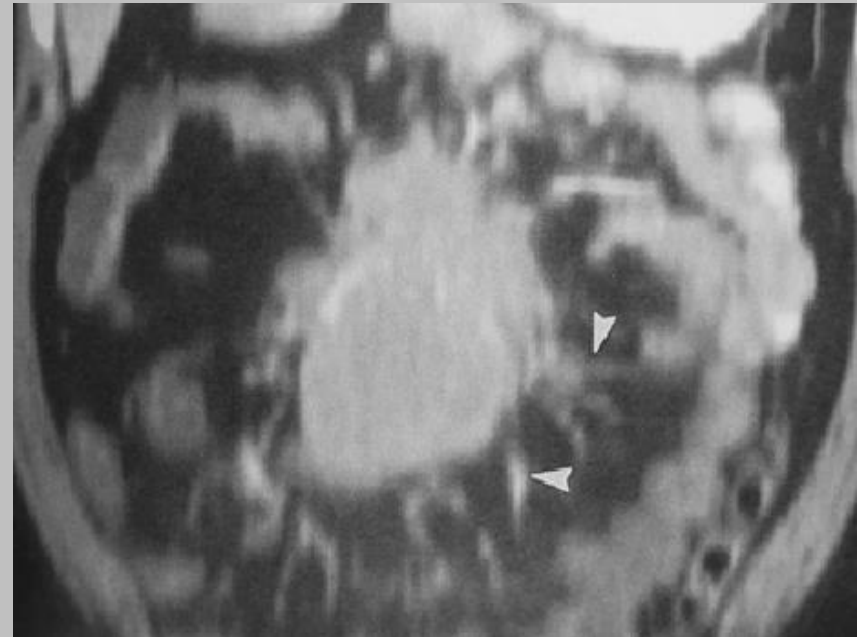
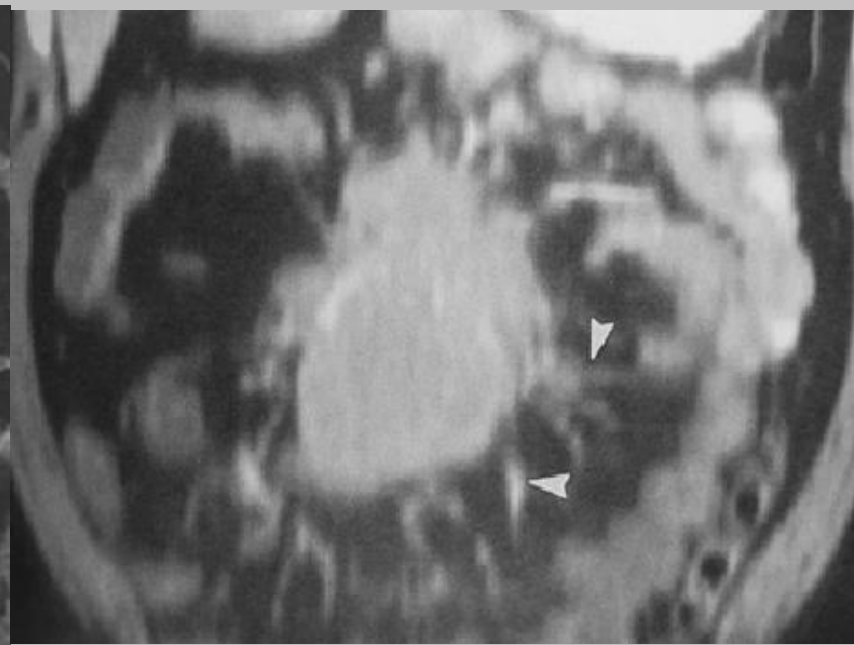


Quiz

Là, enfin deux cas plus simples d'une même pathologie ...





toute masse solide unique du mésentère quelles que soient sa taille, l'aspect de ses contours, la présence et l'importance de calcifications.. doit faire rechercher les arguments biologiques en faveur d'une tumeur carcinoïde : **élévation du taux urinaire de 5 HIAA acide 5 hydroxy-indole acétique** et des marqueurs des T endocrines en particulier **taux sérique de chromogranine A**.
 L'Octréoscan (traceurs des récepteurs de la STH et maintenant la TEP-CT à la 18 F-Dopa permettent un bilan d'extension précis et évaluent la réponse au traitement

"tumeur carcinoïde" (ancienne terminologie)

- tumeur endocrine intestinale

- appendiculaire (1/3 des cas)
- localisations rares : (rectale ou ovarienne)

à rechercher en présence d'un syndrome carcinoïdien inexpliqué

- syndrome carcinoïdien (de Björk) :

vasodilatation cutanée, cyanose, couperose du visage
état de choc, crises d'asthme, douleurs articulaires,
diarrhée

- association :

- naevus de Sutton
- NF1

quoi de neuf dans les tumeurs intestinales endocrines ?

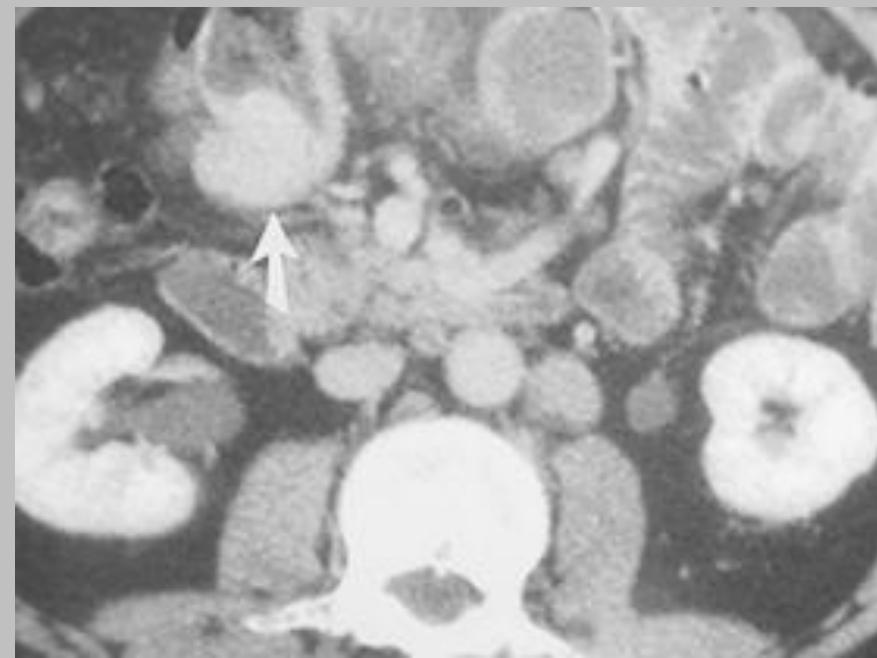
- abandonner le terme de tumeur neuro-endocrine
- classification de l'OMS (2000) :
 - tumeur endocrine bien différenciée sans extension locorégionale
 - carcinome endocrine bien différencié avec des atypies cellulaires modérées, une extension locale ou des métastases
 - carcinome mal différencié (ou carcinome à petites cellules) avec d'importantes atypies cellulaires, une extension ganglionnaires et métastatiques à distance

PS : les carcinoïdes peuvent intégrer l'un des deux premiers groupes de l'OMS

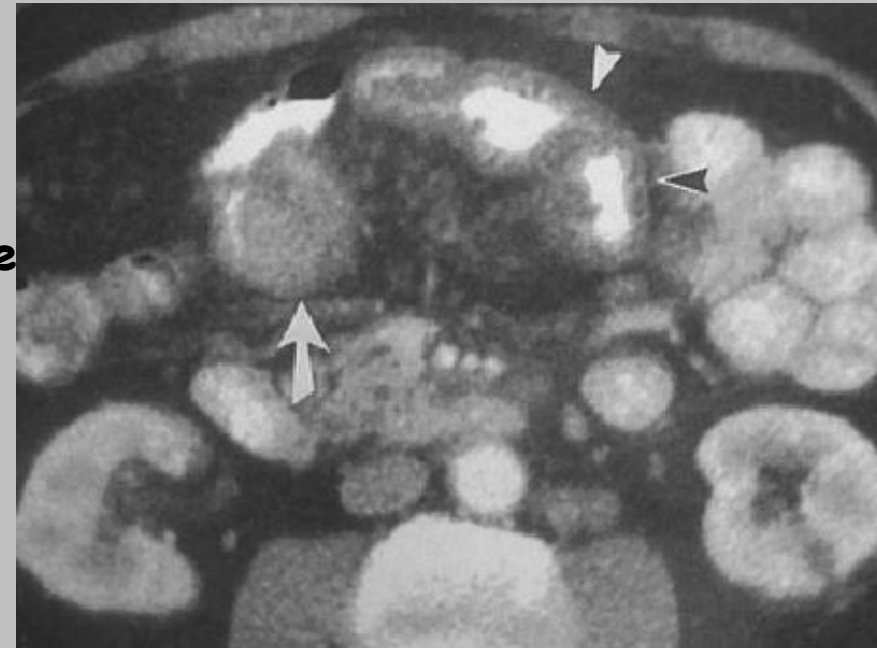
autres exemples :



- calcification
- épaissement pariétal ; signes d'ischémie subaiguë
- **nodule hyper vasculaire pariétal** ou intraluminal intestinal



↓ 2 mois plus tard ↓



quoi de neuf en imagerie ?



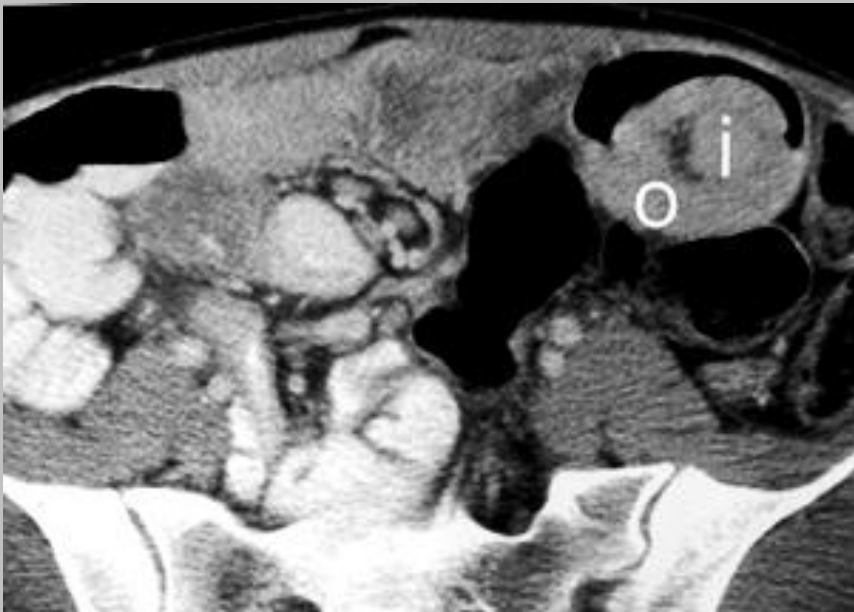
- octréoscan
- scanner multiscoupe
- ischémie pariétale intestinale
- aspect moniliforme des branches de l'artère mésentérique supérieure (fibroélastose pariétale secondaire à la sécrétion de sérotonine, comme pour la fibroélastose du cœur droit)

Radiographics 2003, 23, 2: 457-473,

Sheth et al

Quiz : invagination récidivante chez l'adulte

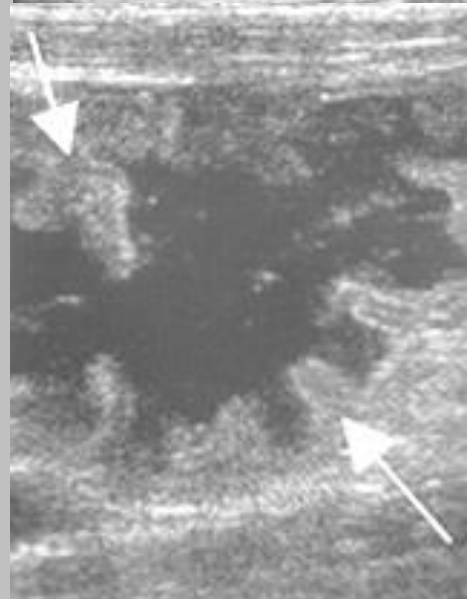
invagination "chronique"



FIG



FID



maladie coeliaque

invagination fonctionnelle : 20% des cas

se méfier des invaginations sans syndrome tumoral évident,

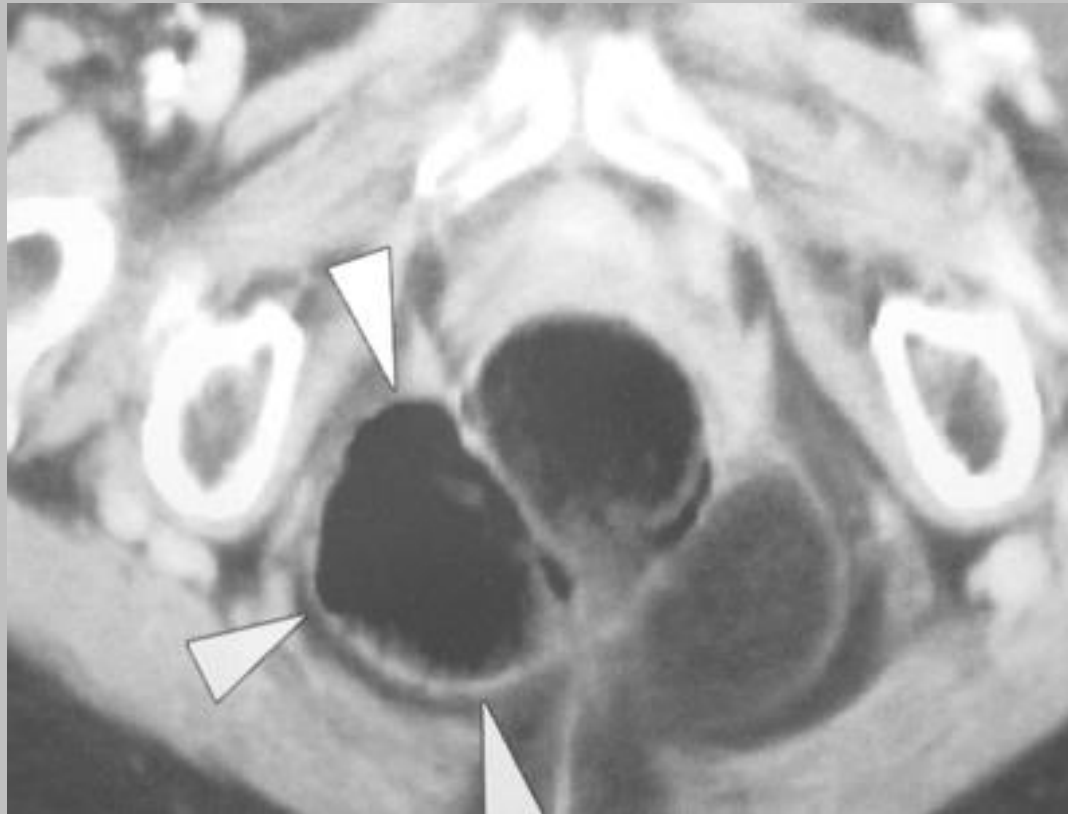
penser à rechercher une maladie coeliaque



biopsie duodénale,
anticorps antigliadine ou anti-endomysium

Ref : Radiographics, 2003, 23 : 59-72, O'Malley et al

Quiz : douleur pelvienne chronique



se méfier du diagnostic de neuropathie pudendale sans imagerie

hernie périnéale

- hernie périnéale **antérieure** :

en avant du ligament large, dans la fossette de
Waldeyer, pouvant s'étendre jusque dans les grandes
lèvres ("hernie de la grande lèvre", à ne pas confondre
avec la persistance du canal de Nuck)

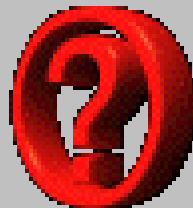
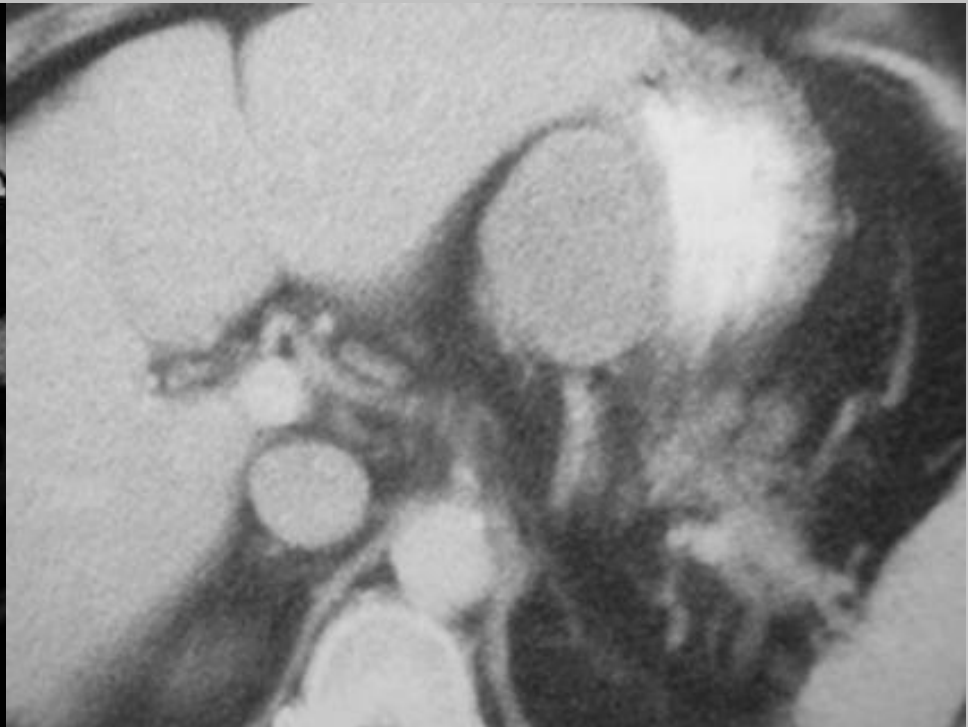
- hernie périnéale **postérieure** :

gagnant les fosses ischio rectales, parfois sous forme
de tuméfaction péri anale expansive à la toux

