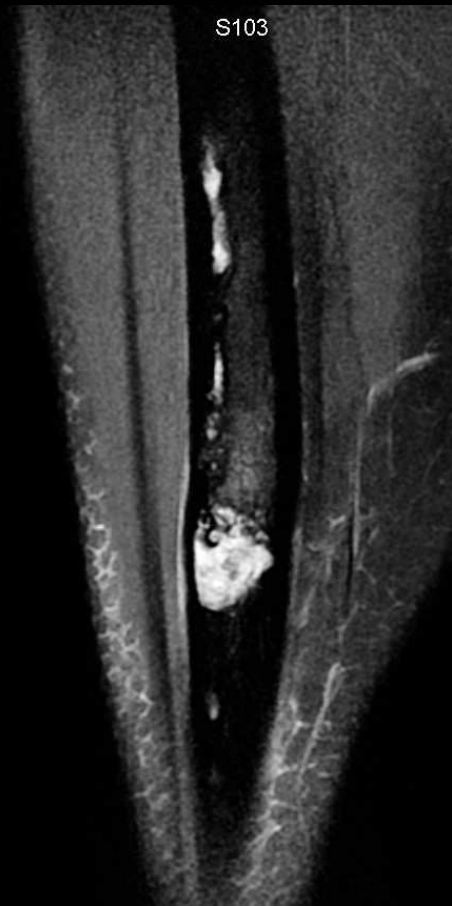
Dossier 12

Patient de 21 ans

Douleurs chroniques de la jambe
droite avec déformation

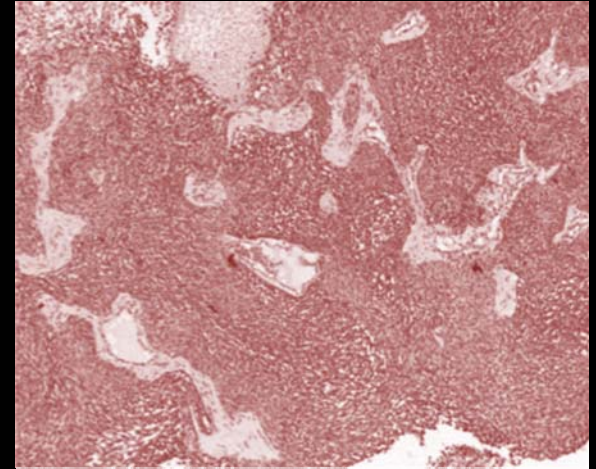


S103



Adamantinome

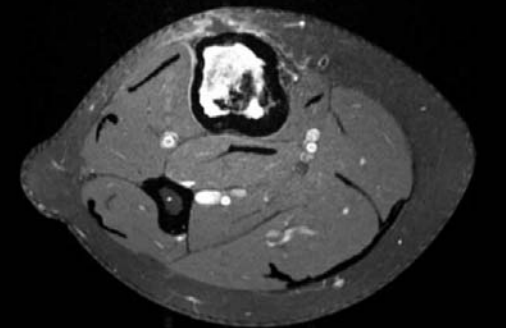
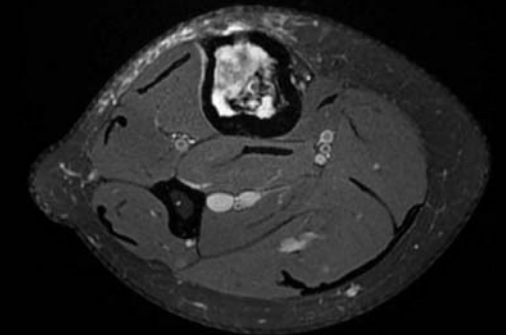
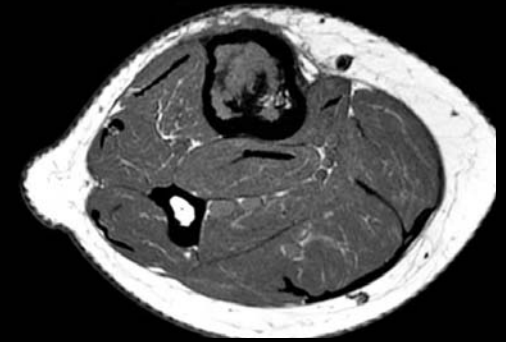
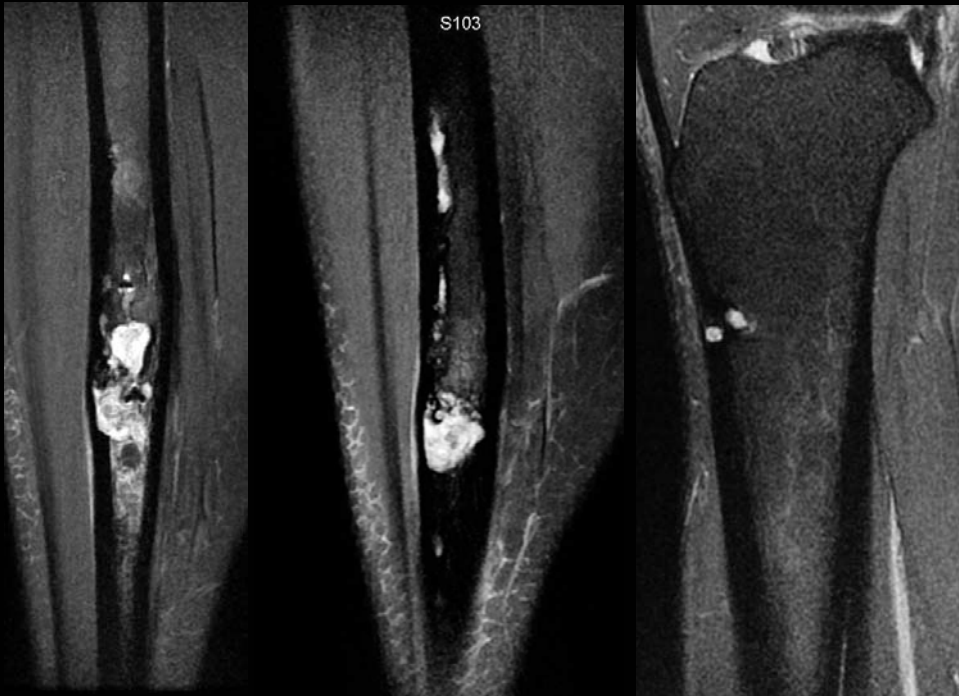
- Tumeur osseuse **maligne** rare : 0,1 à 0,5 % des tumeurs osseuses primitives
- évolution lente, **localement agressive**, avec récurrence locale et possibles **métastases** (poumons) en général tardives
- **Homme ++**, adulte **jeune**
- **tibia** 85%, tibia et fibula 10 %



- lésion ostéolytique **corticale** expansive s'étendant à la cavité **médullaire**
- Aspect en bulle de savon
- orientation longitudinale
- extension **extra-corticale** 15%

