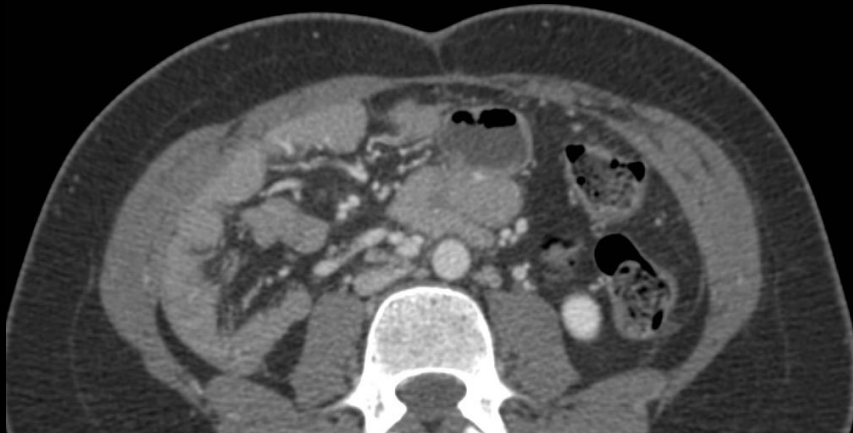
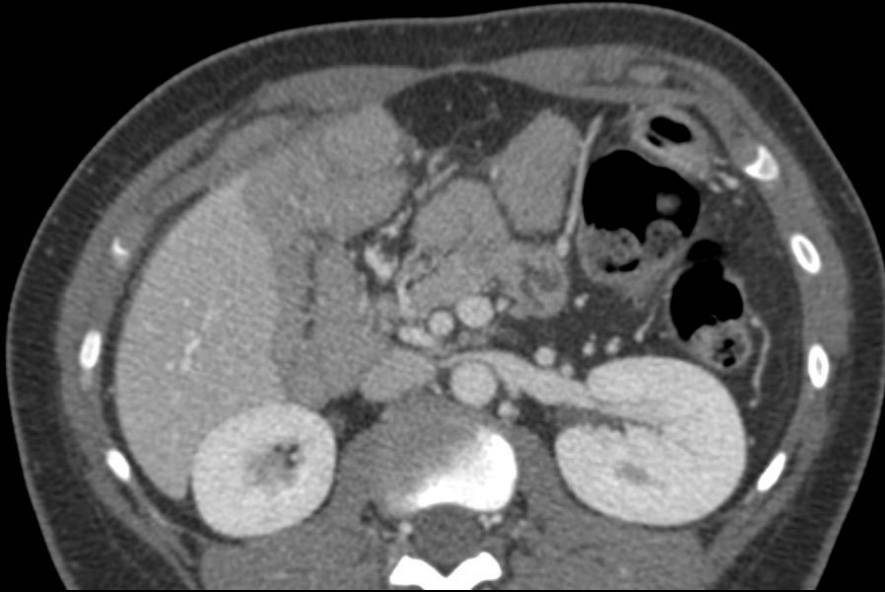
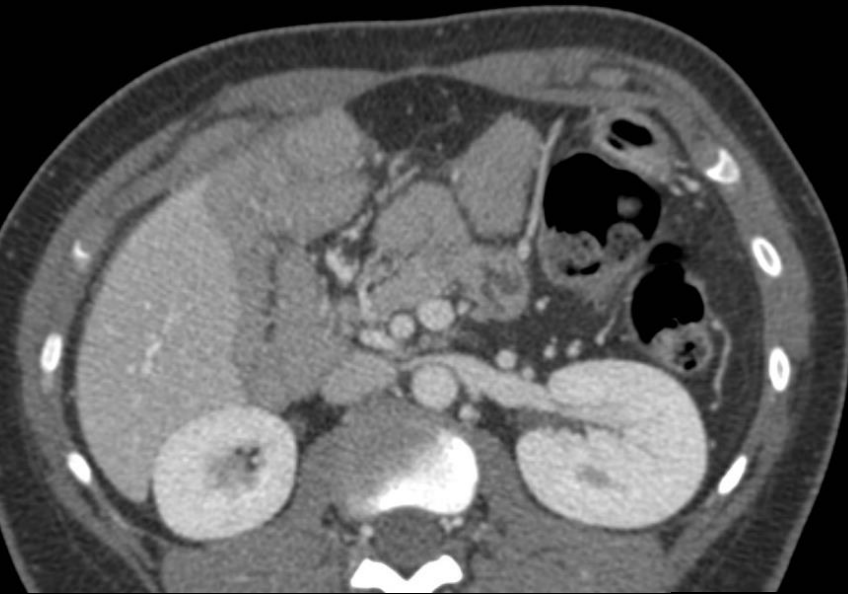