Ref : AJR, Aguirre et al, 2004, 183 : 681-690

Quiz

deux patients avec la même tumeur



neurilemnome

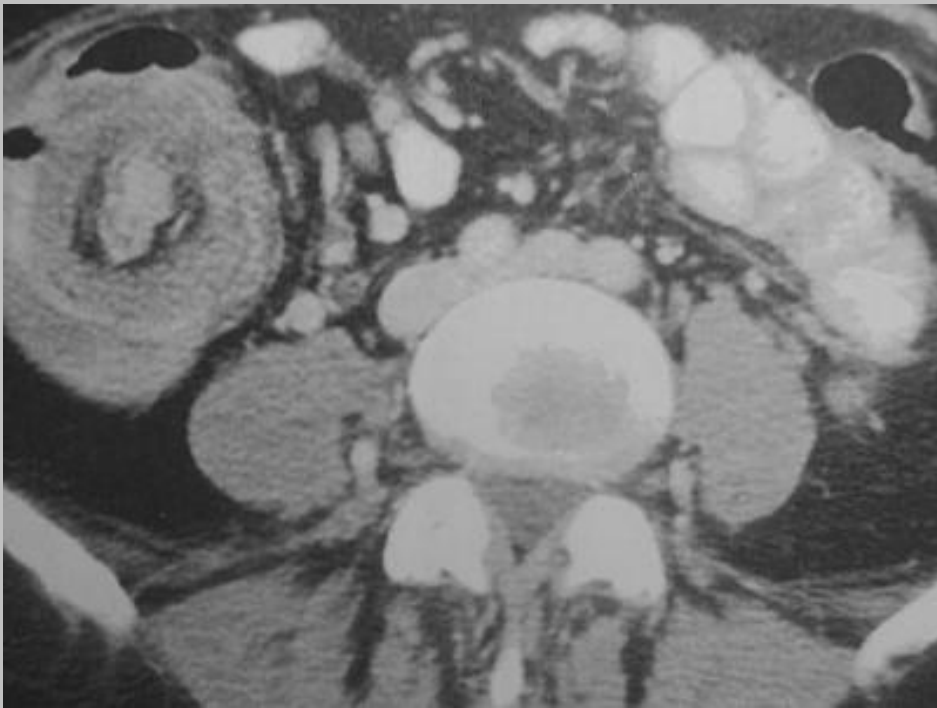
- syn. : schwannome (ancienne terminologie)
- protéine S100 + Ckit(CD 117) - actine muscle lisse - desmine
- : cellules de Schwann ou neurilemnocyte
- lésion tumorale homogène non nécrotique

bénigne même pour les grosses lésions

1. actuellement intégré dans les GIST à différenciation
nerveuse

Quiz

une invagination intestinale...

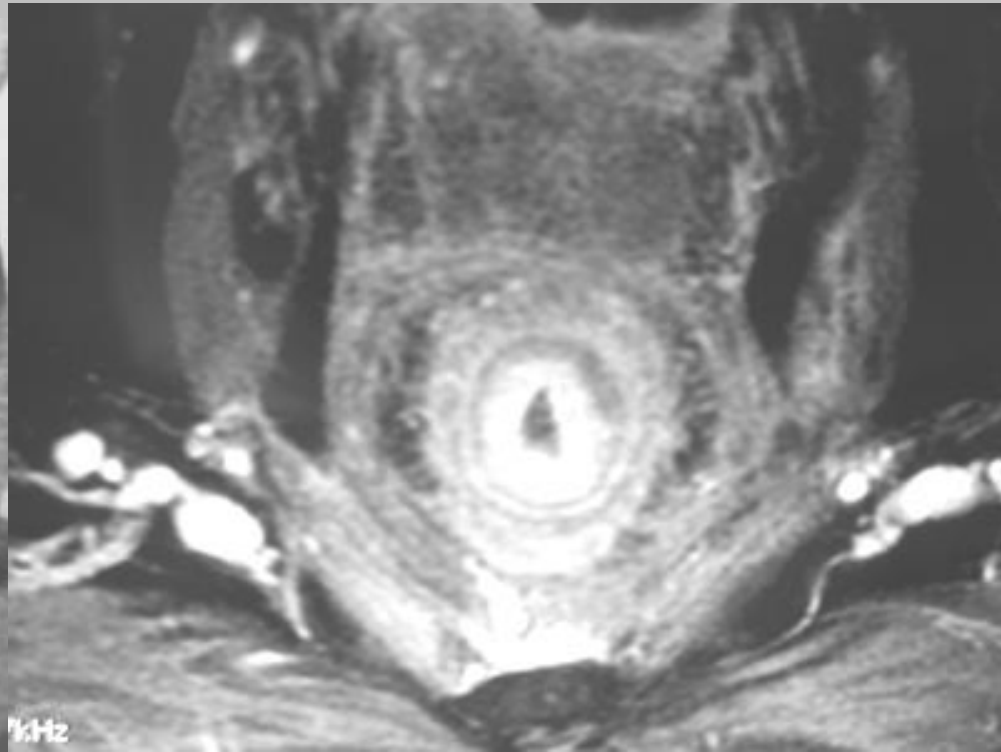


certes,mais quelle en est la cause ??

cystadénome mucineux de l'appendice avec une mucocèle

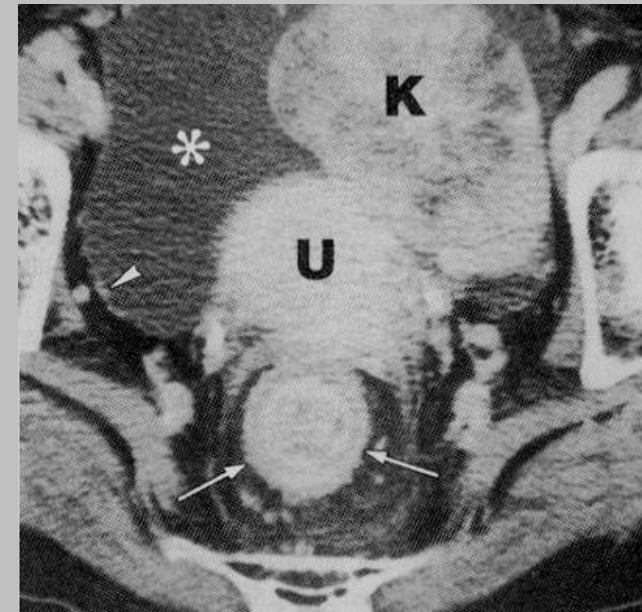
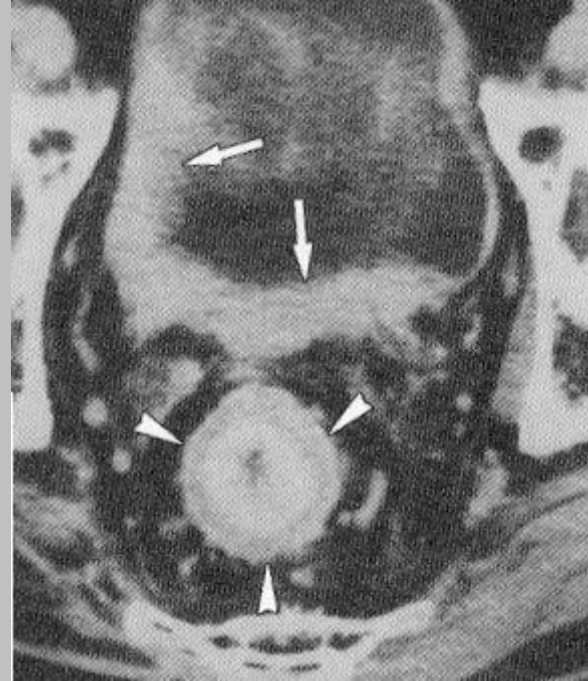
- "mucocèle" : terme descriptif d'une accumulation de mucus responsable d'une distension appendiculaire du fait d'une obstruction fibreuse ou néoplasique (cystadénome ou cystadénocarcinome, carcinoïde)
- "hydrops processus vermiformis" (Rokitansky, 1866)
- Dg différentiel :
 - invagination appendiculaire décrite depuis 1858 (Mc Kidd), y compris du moignon appendiculaire
 - invagination sur une duplication.

Quiz *notion de gastrectomie*



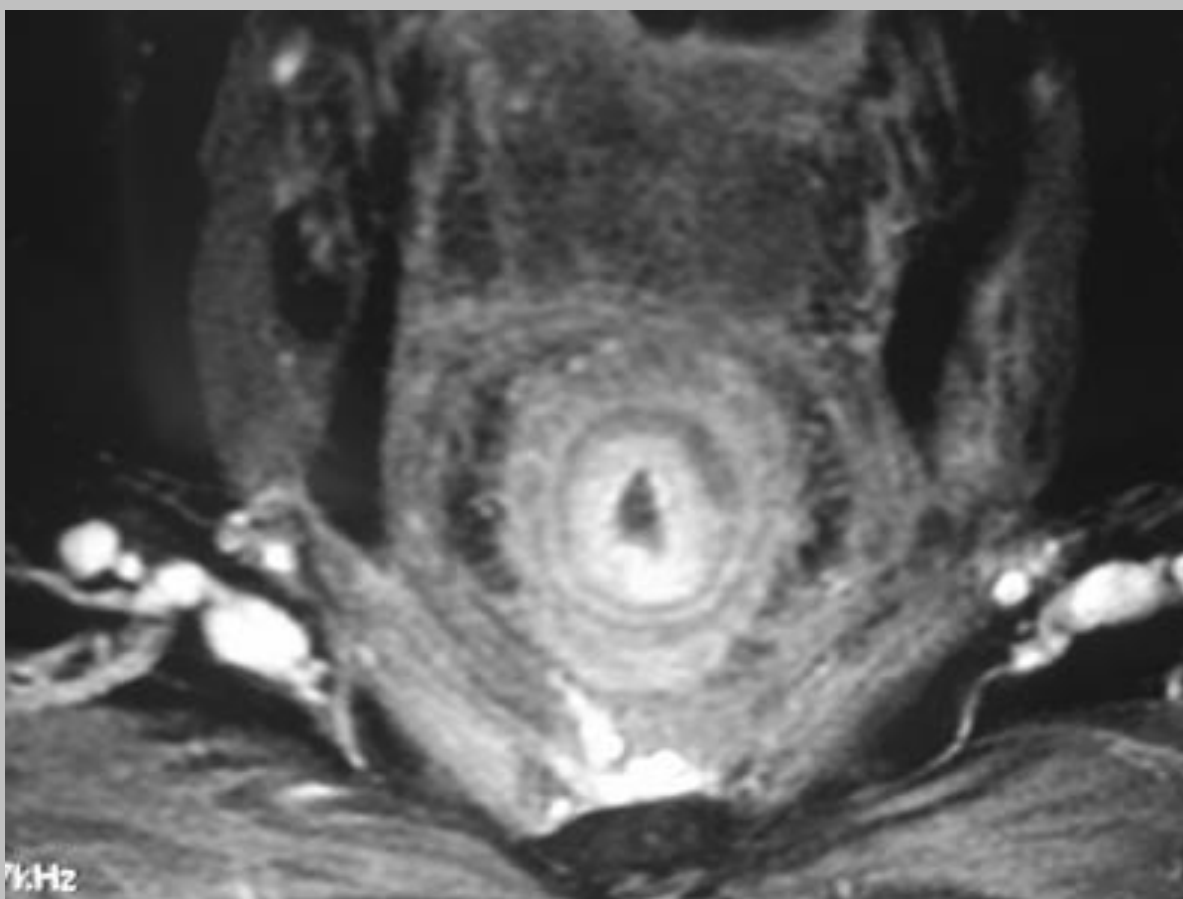
métastase rectale d'une linite gastrique

- épaississement **concentrique** de la paroi rectale
- atteinte **vésicale** fréquente
- **IRM** +++



un message clair :

**un scanner doit effectivement se lire en totalité
sans oublier les dernières coupes !!!**

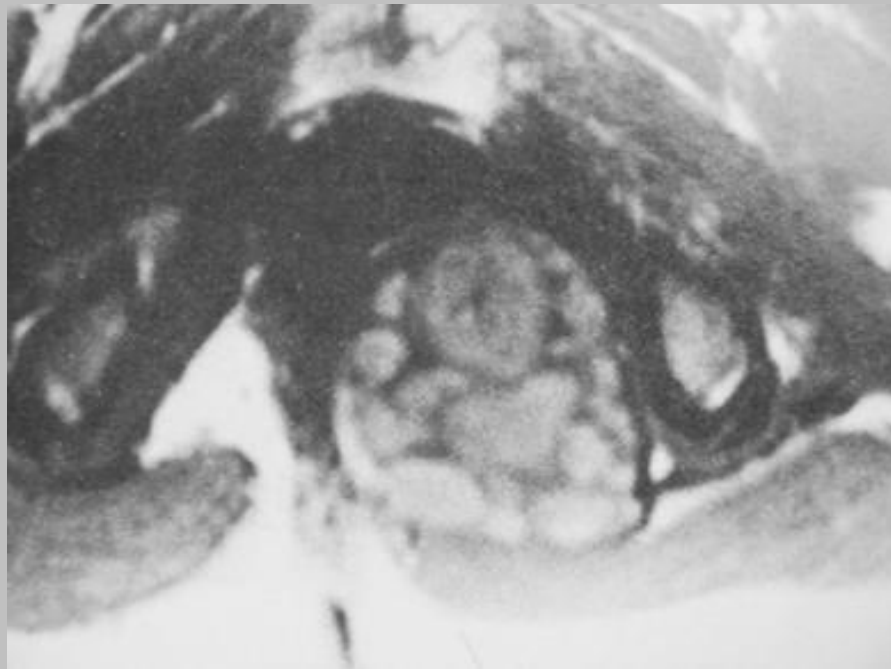


Cas personnel

Quiz

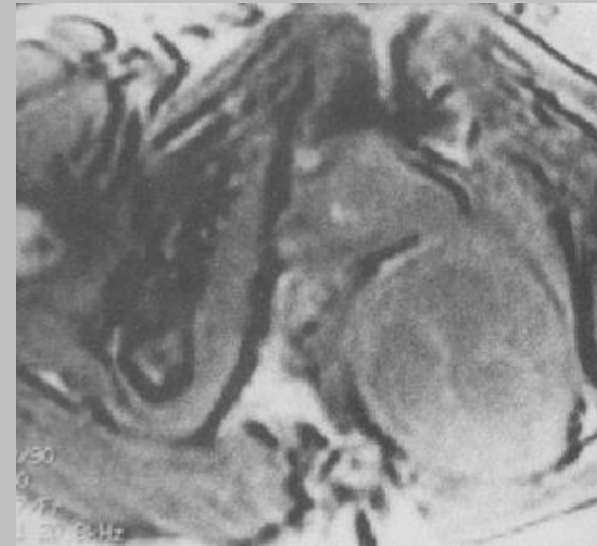
masse para rectale

T2coro



T1

Out of phase



kyste dermoïde rétro rectal



kyste vestigial rétro rectal

1. kyste épidermoïde
2. kyste entéroïde ("tail gut cyst" ou kyste de l'intestin caudal, duplication rectale)
3. dysembryomes : kyste dermoïde "kyste de développement, avec une fossette rétro anale ou tératome"

Ref : Erden, Abd Imaging, 2003, 28 : 725-727

Question pour un champion sur le kyste vestigial rétro rectal vrai ou faux

1. il faut doser les **alpha-foetoprotéines** et **l'ACE**
2. **l'IRM** est importante pour le chirurgien car elle permet de reconnaître une **attache coccygienne**
3. il existe une **risque de dégénérescence** pour les kystes épidermoïdes et dermoïdes
4. seul le kyste dermoïde peut dégénérer
5. il peut se révéler par un **abcès péri anal** ou une **fossette postérieure rétro anale**