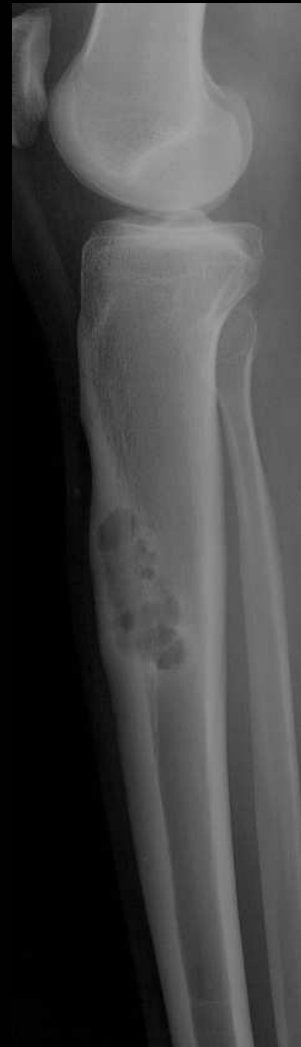
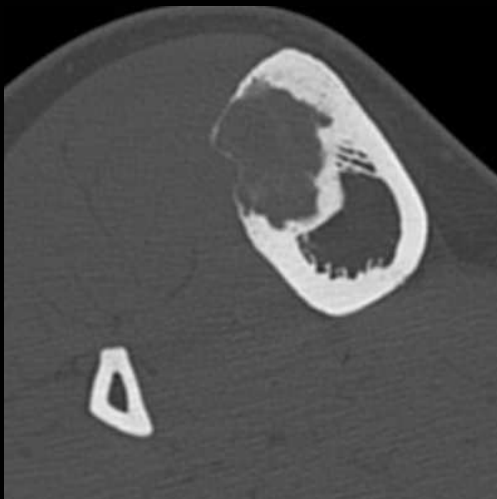
Adamantinome

- IRM :
 - multiples petits nodules, en un ou plusieurs foyers
 - foyer unique lobulé
 - Intérêt de l'IRM dans le staging loco-régional +++



Adamantinome

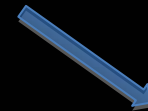
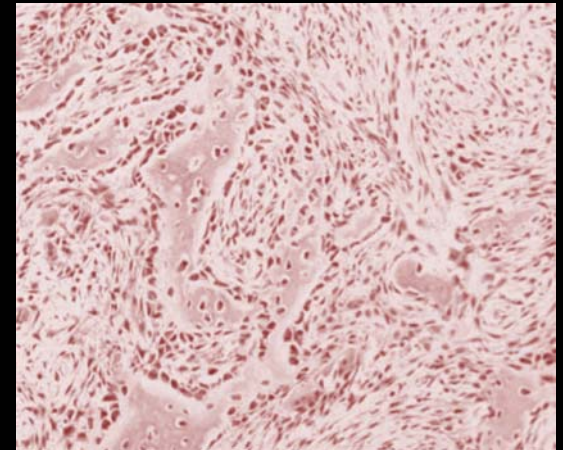
- **Diagnostic différentiel :**
 - dysplasie ostéo-fibreuse +++
 - Lésion **bénigne**, tibia 90%
 - enfants, avant 10 ans
 - douleurs et déformations tibiales
 - proche sur le plan histogénétique, **spectre de la même maladie**
 - Possibilité de skip métastase, mais pas à distance



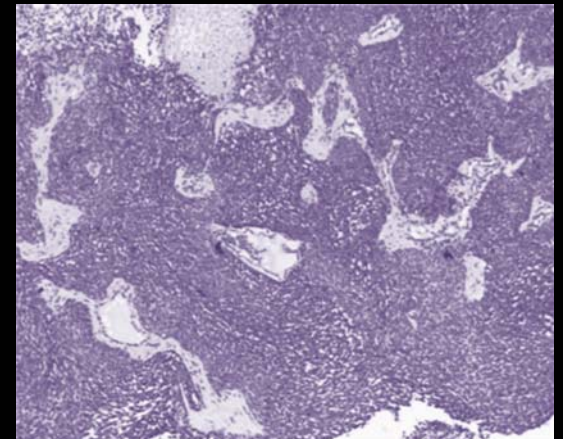
Adamantinome

- **Caractères les plus discriminants :**
 - **Lésion de grande taille** : 13.2 cm en moyenne pour l'adamantinome contre 6.1 et 6.5 cm respectivement pour ODF.
 - **Bordures mitées**
 - **envahissement complet de la cavité médullaire**