Jeune fille de 17 ans, diabétique Syndrome appendiculaire depuis 5 jours
(subfébrile - CRP discrètement augmentée)

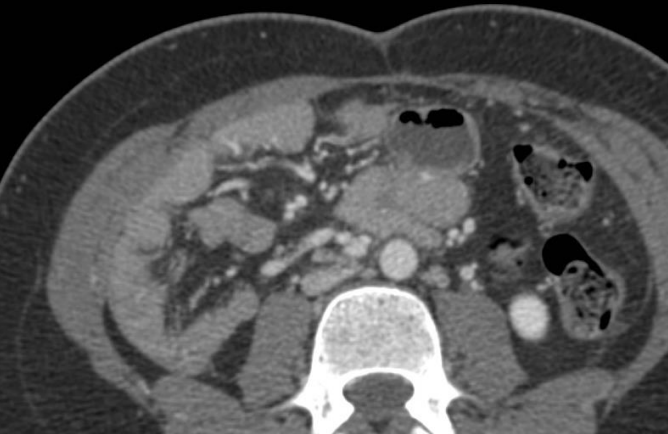


Quelles anomalies anatomiques faut-il
prendre en compte dans un tel
contexte et pourquoi ?

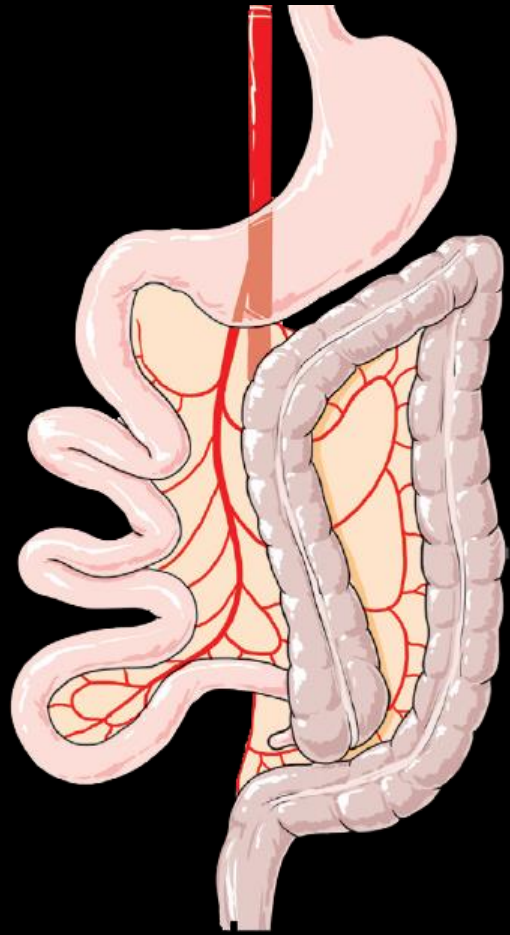
Sybille Duroch IHN



**Mésentère commun
complet**



l'inversion positionnelle du pédicule vasculaire
mésentérique supérieur; les anses grêles arrivant
au contact direct de la paroi abdominale droite,
les colons ascendant et descendant situés tous
deux dans le flanc gauche, permettent
d'affirmer le mésentère commun complet
. Comme le caecum est très bas situé , en
position pelvienne , l'appendice vermiculaire devra
être recherché en situation pelvienne profonde