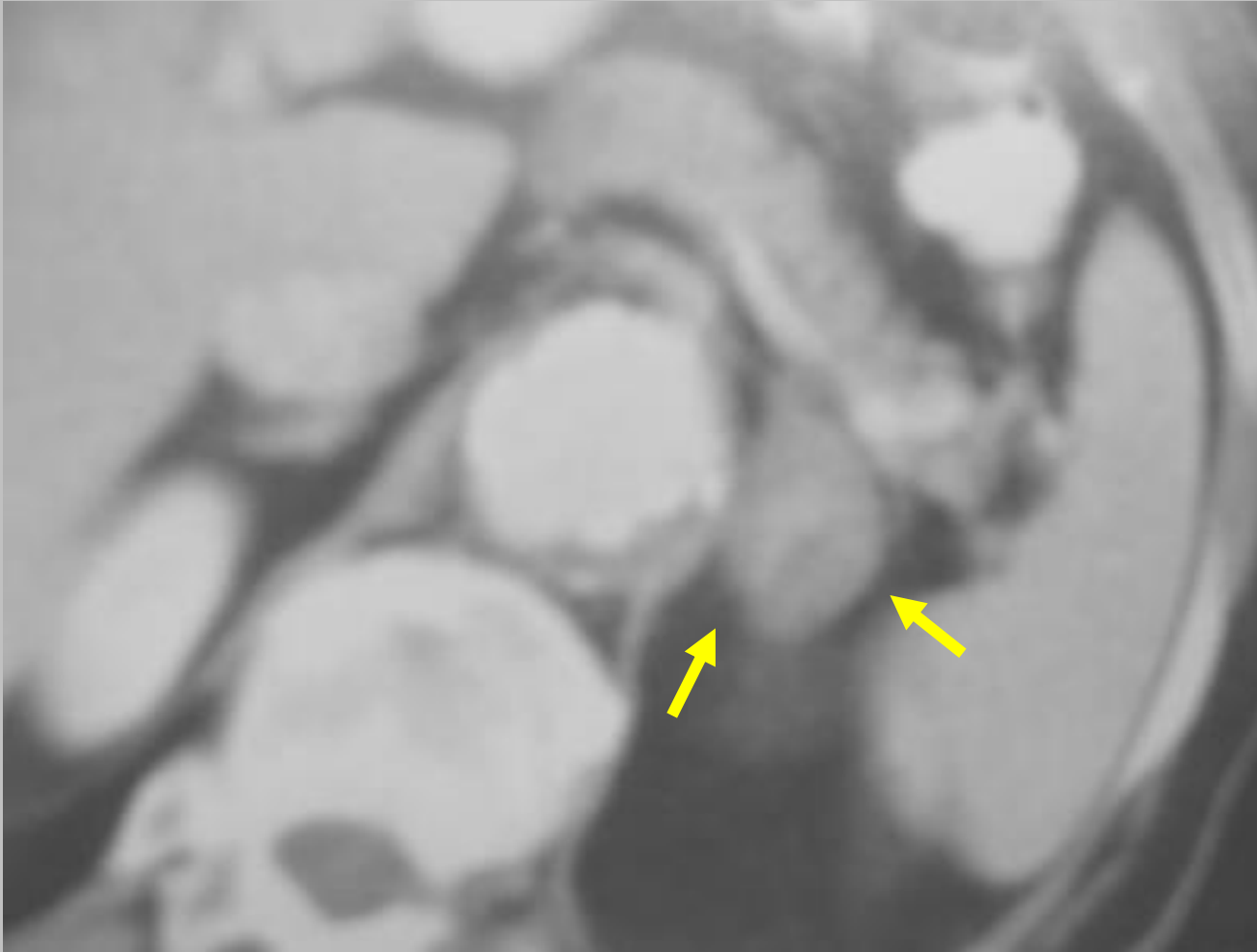
réponses (1,2,3,5 : V, 4: F)

doser **alpha-foetoprotéine** et **ACE** : important pour le
dg de **dysembryome+++**

- il existe un risque de **dégénérescence** des K.
épidermoïdes et dermoïdes : **ADK** de mauvais
pronostic (7 à 10%)
- une **attache coccygienne** est un facteur de récurrence
post-op++
- **fréquente surinfection** (20 à 30% des cas)

Quiz

sujet asymptomatique

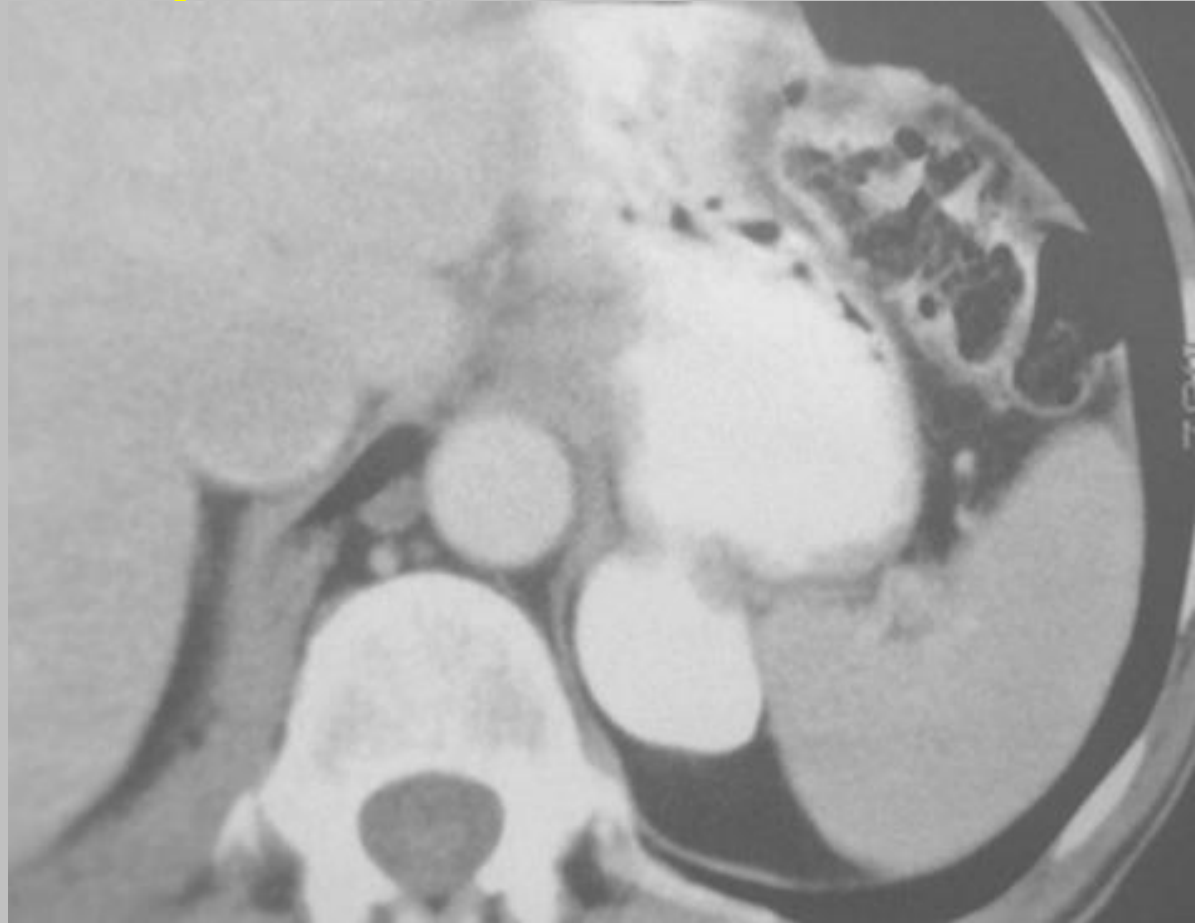


Connaissez-vous une pseudotumeur
en arrière de la queue du pancréas



le diverticule gastrique

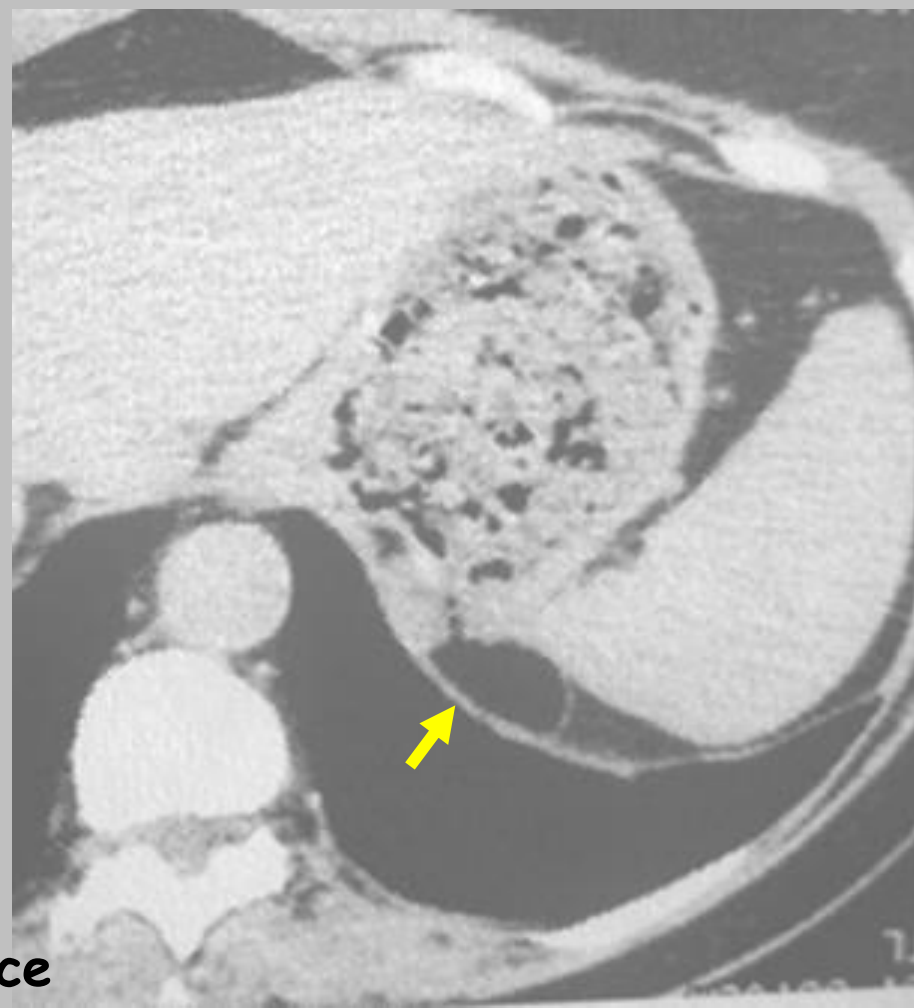
localisation classique
sous-cardiale +++



ref : abd imaging, Akbar et al , 2003, 28 : 115-128

autre exemple

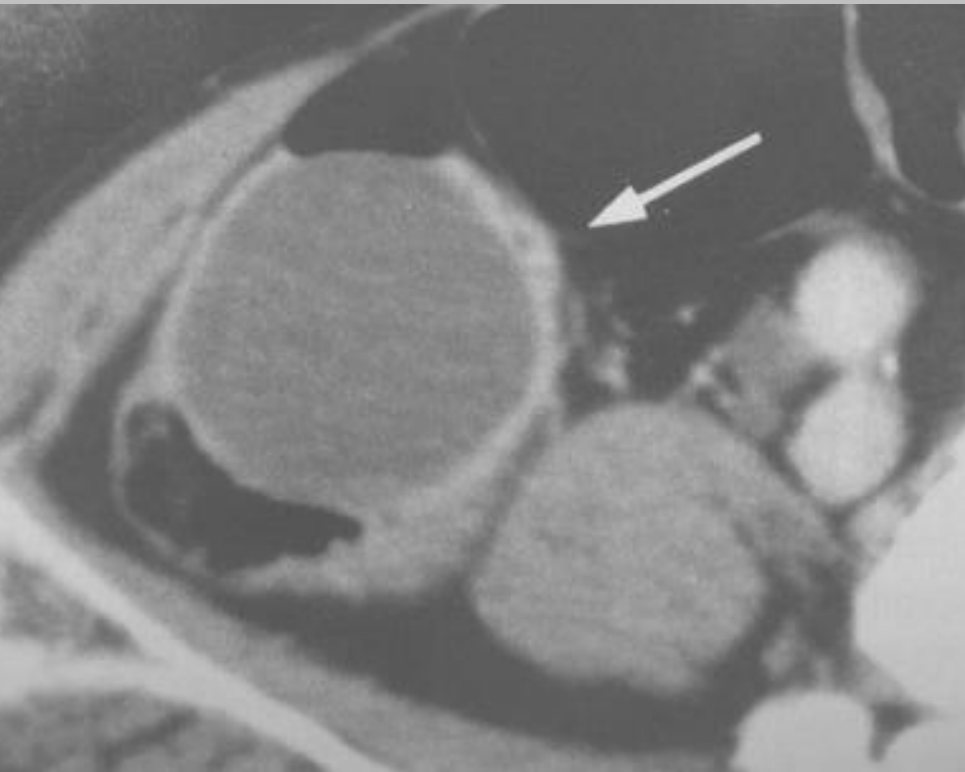
- fréquence : 0,01 et 0,11%
- entre 1 et 6 cm de diamètre
- petite taille : asymptomatique
- grande taille :
 - douleur épigastrique post-prandiale
 - sentiment de satiété précoce
- complications rares :
 - perforation
 - hémorragies digestives
 - adénocarcinome



bulle aérique sous diaphragmatique

Ref : Revue de médecine
interne, 2005, 26 : 345-
346, Droulé et al

Quiz masse de la FID

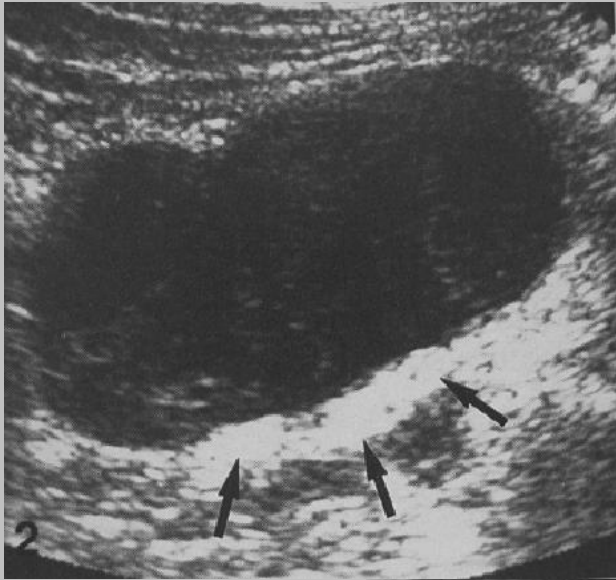


mucocèle appendiculaire

- forme allongée **pseudo vésiculaire**
- souvent sans renforcement postérieur (contenu mucineux)
- **calcification pariétale** possible
- **classification de Hida :**
 - *hyperplasie épithéliale simple (20 à 25%)*
 - **cystadénome bénin (50 à 65%)**
 - **cystadénocarcinome (15%)**

Ref : Abd imaging, Sasaki et al , 2003, 28 : 15-18

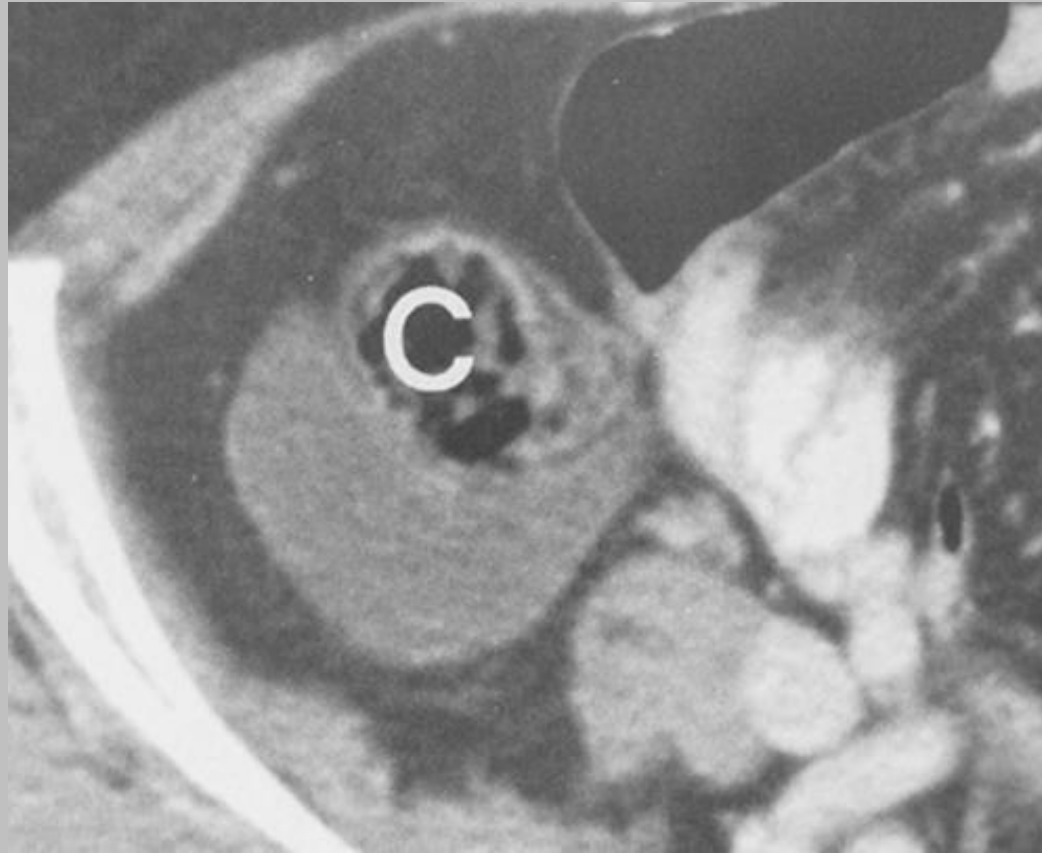
autres exemples échographique de mucocèle appendiculaire



diagnostics différentiels de la mucocèle appendiculaire

- duplication intestinale ++
- lymphangiome kystique
- kyste mésentérique
- autre...

hydrosalpinx



Question pour un champion

Qu'appelle-t-on la "myxo globulose"