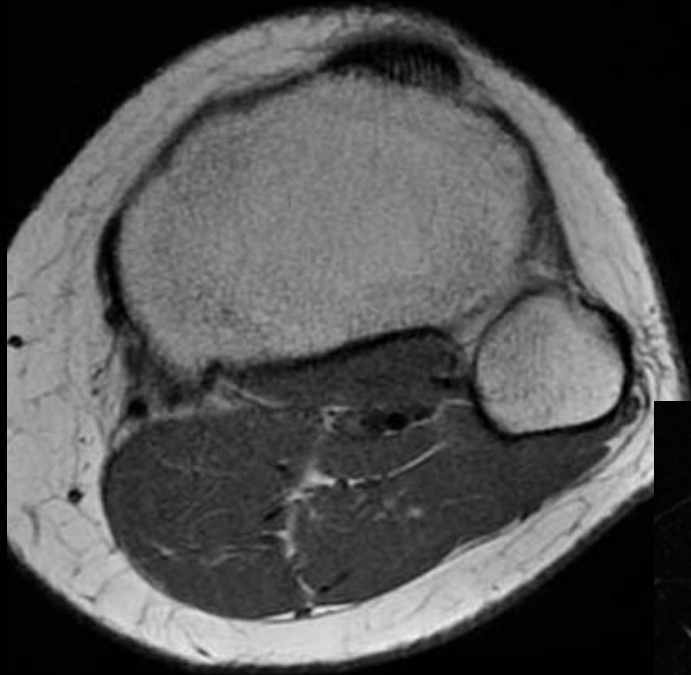
DOF



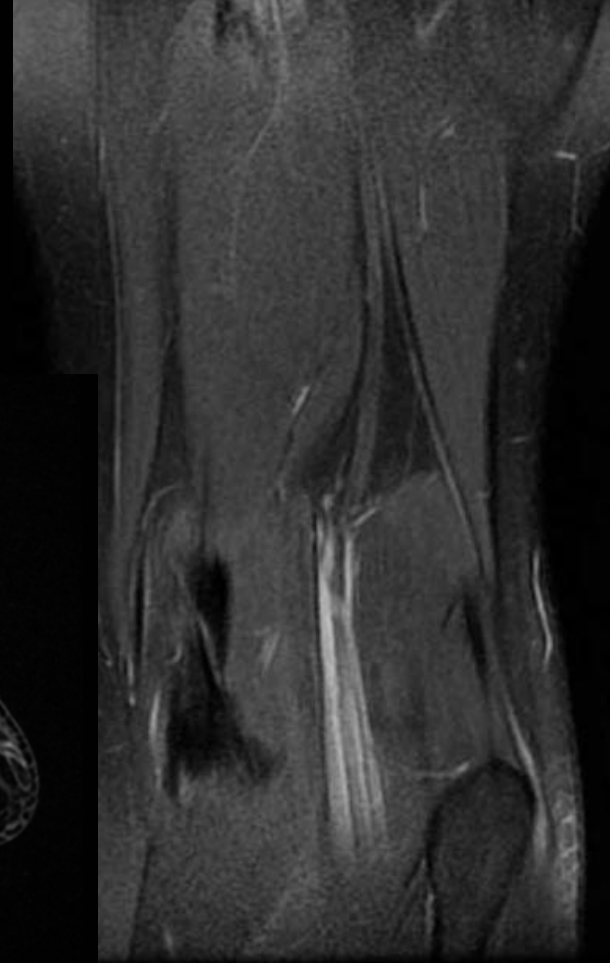
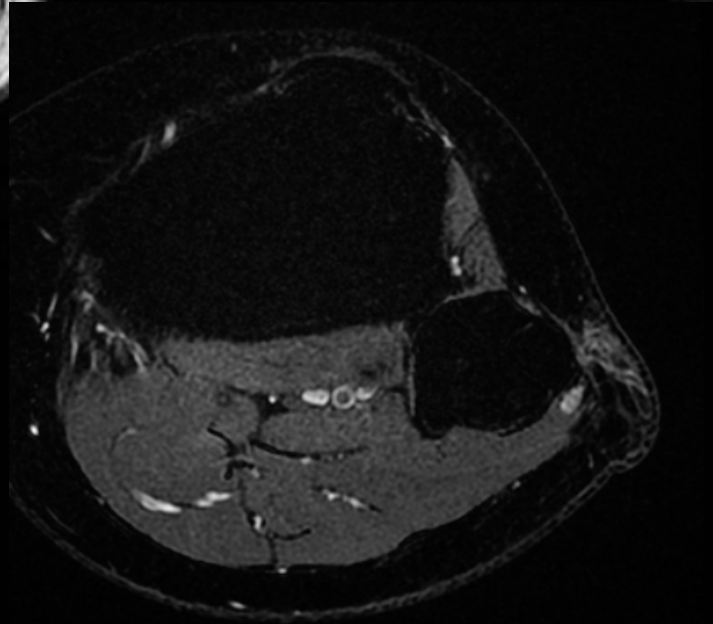
Adam.



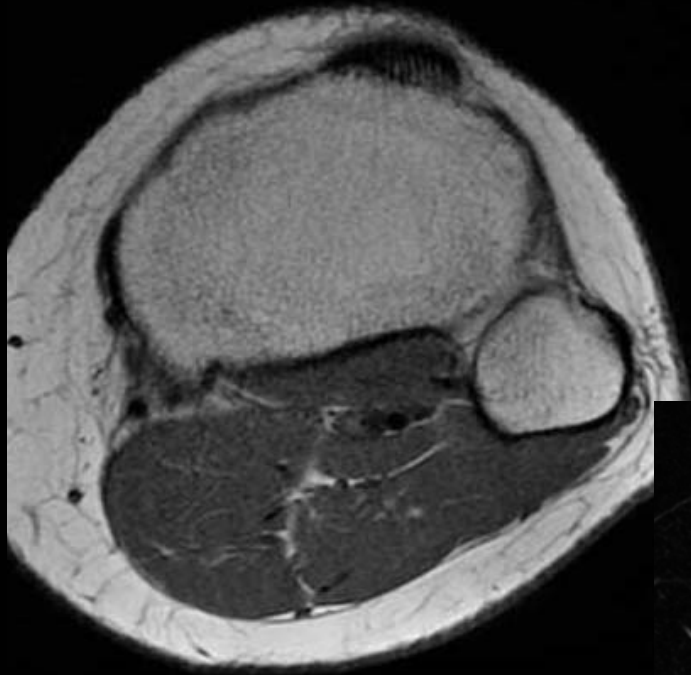
Dossier 13



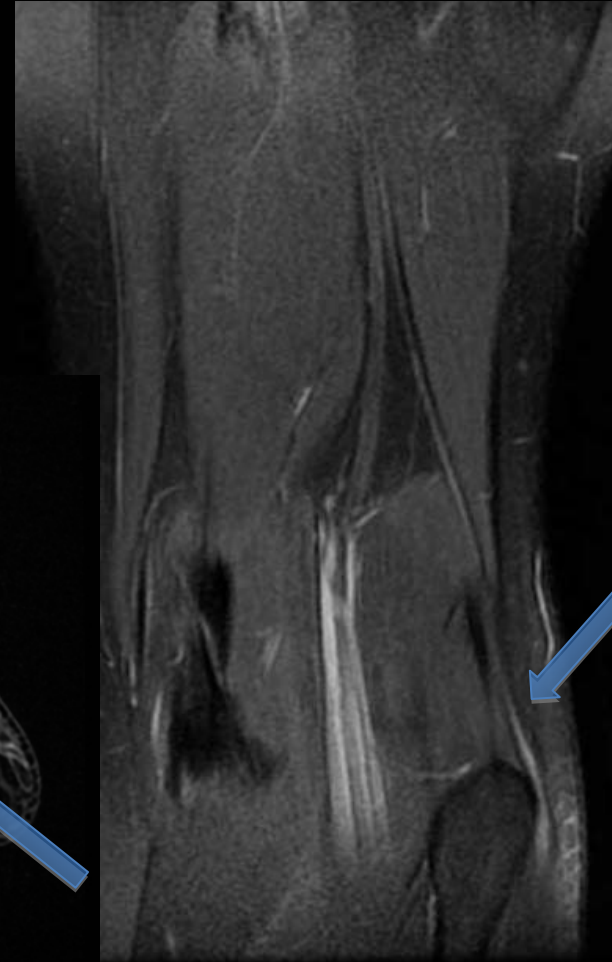
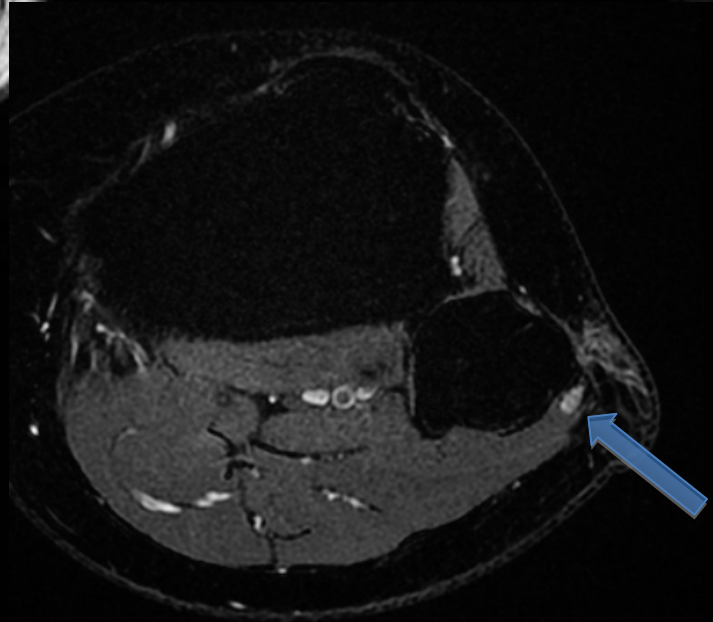
Déficit post traumatique du
nerf fibulaire commun
gauche...