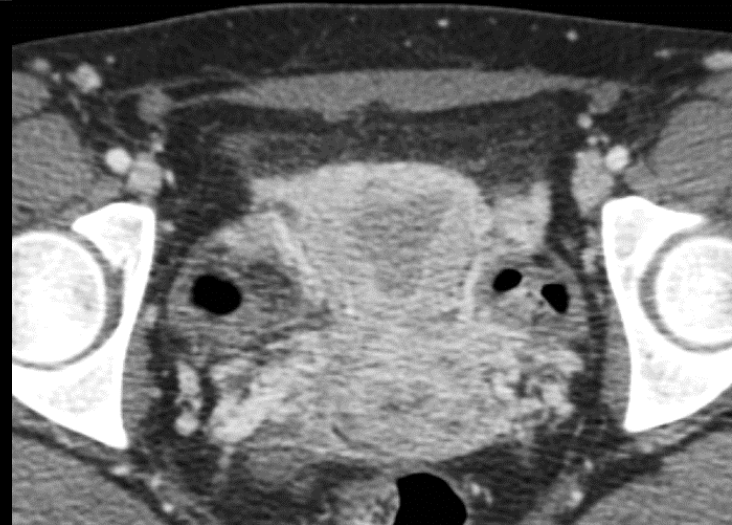
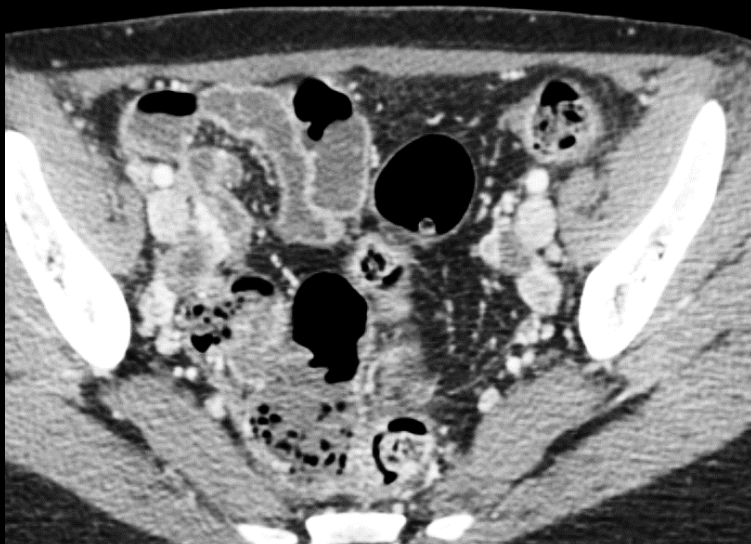
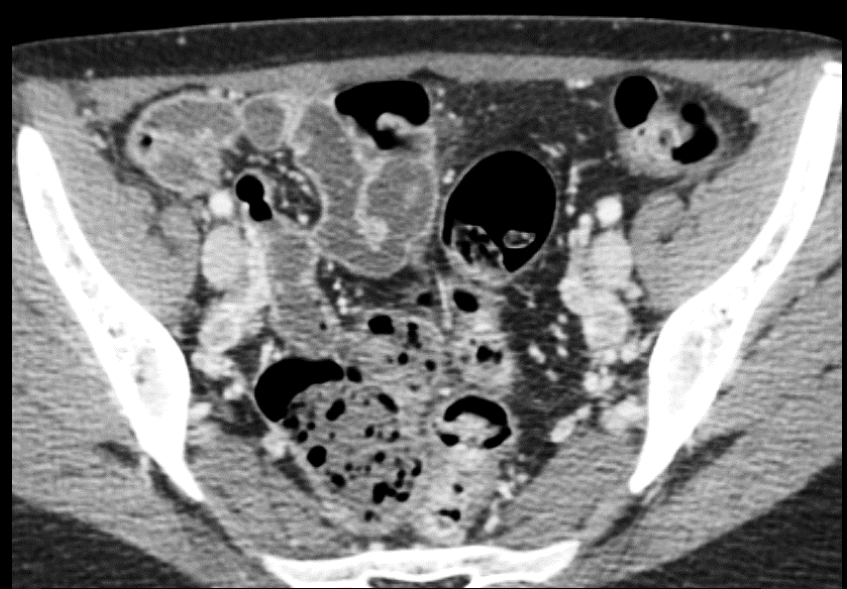


Le mésentère commun complet est la conséquence d'un **arrêt de rotation de l'anse intestinale primitive à 90°** .il a pour corollaire:

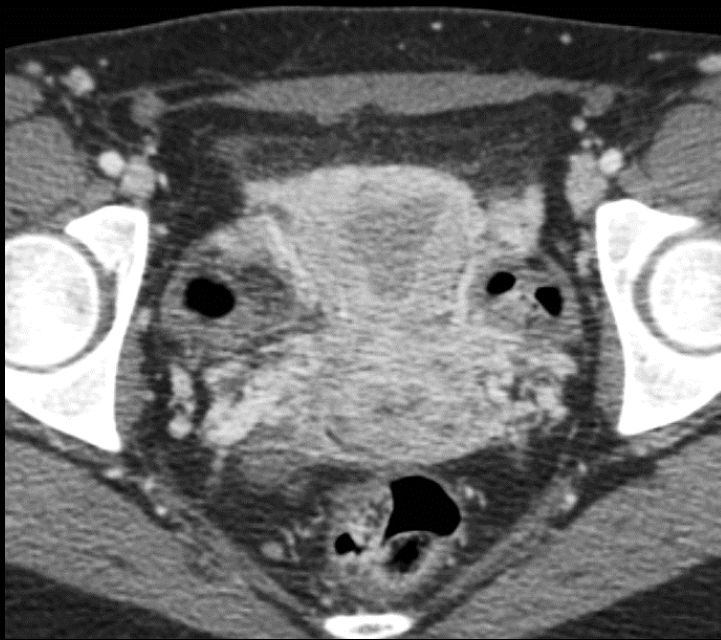
- le déplacement du carrefour iléo-caecal **et de l'appendice vermiculaire** dans la fosse iliaque gauche ,l'iléon terminal s'abouchant sur le bord droit du caecum

- l'absence de D3 ; D2 s'abouche directement dans le jéjunum et l'ensemble des anses grêles de trouvant dans la partie droite de l'abdomen

- les segments ascendant et descendant du colon sont dans la partie gauche de l'abdomen; le colon transverse est très court. Mais la racine du mésentère est de longueur normale et il n y a donc aucun risque de volvulus total du grêle



les modifications annexielles sont difficiles à préciser au scanner, compte tenu des éléments anatomiques décrits ci-dessus .Le scanner est surtout utile pour les diagnostics différentiels

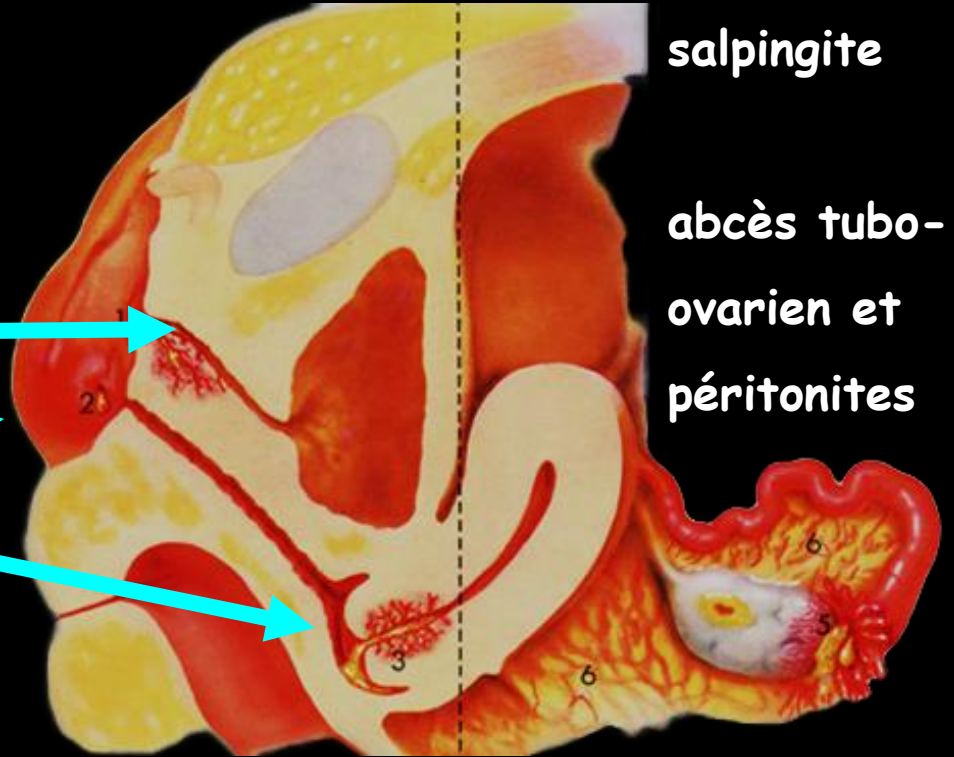


Ici le scanner montre essentiellement l'état inflammatoires de la région du col utérin et oriente le diagnostic vers la sphère gynécologique.