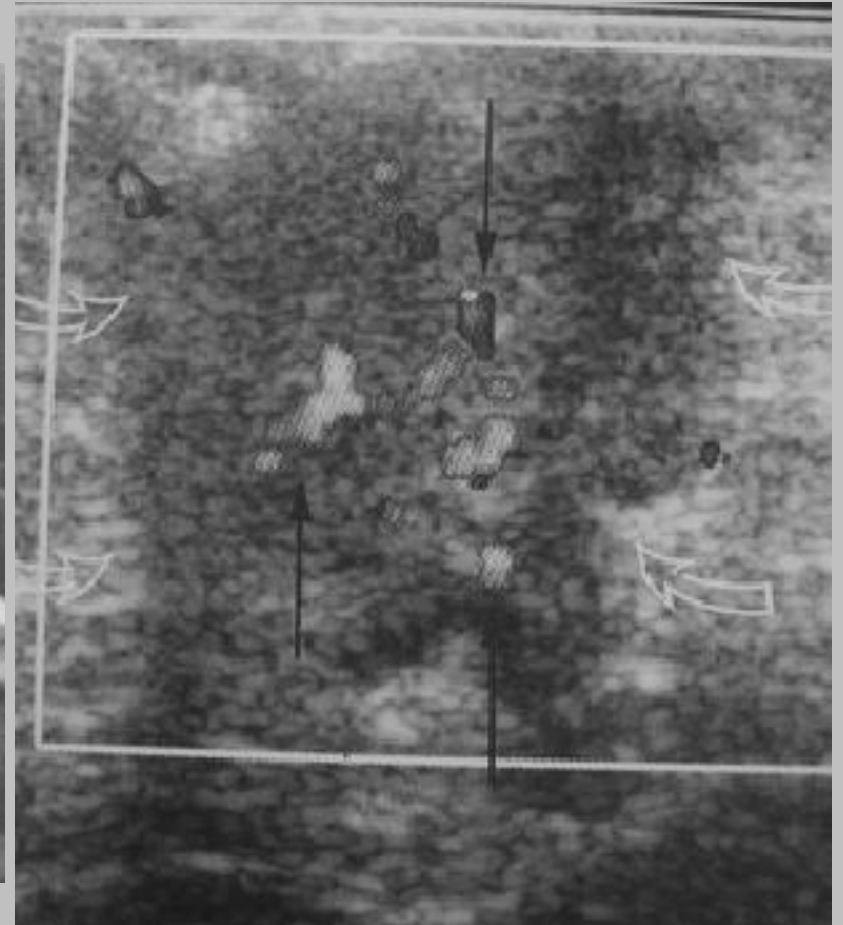
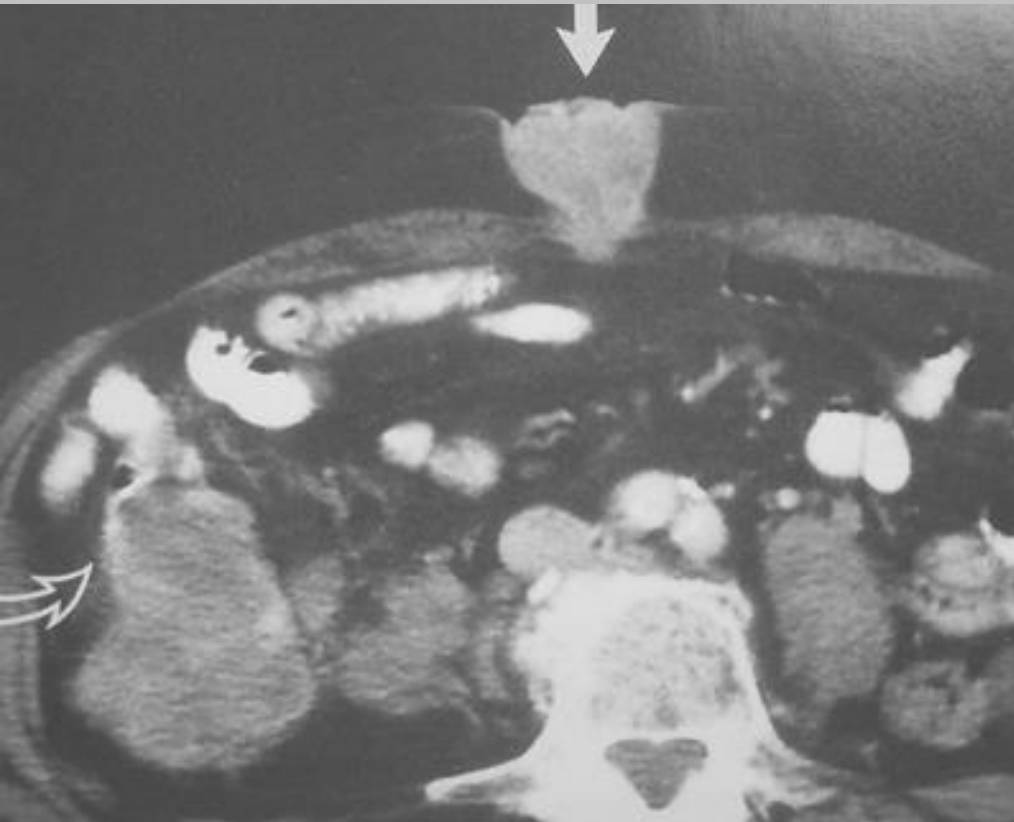
la "myxo globulose" est une

variété de mucocèle appendiculaire caractérisée par :

la présence de prolifération intraluminaire de nodules de 1 à 10 mm de diamètre constitués d'un amas de mucus, de granulocytes et de cellules mononuclées.

Ces nodules peuvent se calcifier en périphérie sous forme d'images annulaires.

Quiz : nodule sous-cutané péri-ombilical



pas d'endométriose connue

nodule de la sœur Mary Joseph



Question pour un champion :
qui était sœur Mary Joseph

l'assistante de William Mayo (fondateur de la Mayo Clinic à Rochester) .la soeur avait reconnu le mauvais pronostic des patients ayant un cancer gastrique avec des nodules péri-ombilicaux constatés lors de l'aseptie pré opératoire cutanée des patients opérés par Mayo .

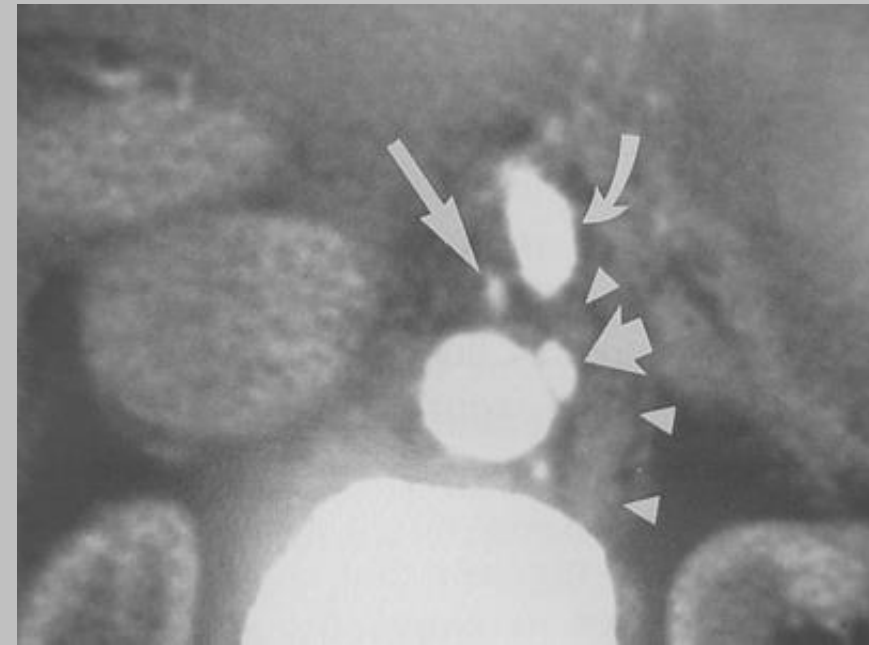
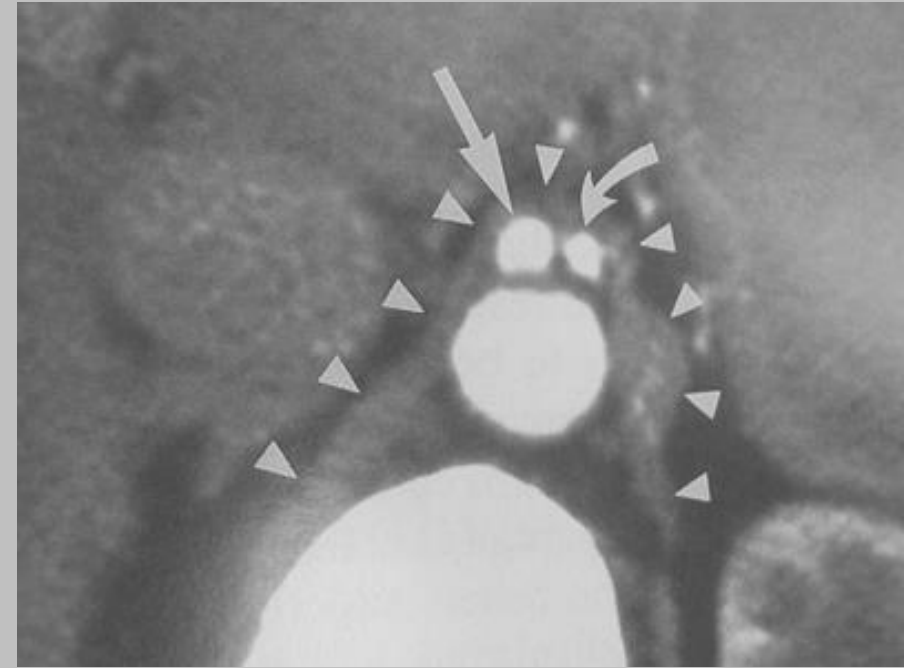
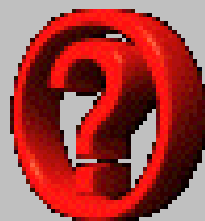
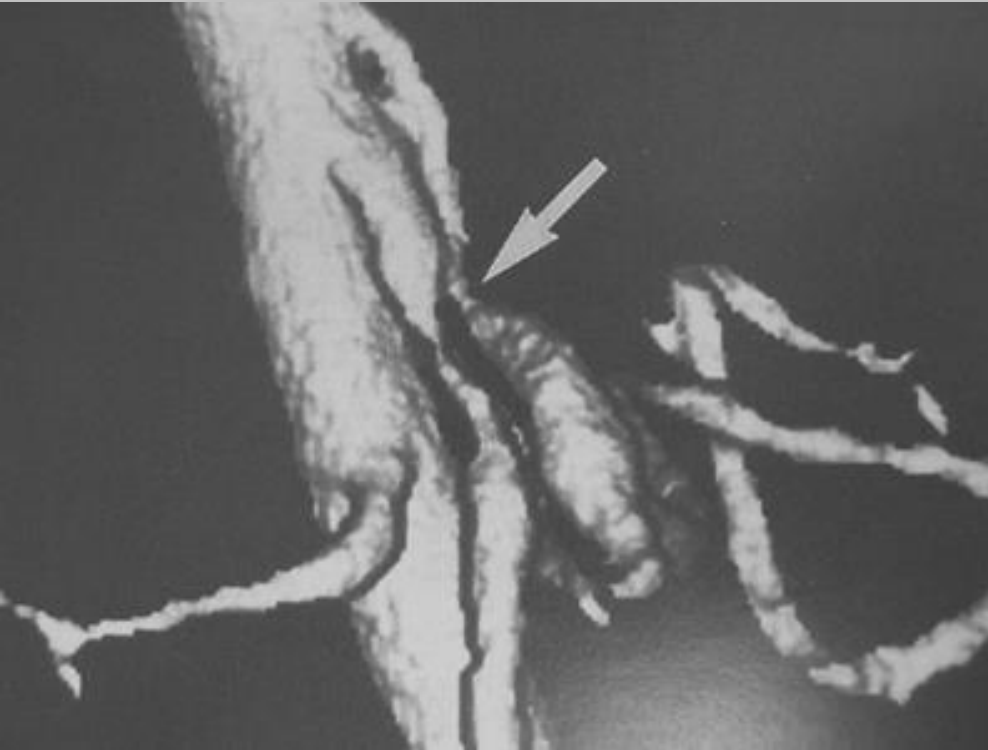
Ref : Abd Imaging, 2002, 27 : 746-749, Chin et al

étiologie du nodule de la sœur Mary Joseph

- cancer gastrique ++ 20 à 30%
- cancer ovarien ou colique : 10 à 15%
- cancer pancréatique : moins de 10%
- aucun cancer primitif ++ 20 à 30%, devant faire poursuivre les investigations pour détecter un cancer pancréatique infraclinique

Quiz tableau clinique d'angor abdominal (sd de Mikkelsen)

quelle est la cause



ligament arqué médian

- habituellement **asymptomatique** : souffle épigastrique du sujet jeune ("souffle bénin")
- classique cause de **compression du tronc coeliaque** avec une inversion du flux dans l'artère hépatique commune et une **dilatation post-sténotique du TC**.
- La **dilatation des arcades pancréatico-duodénales** est un témoin précieux pour le diagnostic de cet hémodétournement mésentérico-coeliaque

Ref : Abd Imaging, 1997, 22 : 318-320, Kopecky et al

question pour un champion

en dehors de l'exceptionnel angor abdominal,
(douleurs abdominales post prandiales
amaigrissement, peur alimentaire Syndrome de
Mikkelsen) connaissez-vous d'autres
complications du ligament arqué médian ?



complications rares



anomalie des artères des arcades
pancréatico-duodénales :

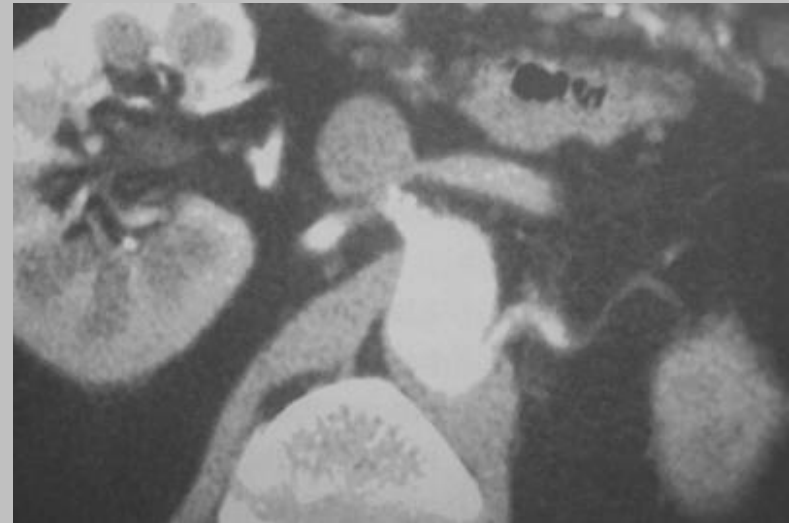
- anévrismes vrais, dysplasiques ++++
- dilatation de l'ensemble des artères
source potentielle d'hémorragies
graves lors d'une sphinctérotomie
endoscopique