Etirement post traumatique du nerf fibulaire commun gauche

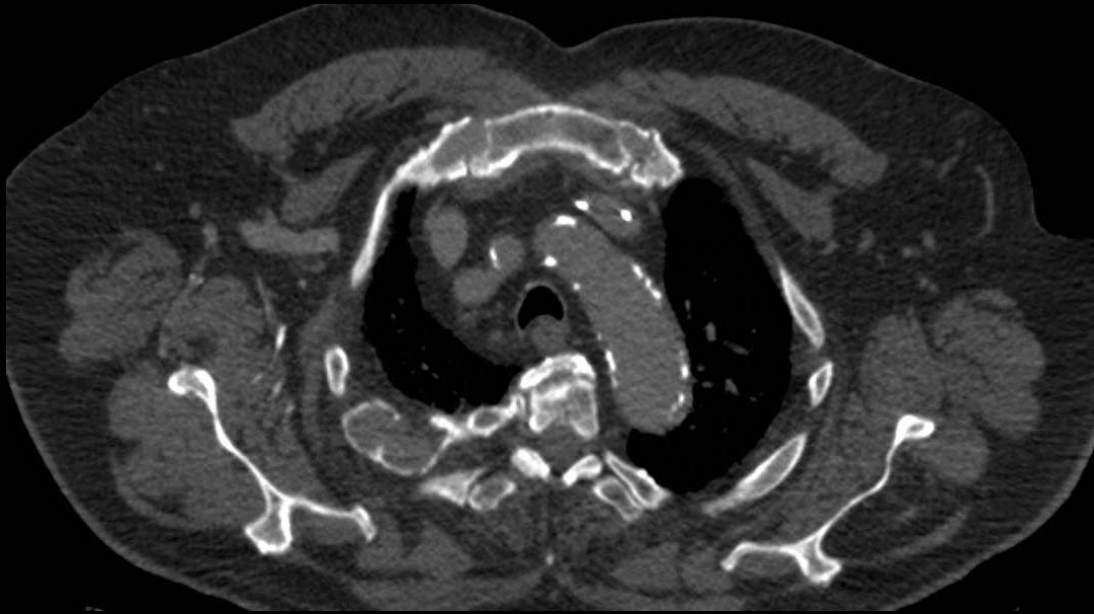


Déficit post traumatique du
nerf fibulaire commun
gauche...

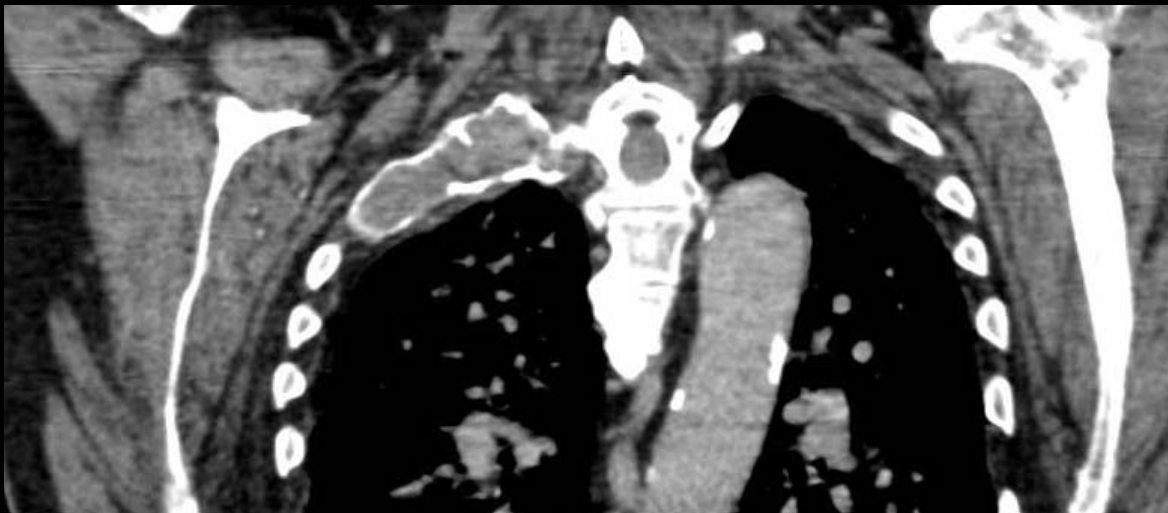
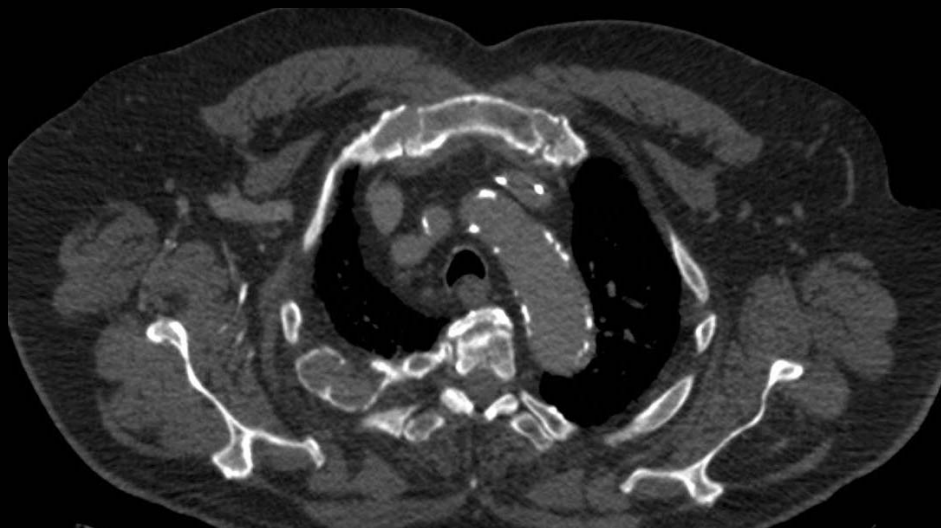