urèthre et glandes de Skene

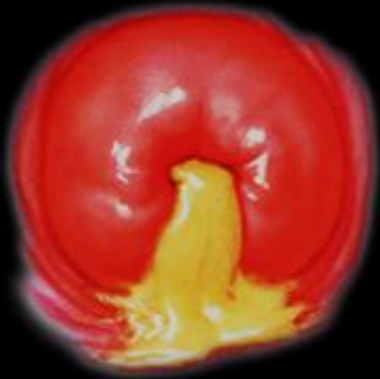
glandes de Bartholin

col et glandes cervicales



localisations initiales de l'infection génitale

localisations ultérieures de l'infection génitale



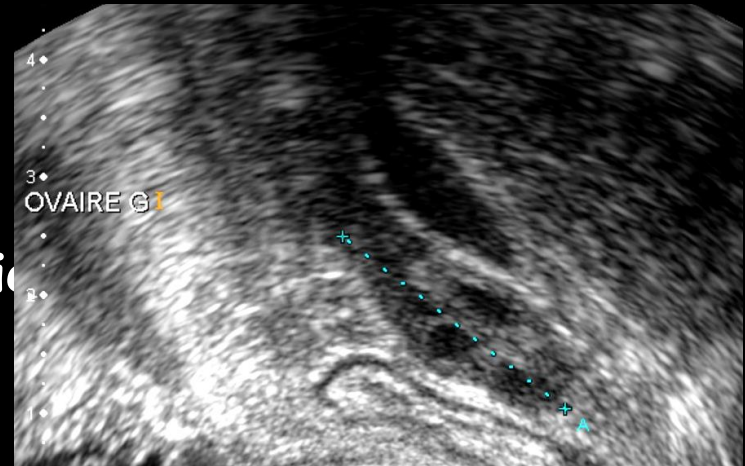
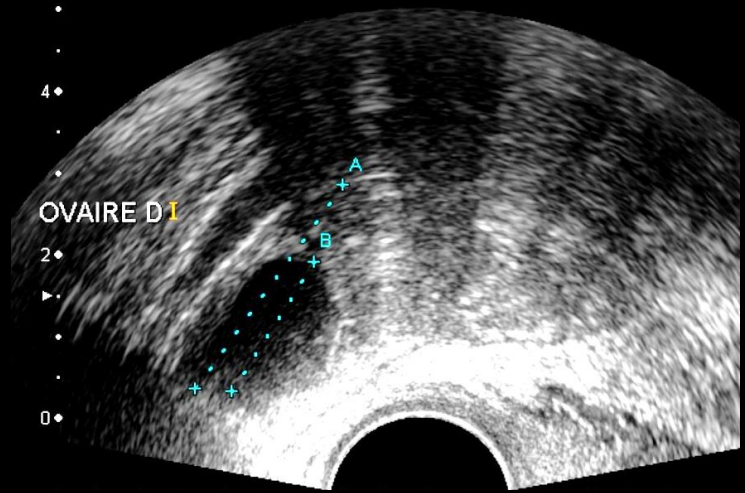
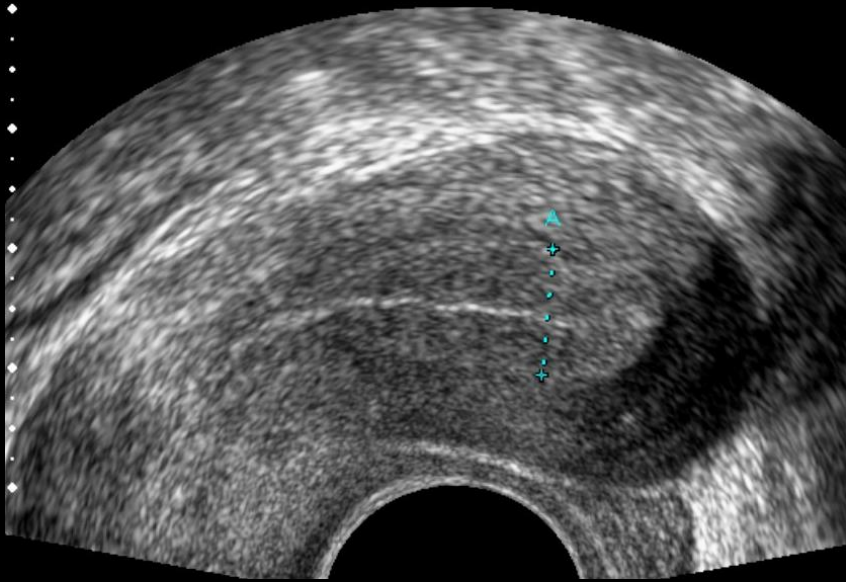