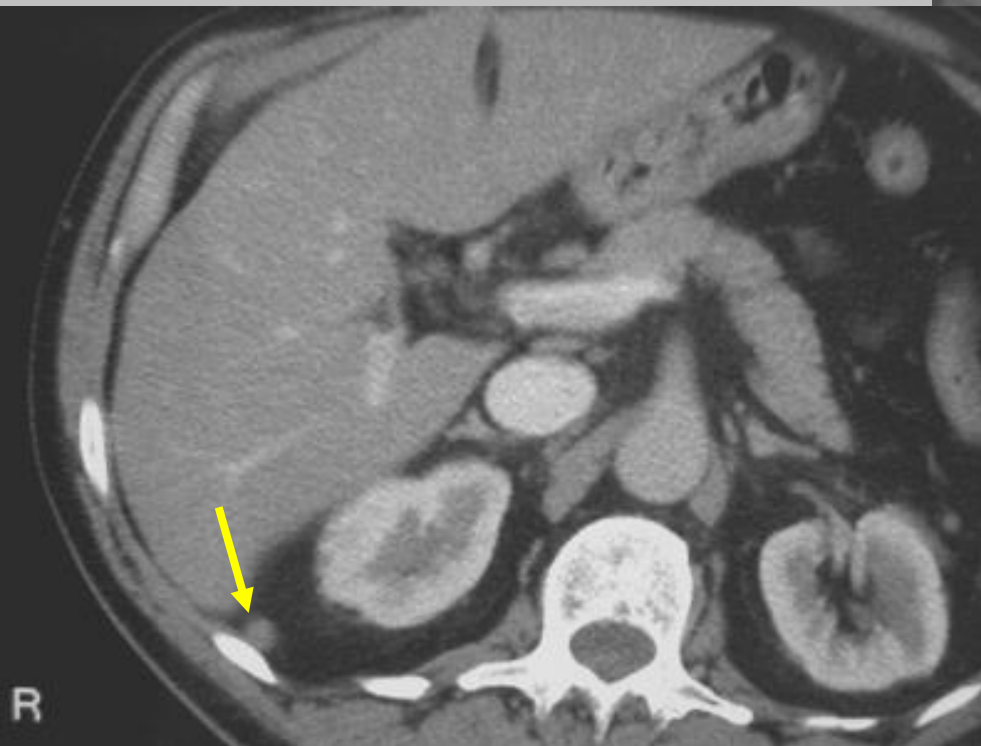
sténose de l'artère rénale



HTA rénovasculaire

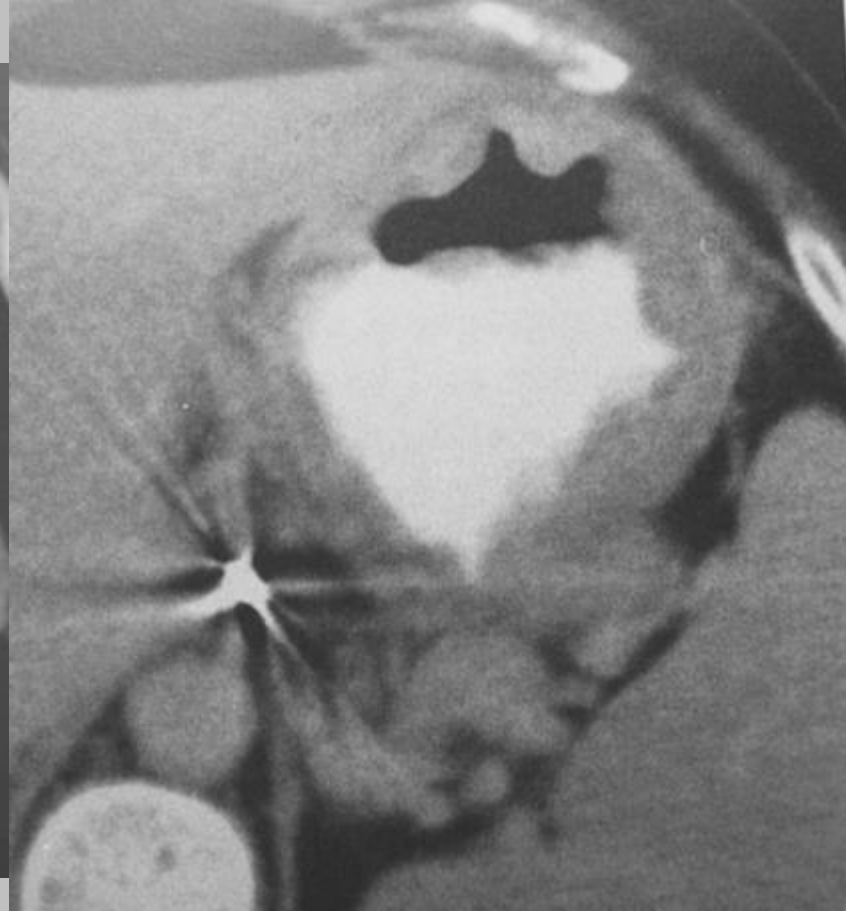
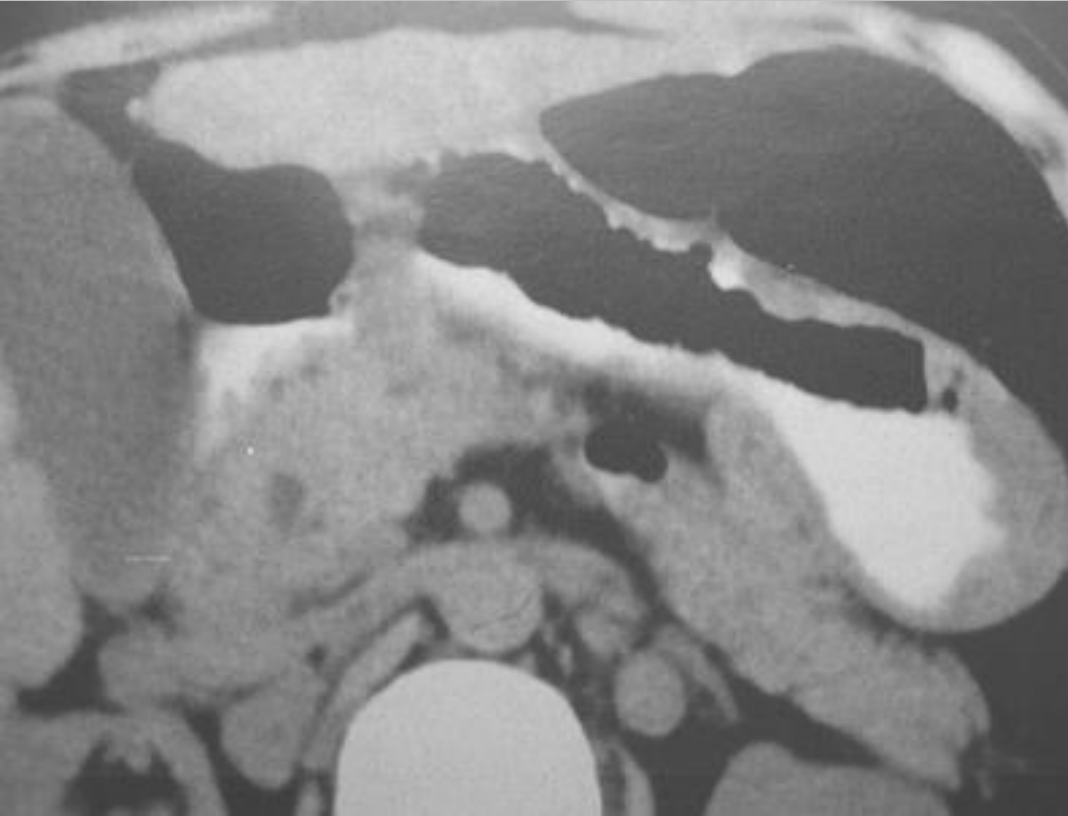


question annexe : où se trouve le
ligament arqué latéral ?



Quiz

notion d'adp hilaires pulmonaires



de la part des experts, on souhaiterait
avoir deux diagnostics possibles !

- sarcoïdose gastrique ++
- lymphome (non hodgkinien)

Ref : Abd Imaging, 1997, 22 : 248-252, Farman et al

question pour un champion

citer au moins 5 pathologies

granulomateuses susceptibles d'entraîner

un épaissement de la paroi gastrique



granulomatoses gastriques

- sarcoïdose
- maladie de Crohn (« corne de bélier »)
- causes infectieuses :
tuberculose, mycobactérie atypique, histoplasmosse, syphilis, aspergillose, anisakidose
- granulomatose septique chronique (maladie héréditaire de l'enfant)
- granulomatose allergique (y compris la gastroentérite à éosinophile)
- granulomatose sur corps étranger

Quiz

Comment appelez-vous cette hernie



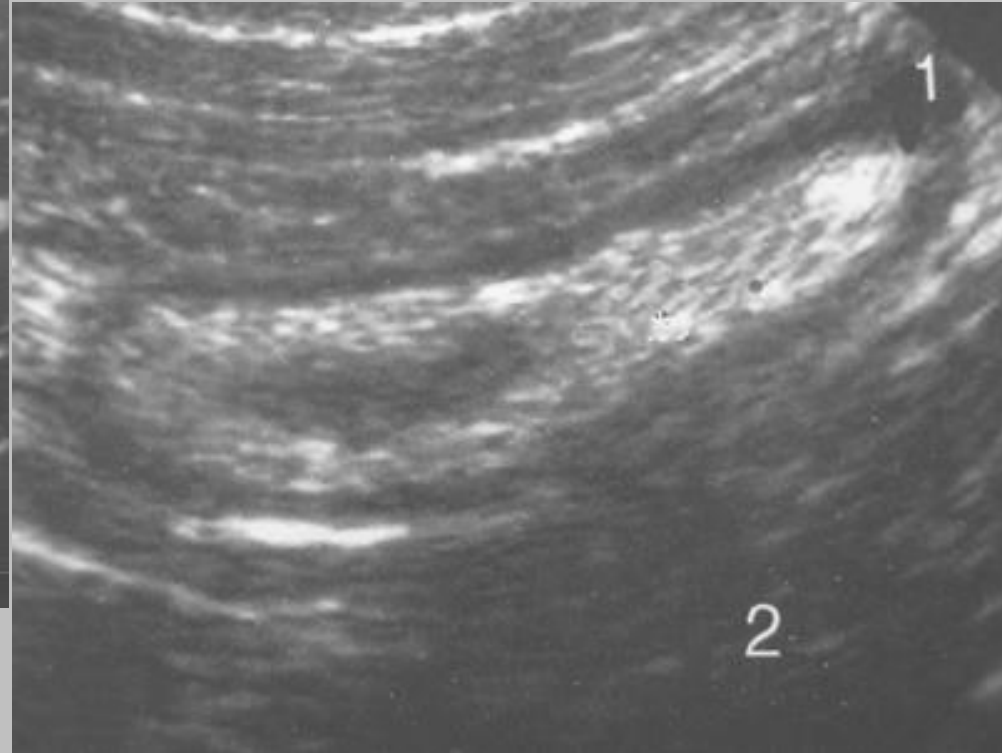
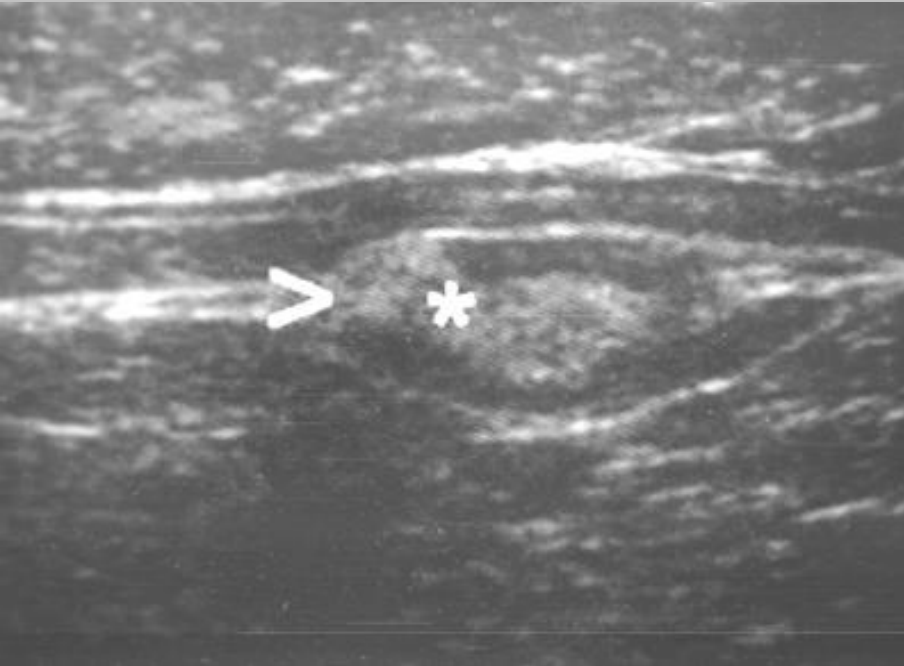
une hernie interstitielle

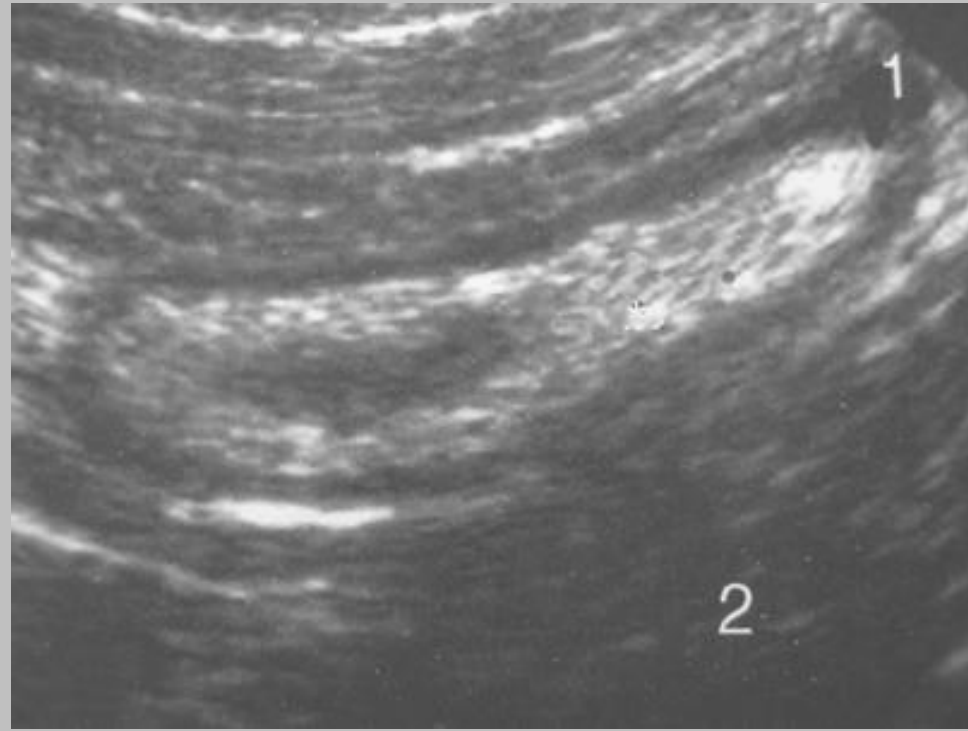
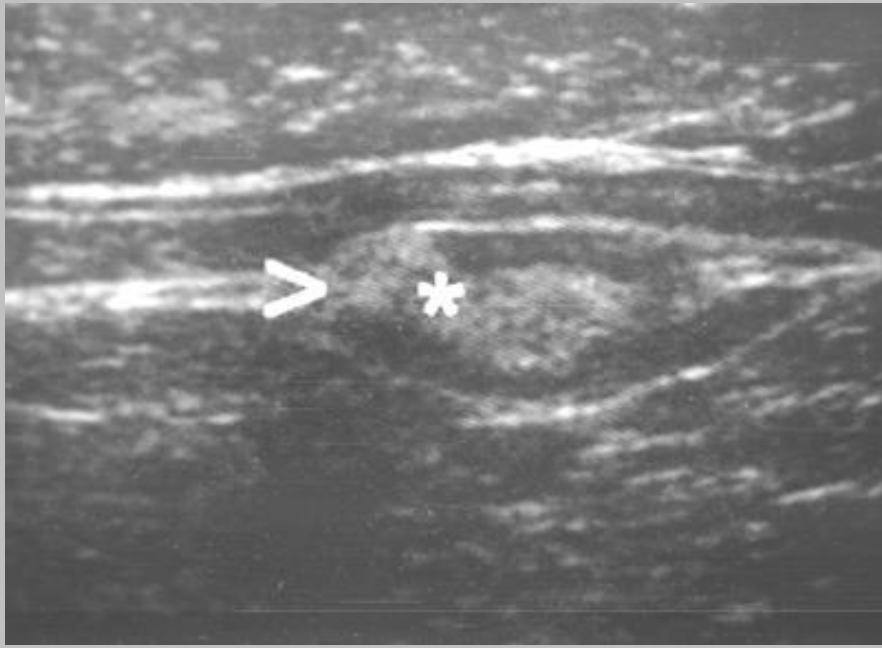
- typiquement entre les muscles obliques interne et externe ou entre le muscle oblique interne et le muscle transverse
- habituellement inguinale :
"hernie inguino-interstitielle"
- hernie développée au sein même de la paroi musculaire sans extension cutanée
- risque d'étranglement herniaire ++

Ref : AJR, Aguirre et al, 2004, 183 : 681-690

Quiz : douleur récidivante de la FID
spontanément résolutive

Que pensez-vous de cet appendice

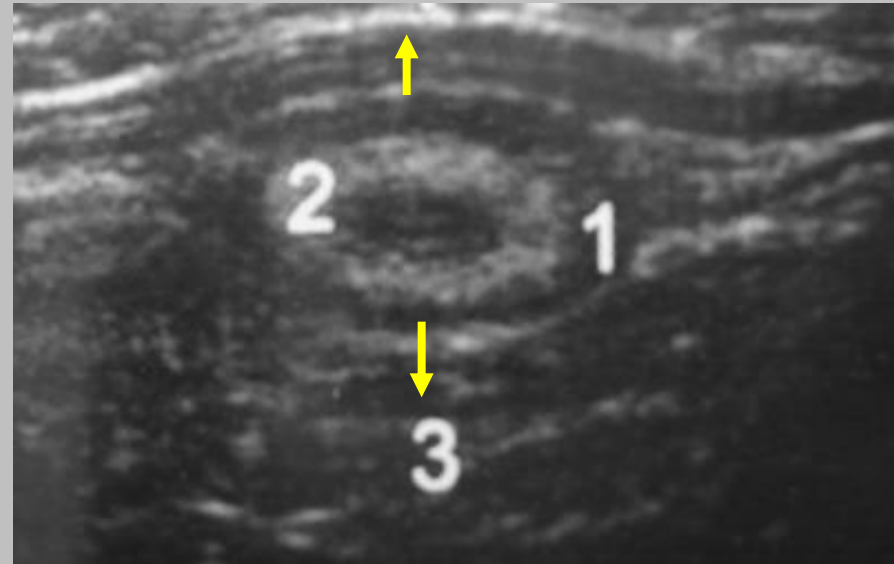




échogénicité sous-muqueuse et disparition de la lumière sur le tiers distal de l'appendice, nodule hyperéchogène périphérique interrompant la musculature épaissie

appendicite chronique oblitérante

- disparition de la lumière appendiculaire
- pas de signal Doppler (fibrose)
- hypertrophie de la sous-muqueuse (2)
- empreinte sur le muscle psoas (structure rigide) (3) ou sur les muscles obliques



muscleuse plus ou moins épaisse (1)

cause possible des mucocèles appendiculaire

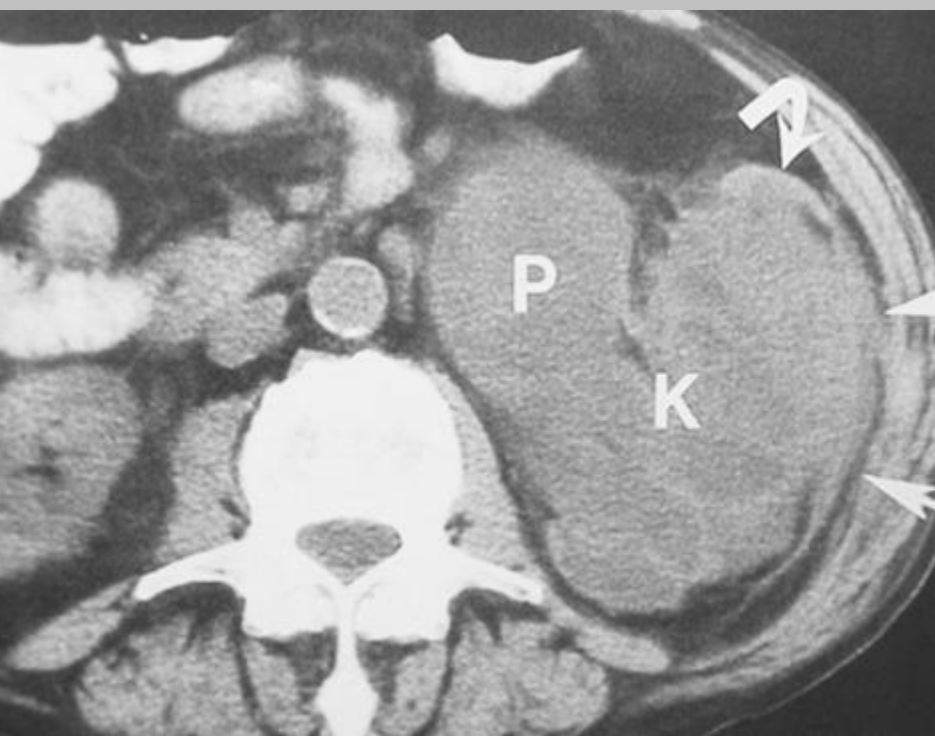
Dg diff :

localisation appendiculaire d'une maladie de Crohn, d'une RCH, d'une leucémie ou d'une sarcoïdose