Dossier 14

Homme 65 ans
Asymptomatique

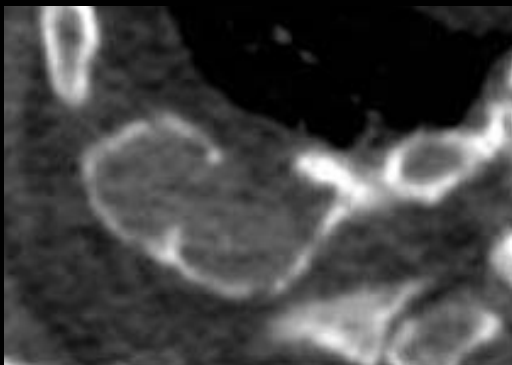
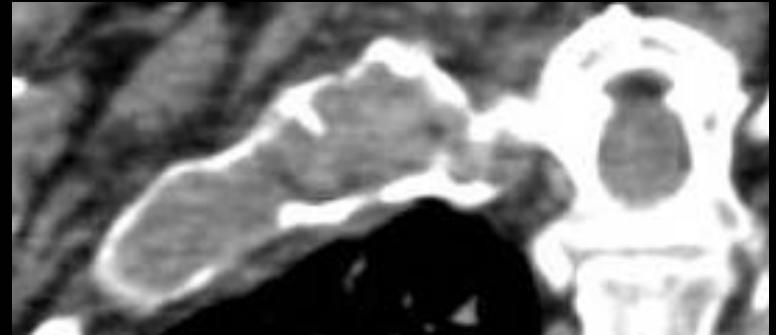


Homme 65 ans
Asymptomatique



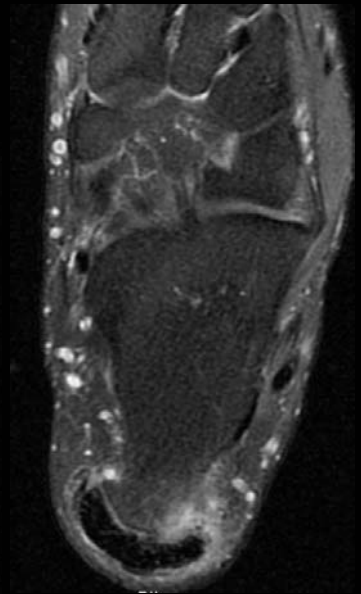
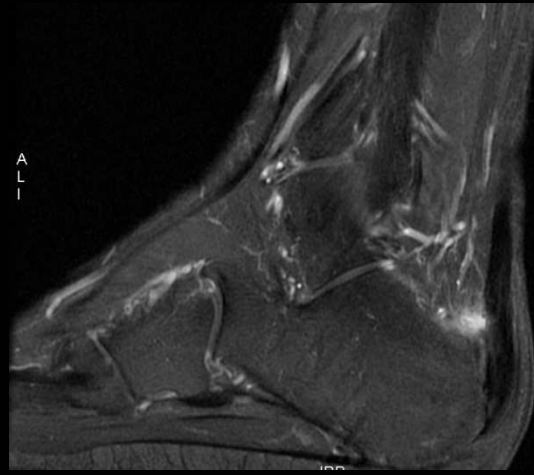
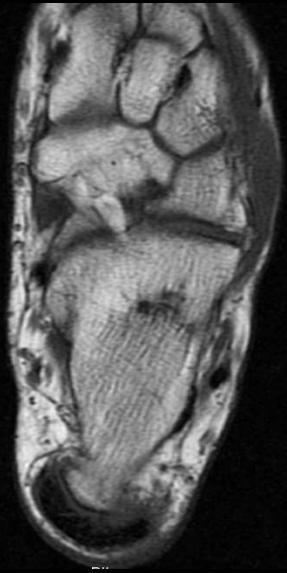
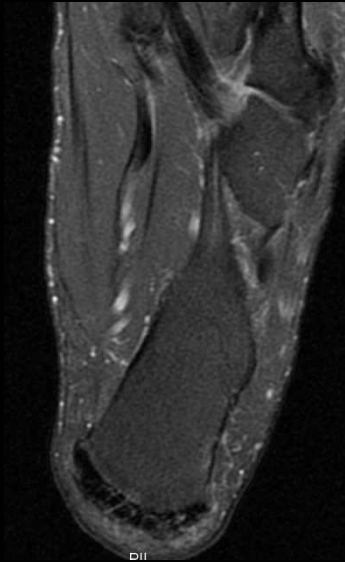
Plasmocytome

- Tumeur plasmocytaire sans signe d'extension systémique
- Deux entités : osseux et des tissus mous
- 75 à 80 % des cas évoluent en myélome, habituellement dans les 5 ans
- Squelette axial +++ : rachis, bassin, crâne, sternum, côtes
- âge moyen 55 ans (10 ans de moins que le myélome)



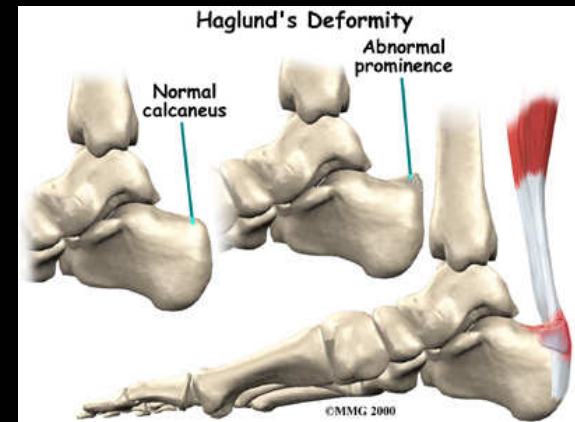
- Lésion ostéolytique expansive à corticale ou coque périostée respectée voire épaissie
- Quelques cloisons intratumorales épaissies
- aspect moins spécifique possible

Dossier 15

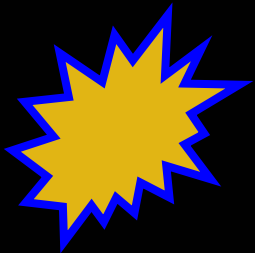


MALADIE DE HAGLUND

- Conflit calcanéo-achilléen
- **Bursite retro-calcanéenne**, provoquée par la verticalisation anormale du calca, et/ou sa morphologie postéro-supérieure
- **Causes** : pieds creux, calca verticalisé, Achille court, tendance à marcher sur le bord externe du talon, port de chaussures plates à tige rigide



Haglund's disease : lésions sous-cutanées provoquées par des chaussures de cérémonie (pump lump phenomenon)