J Radiol., Barc et al, 2005, 86 : 299-309

Quiz

douleurs fébriles de l'hypochondre gauche



fistule réno-colique

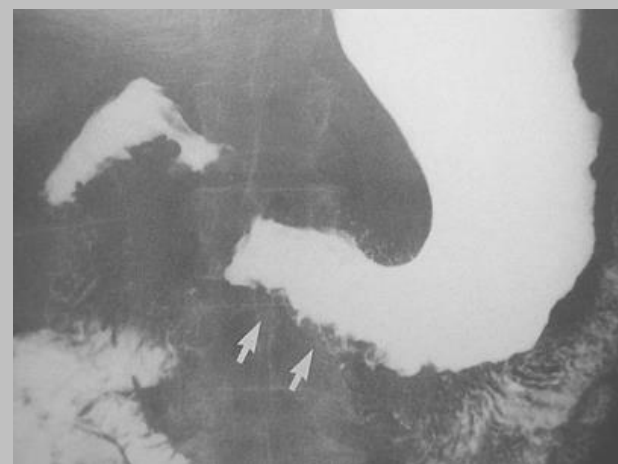
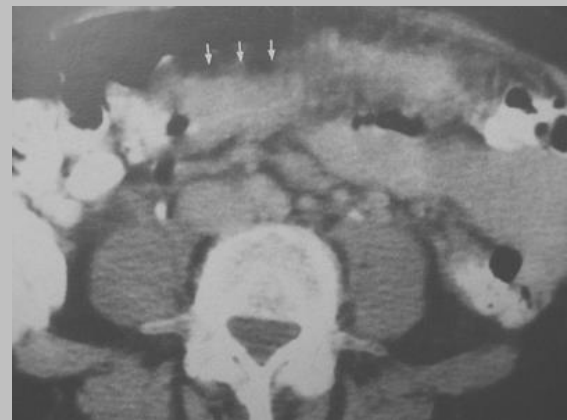
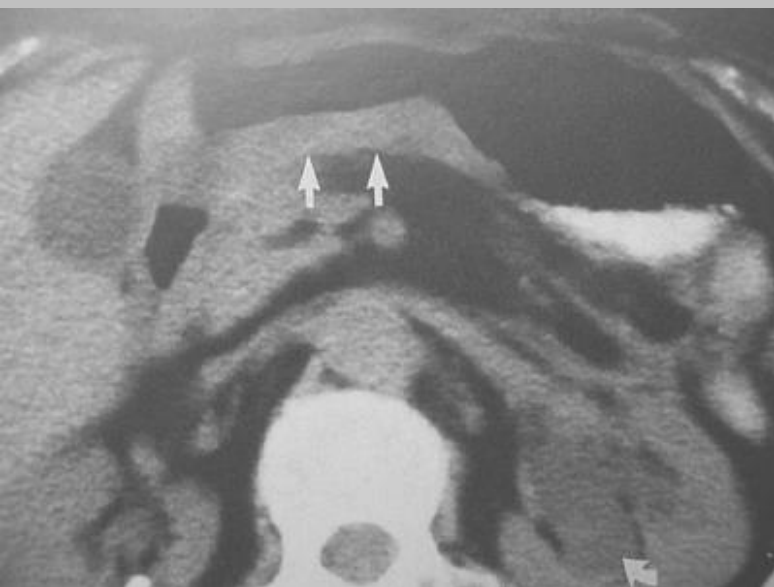
- éliminer un processus tumoral sous-jacent :
 - adénocarcinome
 - lymphome ++
- connaître la dégénérescence possible d'une fistule chronique :

carcinome épidermoïde

Ref : Abd Imaging, 1997, 22 : 96-99, Parvey et al

Quiz

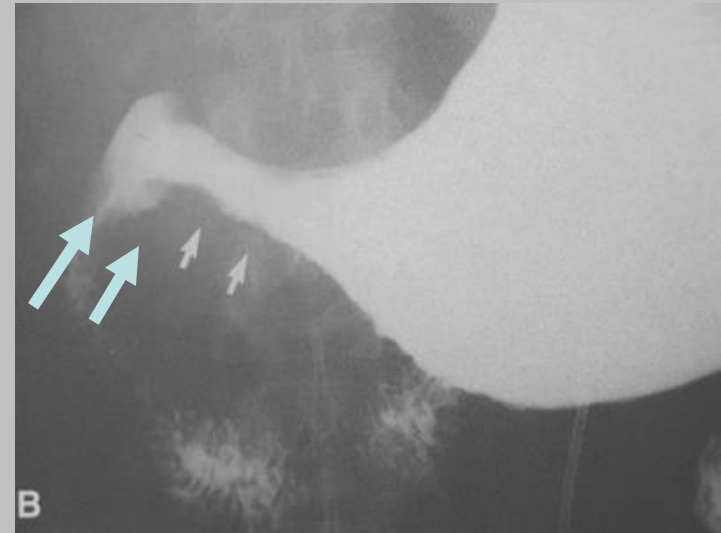
un curieux épaississement de la paroi gastrique



pseudolinite gastrique d'origine mammaire

- forme classique de métastase gastrique du cancer du sein
- bien rechercher les atteintes des mésentériques adjacents +++(ligt gastro-colique)

Ref : *Abd Imaging*, 1997, 22 : 156-159,
Kidney et al



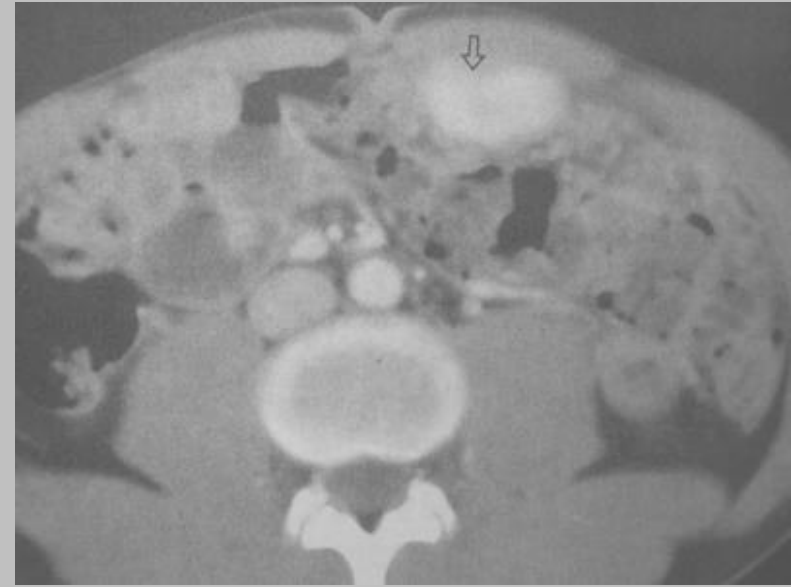
Question pour un champion



Connaissez vous cette autre **pseudo-tumeur primitive gastrique chez l'enfant ?**

Remarquez son **hypervascularisation relative**

pseudo-tumeur inflammatoire gastrique



localisation non exceptionnelle (après les localisations thoraciques)

un seul élément d'orientation : le caractère hypervasculaire

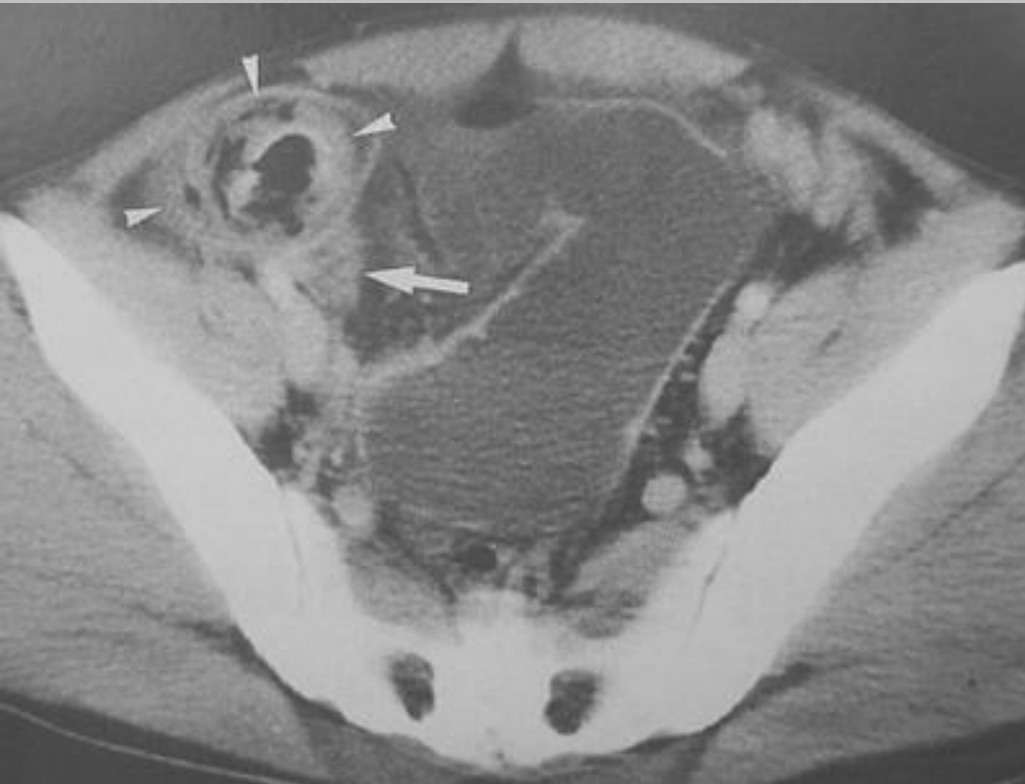
un élément déroutant : la possibilité d'atteinte épiploïque associée

Dg différentiel : granulomatose septique chronique (héréditaire)

Ref : Abdom Imaging, 2004, 29 : 9-11, Kim et al

Quiz

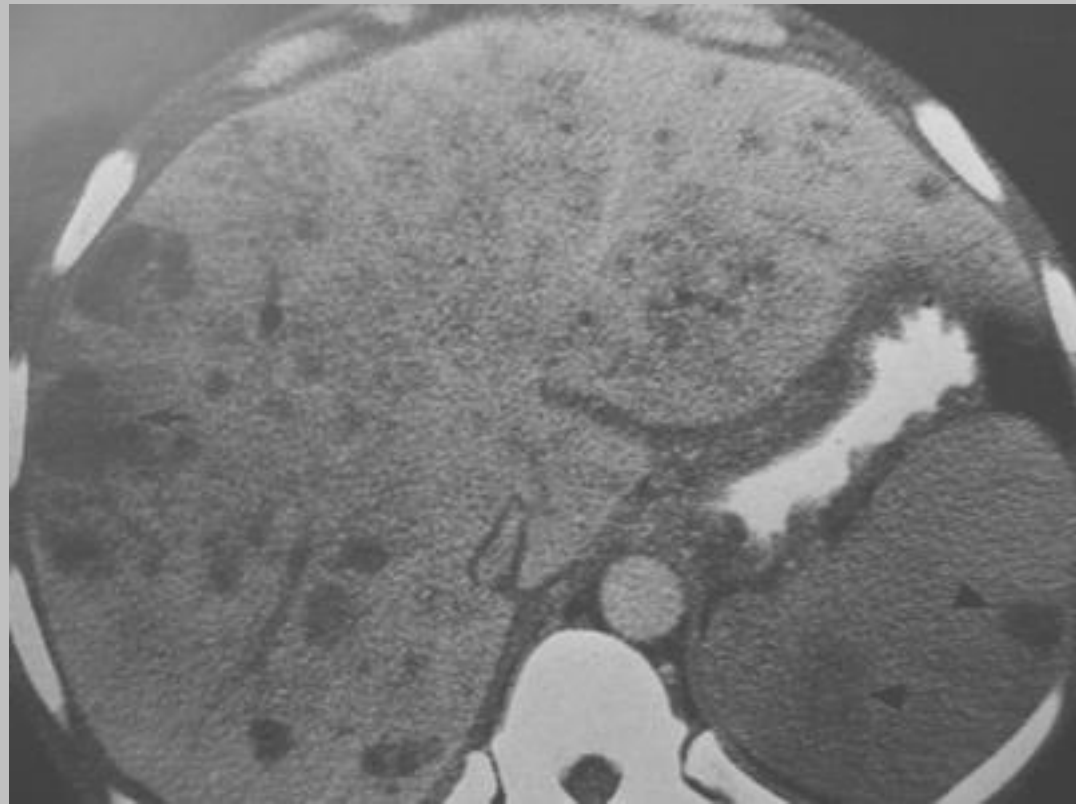
syndrome occlusif



bézoard

- **phytobézoard** : mucilage alimentaire riche en fibres
- **trichobézoard** : amas de cheveux
- **lacto-bézoard** : changement de régime lacté chez le nourrisson
- **association fréquente de bézoards gastriques et de l'intestin grêle (17 à 21%)**
- **imagerie +++ dg et recherche d'une sténose sous-jacente**
- **dg diff** : "feces sign", migration intestinale d'un textilome
- **guérison spontanée possible** : migration intestinale secondaire

Quiz : douleur abdominale et pelvienne, fièvre,
sans collection profonde en échographie



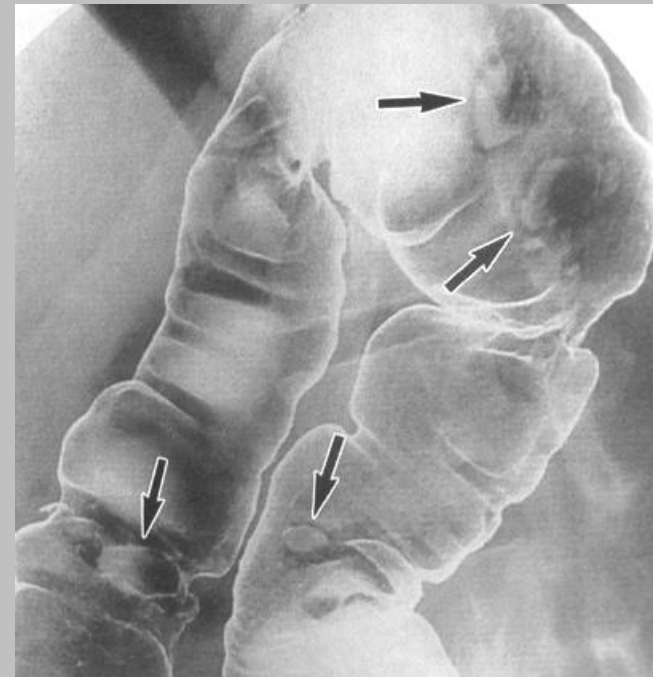
nombreux abcès hématogènes secondaires à une fistule colo veineuse

ne pas oublier la **sigmoïdite**
dans le bilan de multiples
abcès hépatospléniques

*Ref : Abd Imaging, 1997, 22 :
513-517, Rossmann et al*



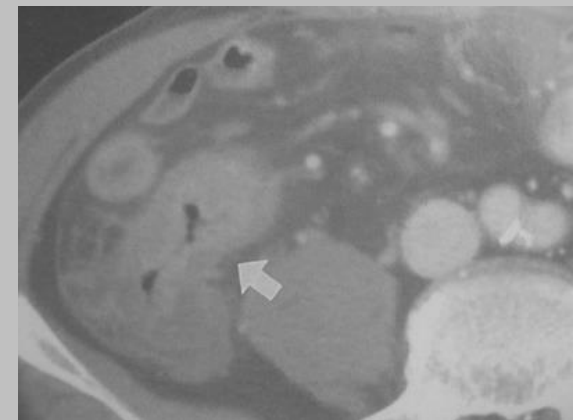
QUIZ



ulcérations rebelles au traitement médical

ce n'est ni une **maladie de Crohn**,
ni une **colite à CMV**,
ni une **tuberculose**,
ni une **maladie de Behçet**,

.....alors c'est

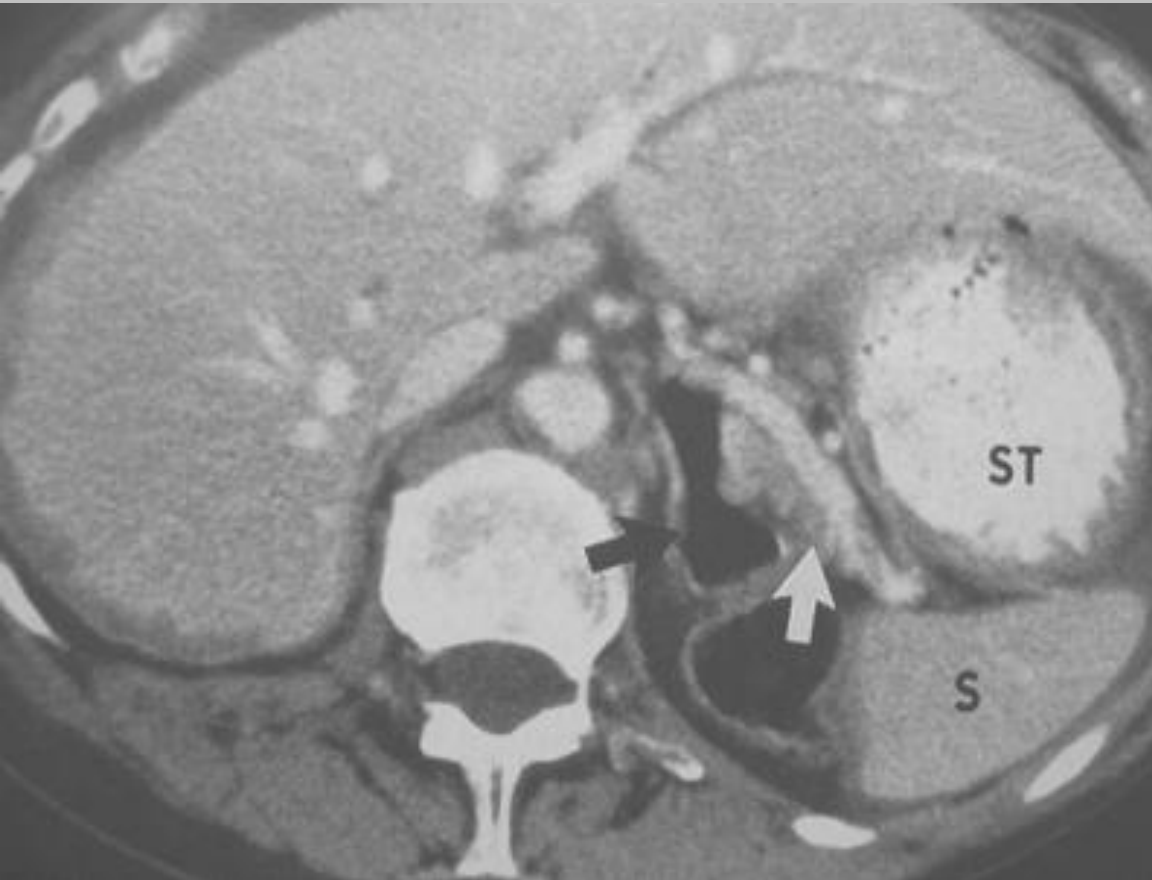


lymphome T intestinal

- soit associée une entéropathie type maladie coeliaque ou gastroentérite à éosinophiles
- soit sans entéropathie associée :
lymphome TCD8, lymphome
T associé à HTLV-1,
lymphome T associé à une réaction éosinophilique
- lésions ulcérées++
- lymphome agressif avec de fréquents décès par perforation
- répéter des biopsies profondes pour confirmer le diagnostic immunohistochimique; fréquent aspect de MICI pour les biopsies en zone inflammatoire

Ref : Radiographics, Lee et al, 2003, 23 : 7-28

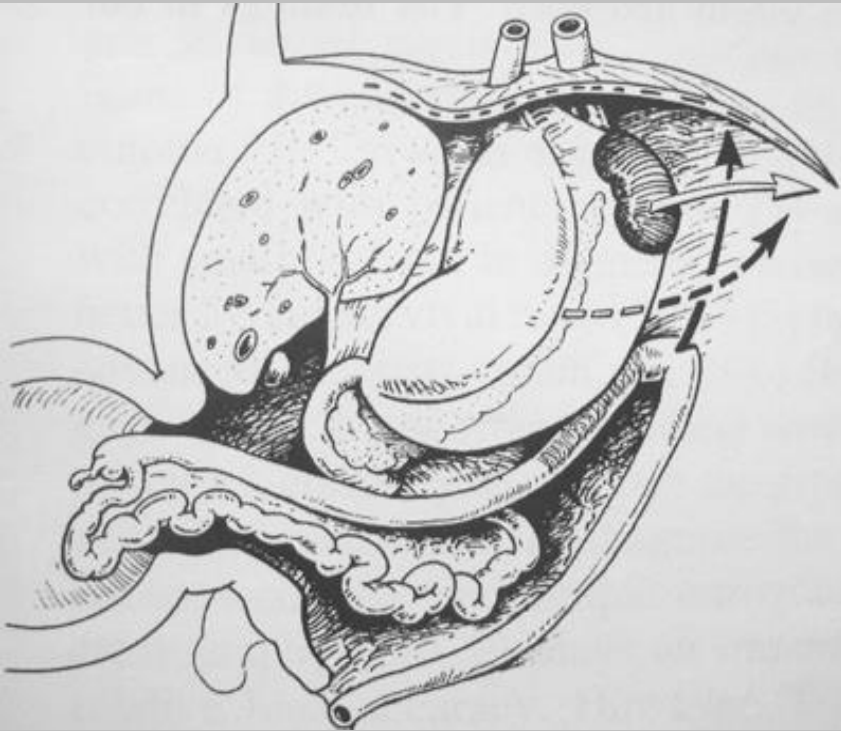
Quiz : patient asymptomatique



Que pensez-vous de cette structure aérique ?

côlon rétro pancréatique :

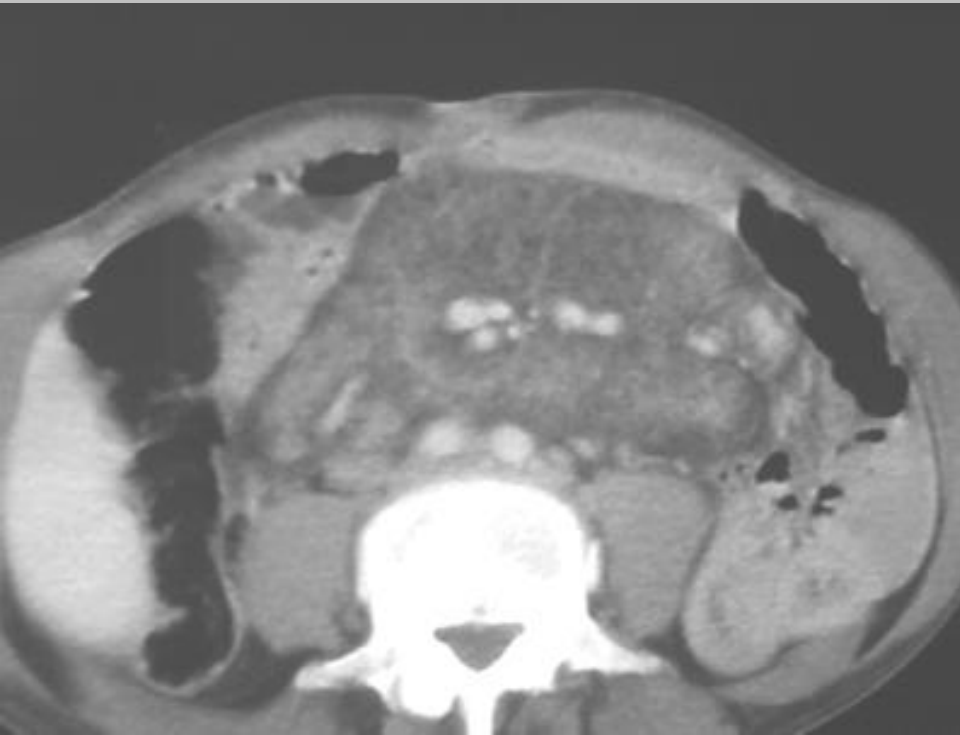
une simple variante anatomique



Ref : Abd Imaging, 1997, 22 : 426-428, Estrada et al

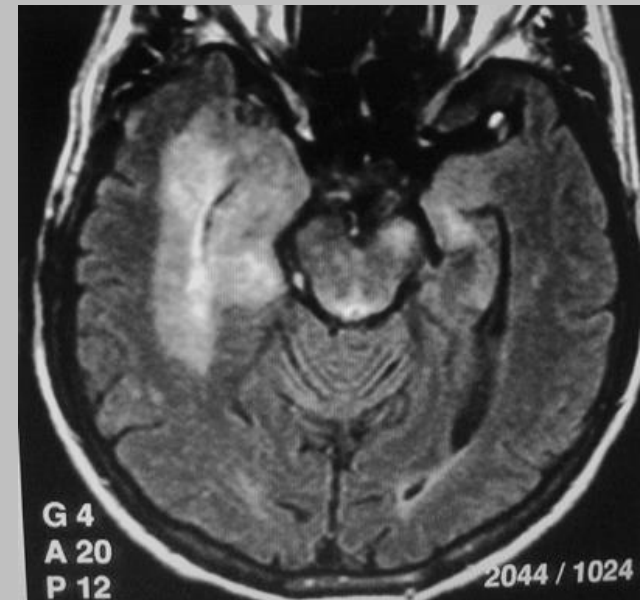
Quiz

diarrhée depuis 3 mois

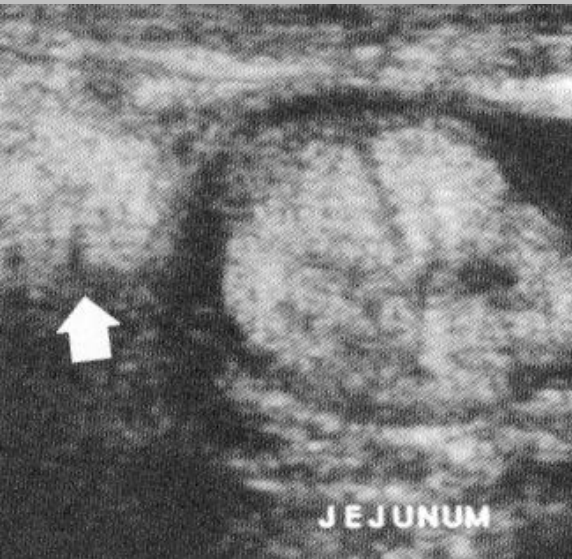


maladie de Whipple

- fréquent retard diagnostic
- sérologie (*Tropheryma Whippelii*) ou PCR sur les biopsies duodénales
- clinique volontiers déroutante :
péricardite, pleurésie, ascite
(parfois chyleuse), polyarthralgie,
atteinte neurologique polymorphe
(d'évolution autonome, y compris
sur le mode d'une démence)
- Rx : anomalie du plissement jéjunal,
adénomégalias anormalement
hypodenses au scanner se
confondant avec la graisse
mésentérique à ne pas confondre
avec une panniculite mésentérique



un beau diagnostic échographique



infiltration échogène
des gg mésentériques

hyperéchogénicité
du plissement jéjunal

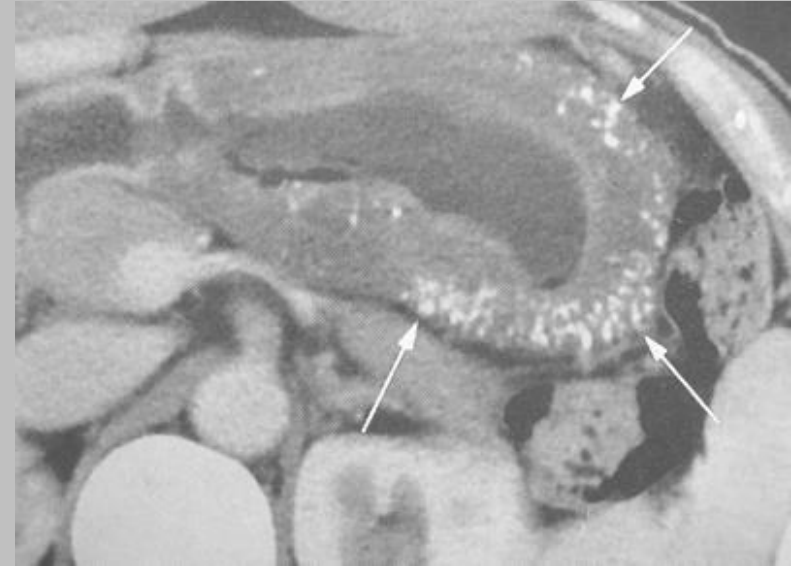
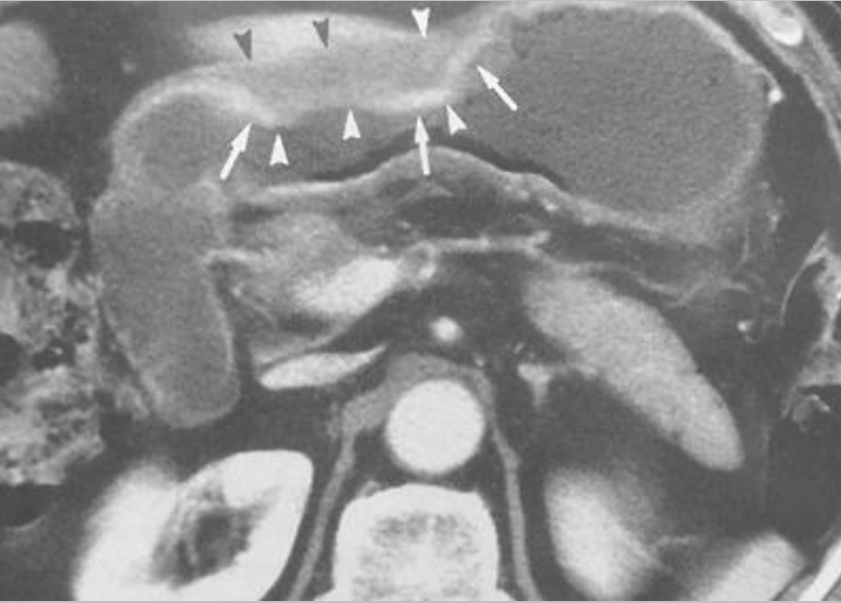
maladie de Whipple

Question pour un champion

connaissiez-vous une autre étiologie
d'adénopathie à contenu graisseux ?

1. entéropathie à la clofamizine
2. adénopathie sentinelle d'un
angiomyolipome

Quiz



Quel diagnostic portez-vous sur cet épaissement pariétal gastrique chez deux patients différents ?

carcinome gastrique mucineux

- microcalcifications pariétales
- 3 à 5% des cancers de l'estomac
- pas de rehaussement de l'infiltration mucineuse hypodense

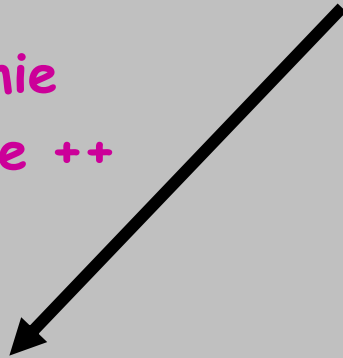


carcinome non mucineux

Quel autre contexte doit être évoqué en présence de calcifications pariétales gastriques ?

calcifications métastatiques

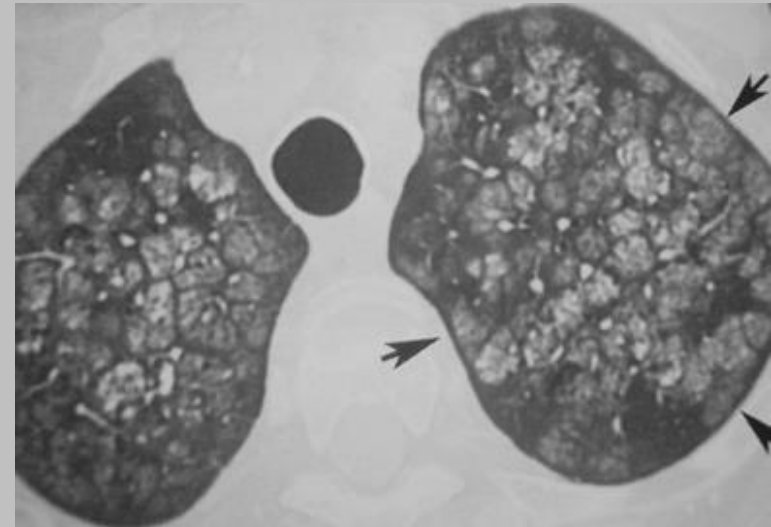
hypercalcémie
paranéoplasique ++



cancer broncho-pulmonaire
lymphome
métastases osseuses
....