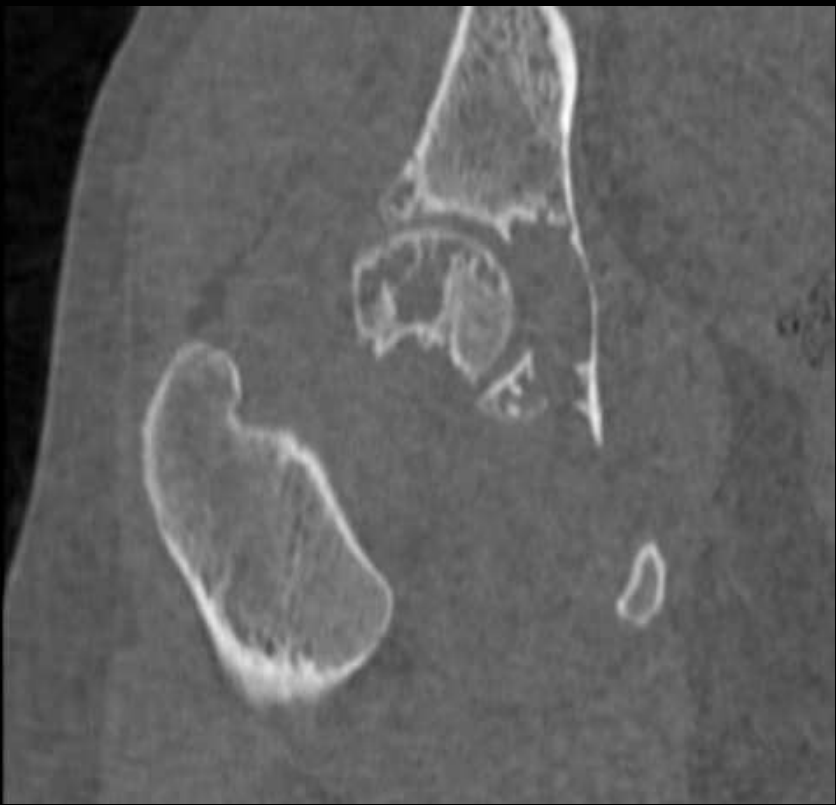


Dossier 16

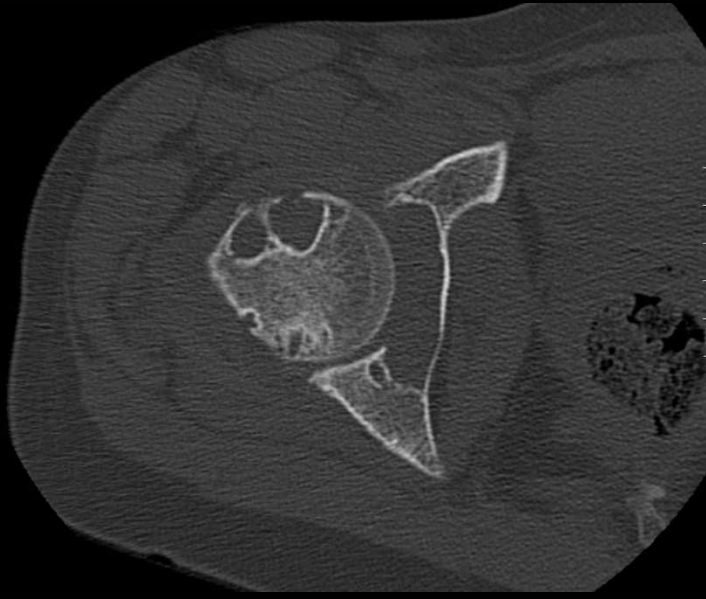
- Femme de 41 ans
- douleurs de hanche droite depuis un an sans notion de traumatisme
- masse du pli inguinal droit