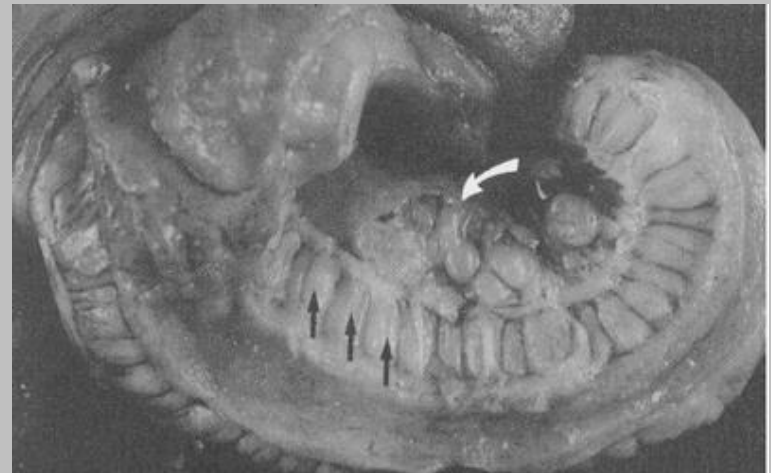
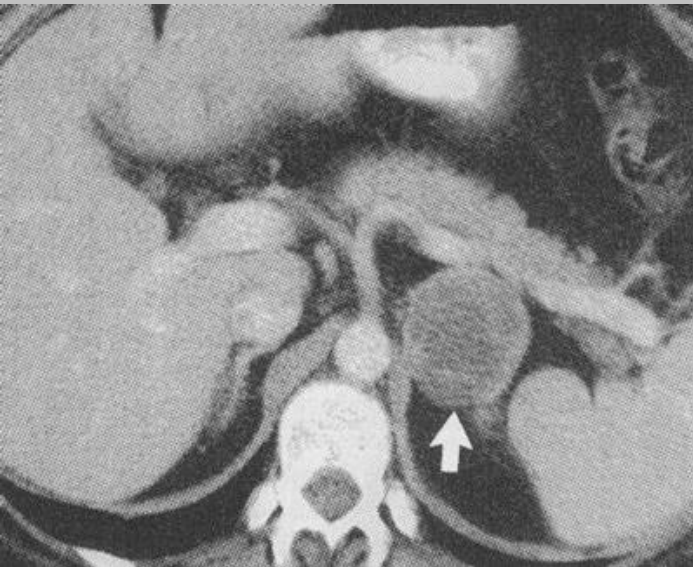
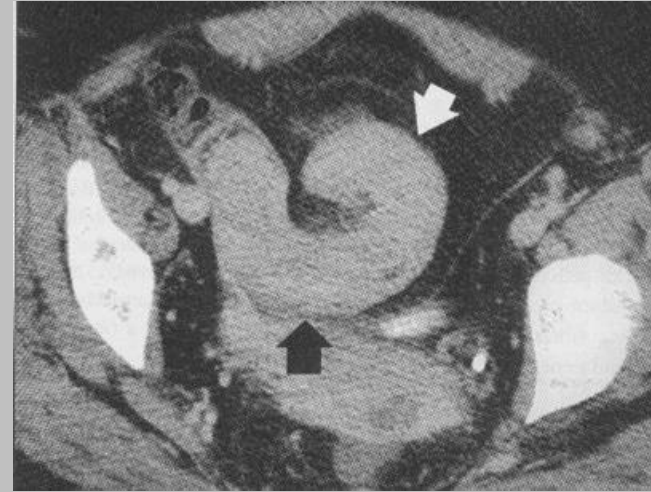
insuffisance rénale



calcifications métastatiques bénignes

Quiz :

Que pensez-vous de cet appendice géant ?



ganglioneuromatose appendiculaire

"méga-appendice"

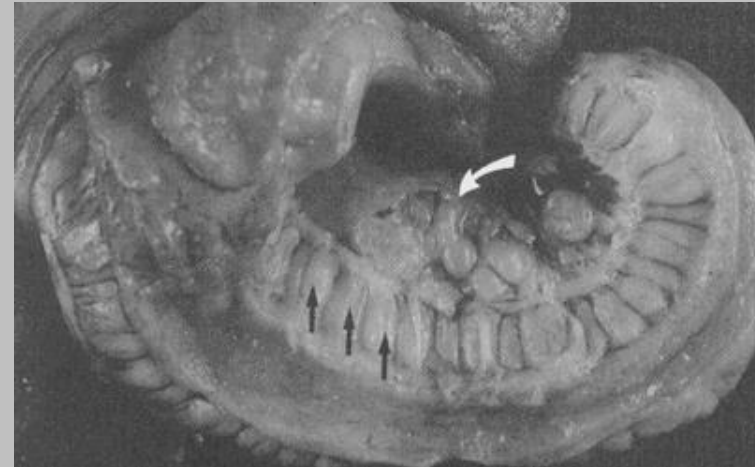
+ phéochromocytome

+ aspect marfanoïde

+ lèvres épaissies

+

= NEM IIB

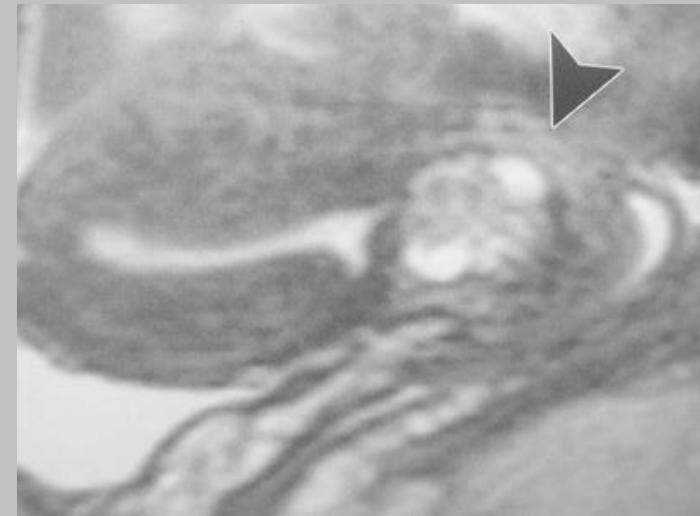
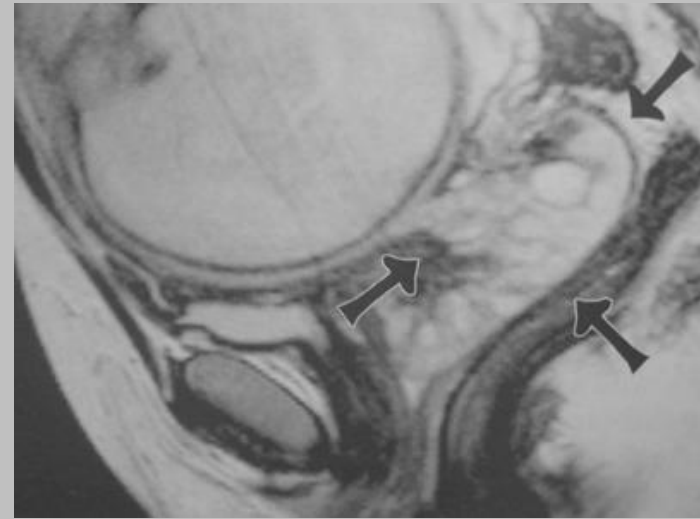


hypertrophie considérable
de la musculature

*PS : la ganglioneuromatose
à localisation intestinale est
décrite également dans un
autre contexte particulier :
la NF1*

Quiz

notion de douleurs abdominales
récidivantes

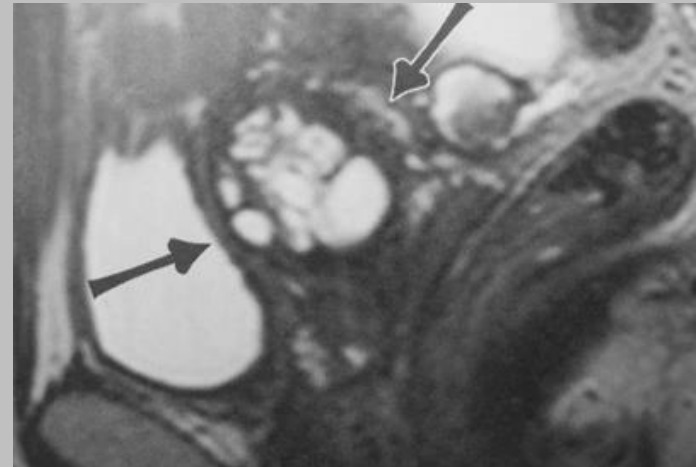


adénome malin du col utérin

- complication redoutable d'une maladie de Peutz-jeghers
- aspect caractéristique **multikystique**
à ne pas confondre avec de simples kystes endocervicaux (kystes de Naboth).
- seulement **3% des cancers du col utérin**
- **mauvais pronostic** : extension péritonéale précoce
- **intérêt d'examiner le pelvis dans le syndrome de Peutz Jeghers** :

tumeur du col utérin,
tumeur mucineuse de l'ovaire

- *Ref : Radiographics, 2003, 23 : 425-445, Okamoto et al*



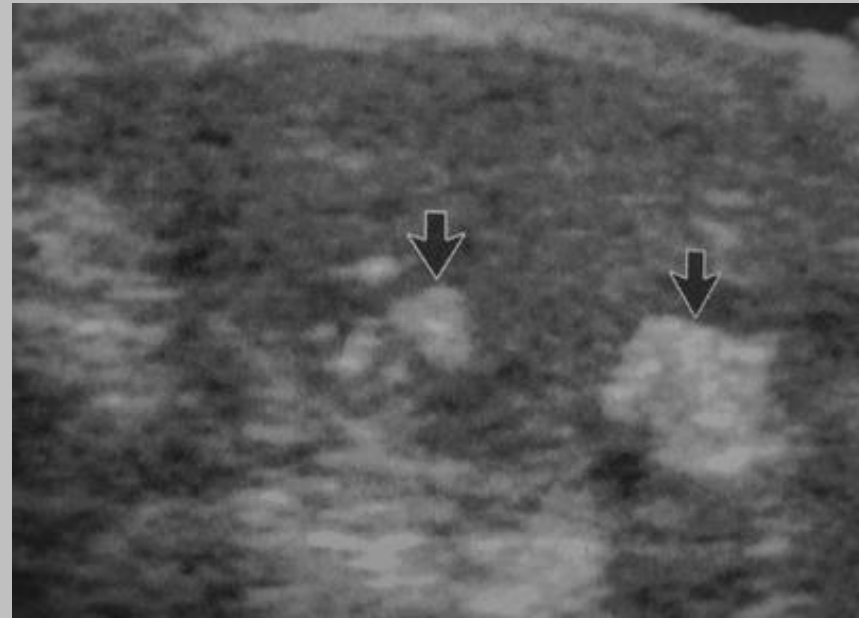
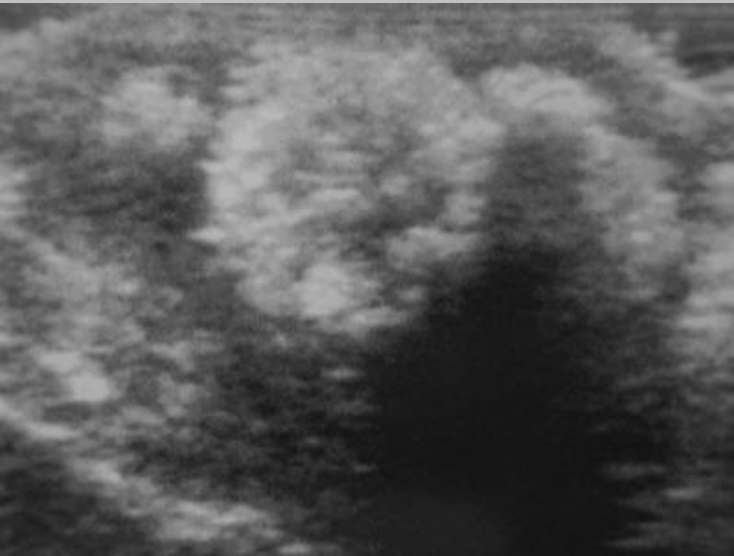
Question pour un champion

existe-t-il des manifestations testiculaires
d'un syndrome de Peutz-Jegers ?

Oui +++

tumeur à cellules géantes de Sertoli

nodules calcifiés échogènes

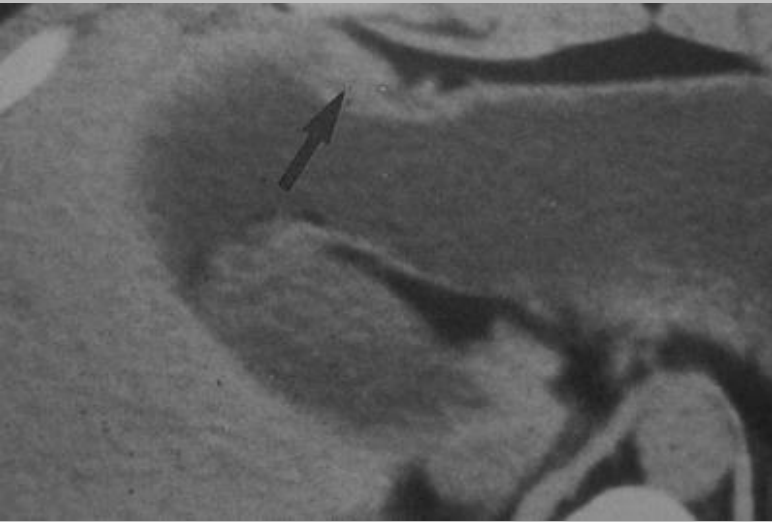


tumeur rare décrite dans un autre syndrome encore plus rare :

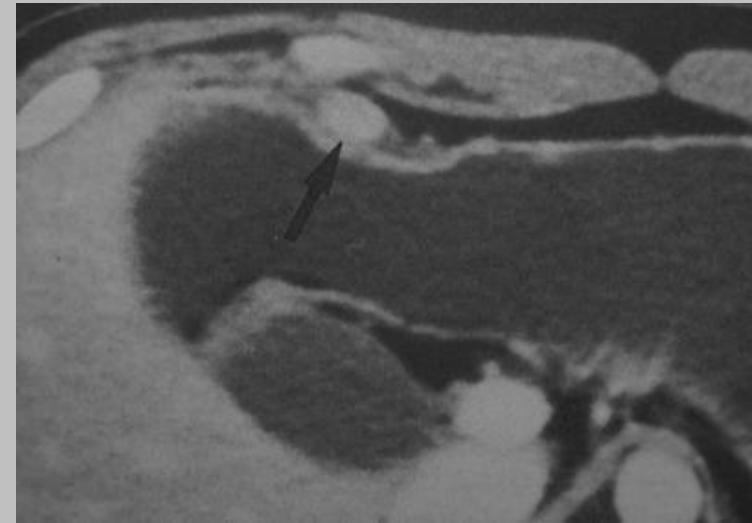
Le **syndrome de Carney** associant un adénome hypophysaire, des myxomes (cardiaque, mammaire, palpébral) et une pigmentation cutanéomuqueuse.

Quiz :

sujet asymptomatique



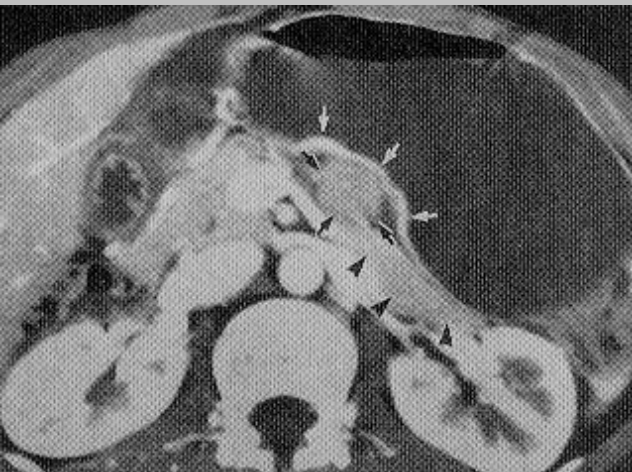
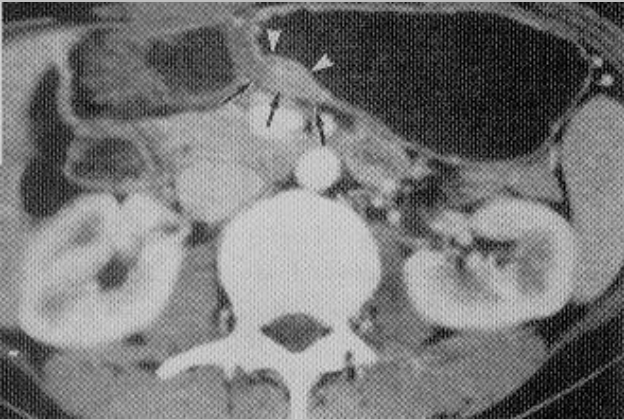
sans
injection



temps artériel

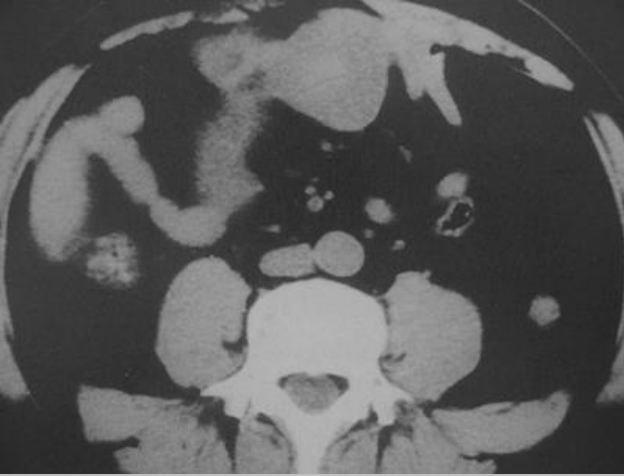


pancréas aberrant de la paroi gastrique

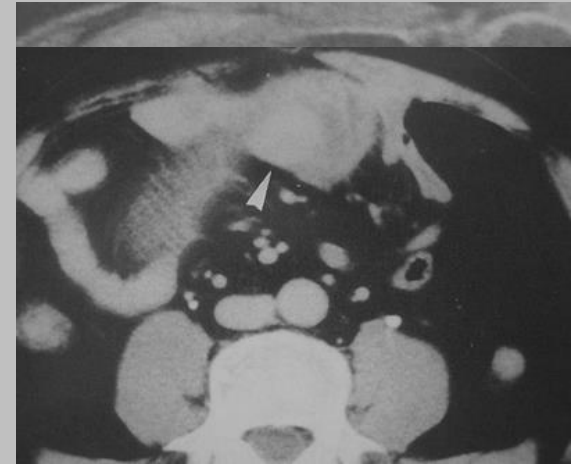


hypervasculaire, rehaussement des
tissus adjacents, possibles éléments
kystiques, rare dégénérescence, possible
duplication associée, ...

formes atypiques de pancréas aberrant



peu vasculaire



localisation jéjunale de type
GIST ou carcinoïde

Ref : Abd Imaging, 2000, 25, 119-123, Park et al