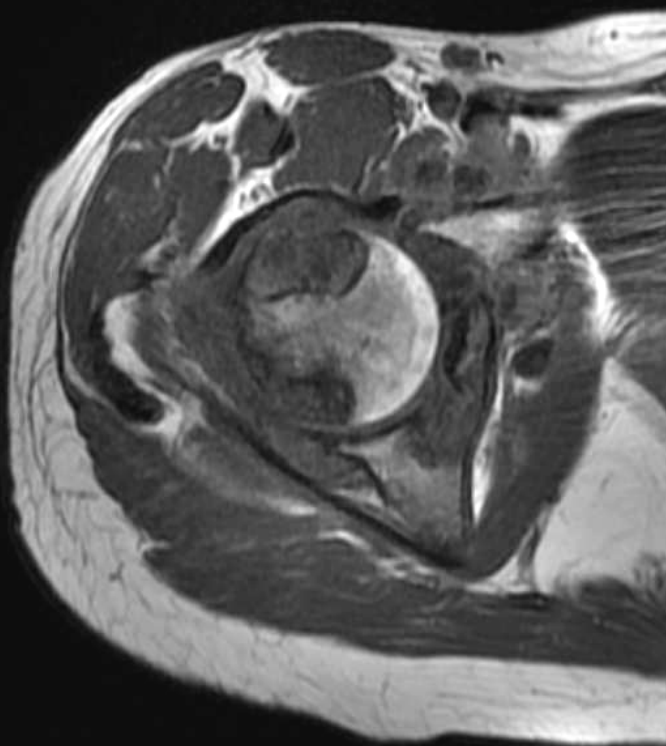




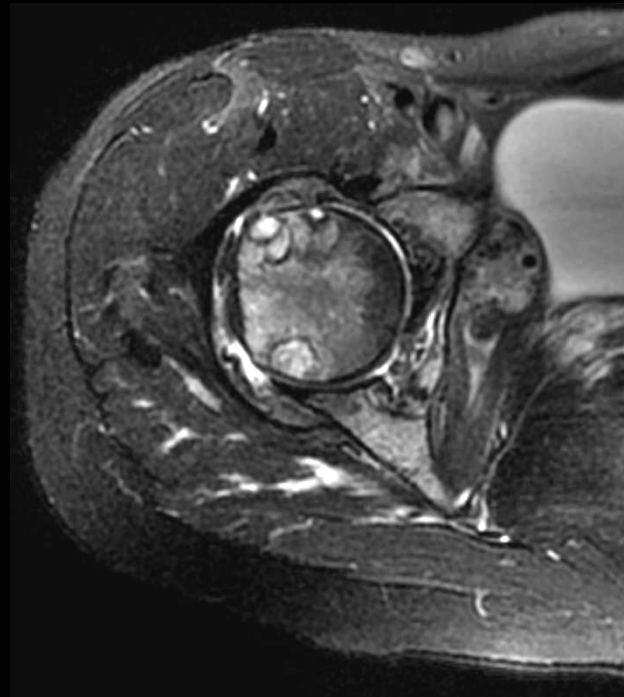


R
1
8
0

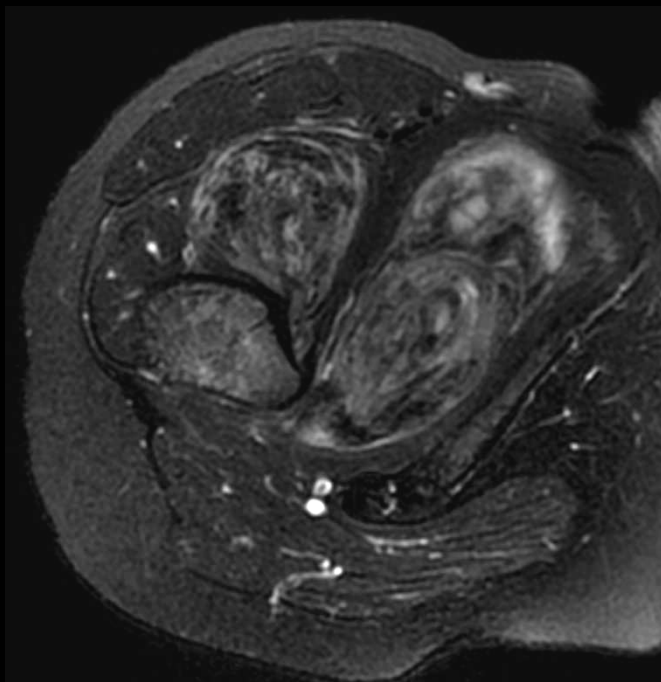
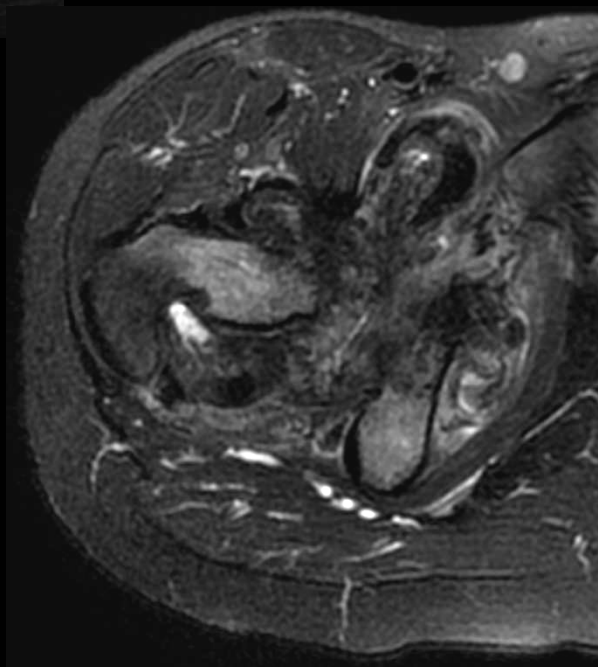


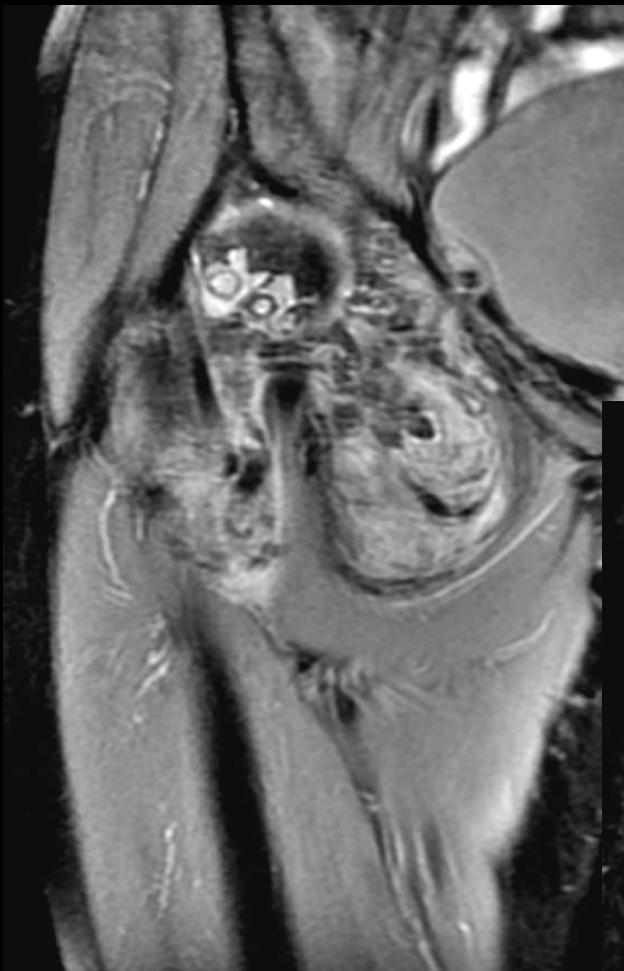


Ax T1

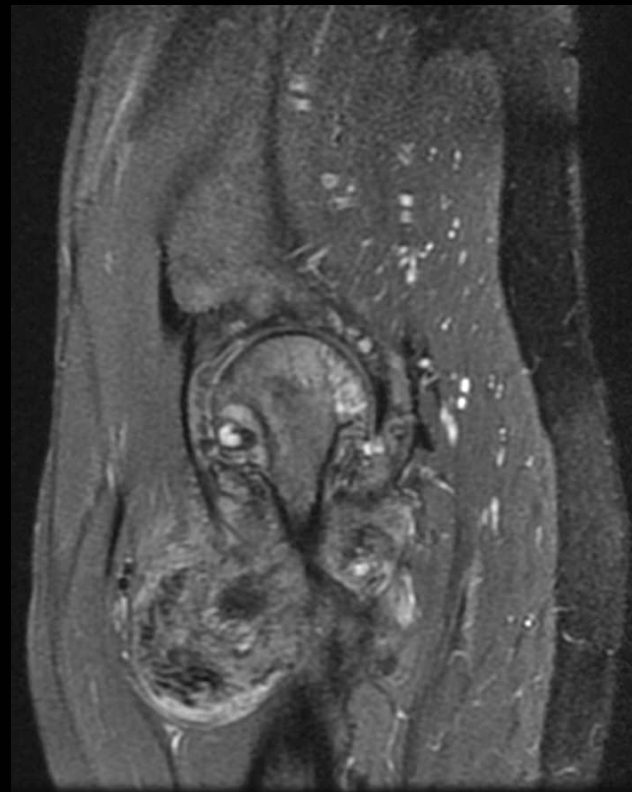
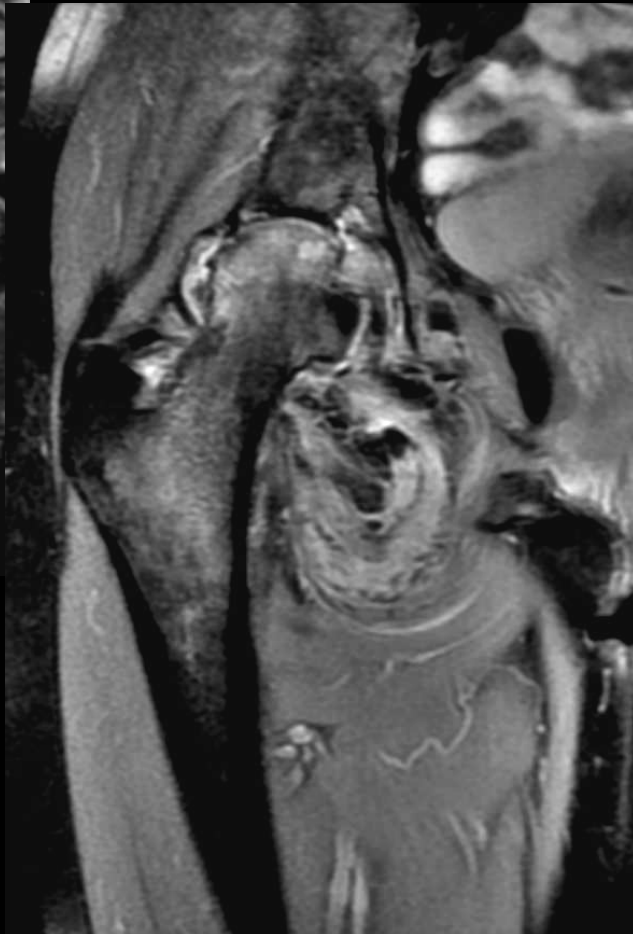


Ax T2 FS

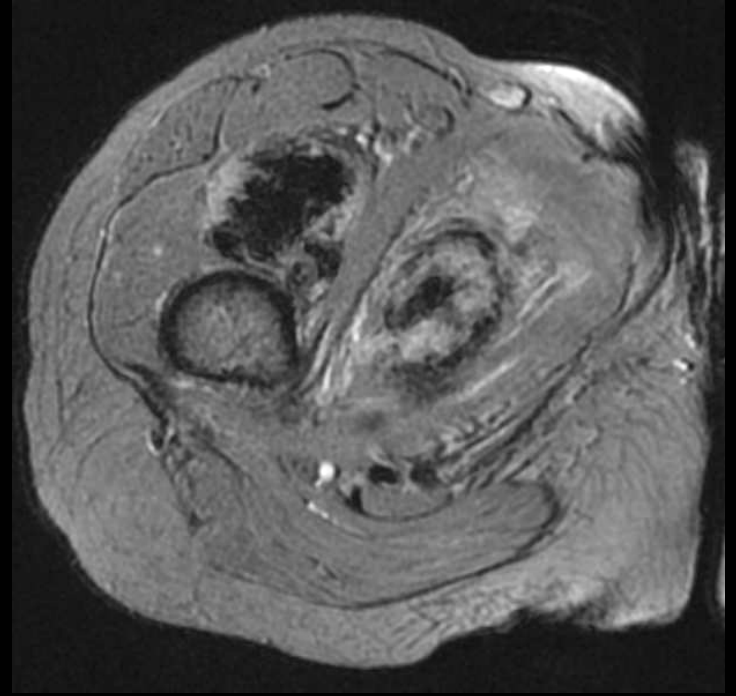
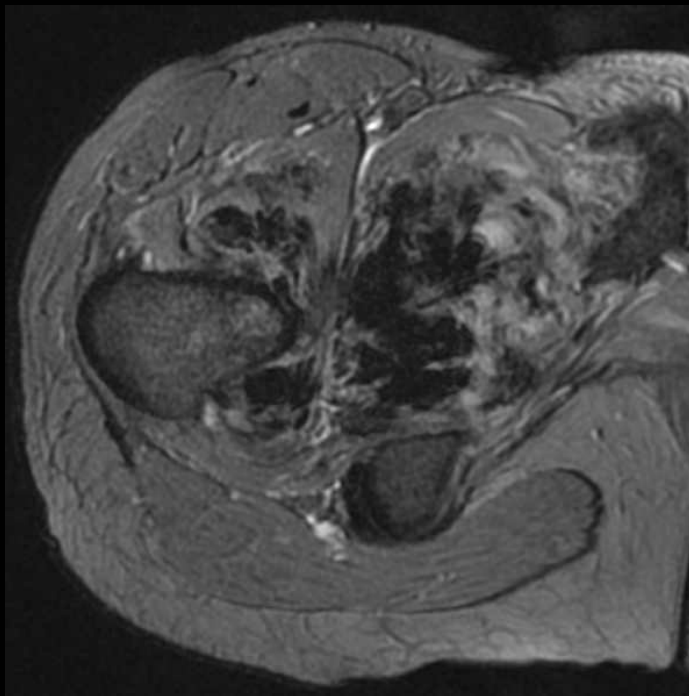
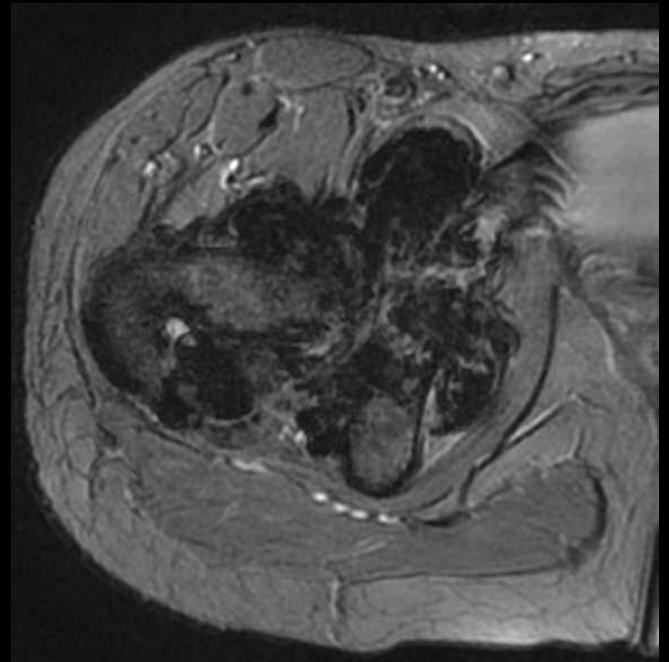
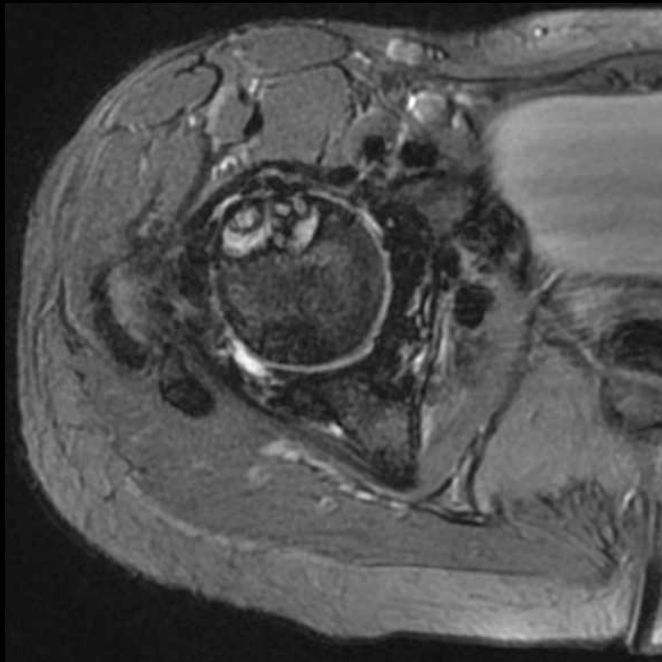




Fr T2 FS



Sag T2 FS



Ax T2*