chez notre patiente, les reformatiions coronales en coupes épaissies et orientation optimisée ont rendu les modifications tubaires plus visibles



les remaniements inflammatoires de la cervicite sont également bien visibles

Bilan gynécologique



Pas d'hydrosalpinx évident en échographie
Métrorragies

Prélèvements bactériologiques :
positifs à *Chlamydia trachomatis*

salpingite bilatérale

aspects macroscopiques des salpingites



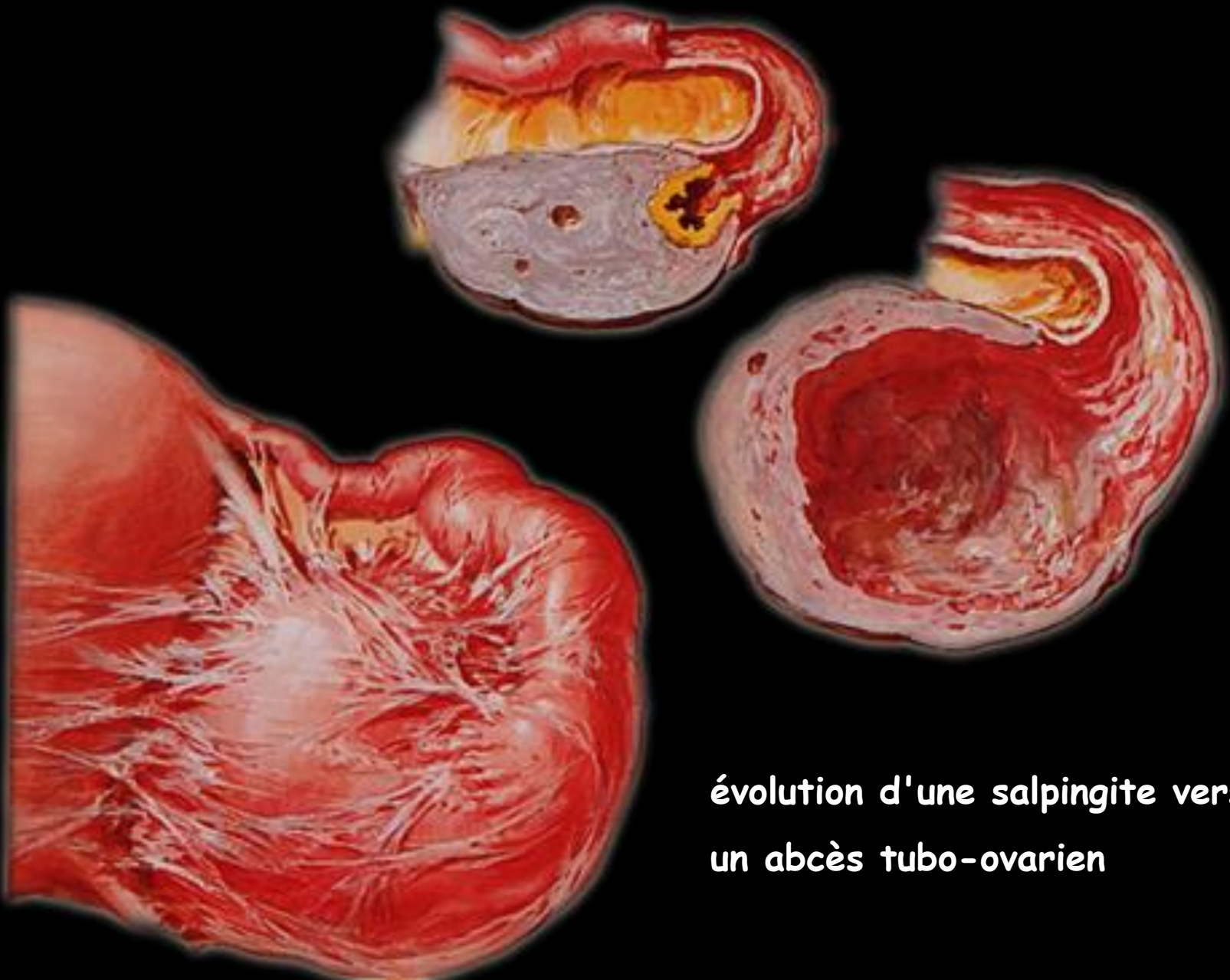
salpingite aiguë récente



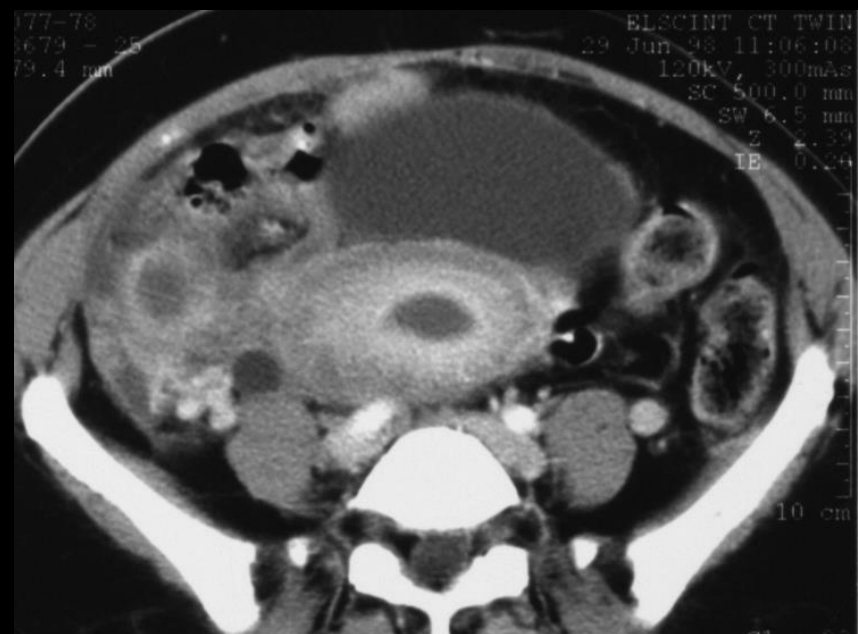
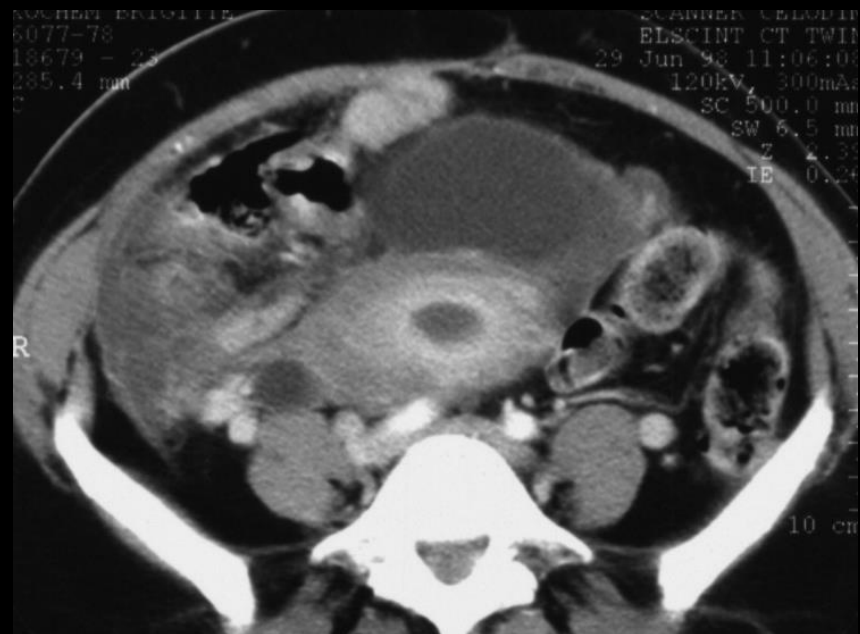
salpingite aiguë plus évoluée

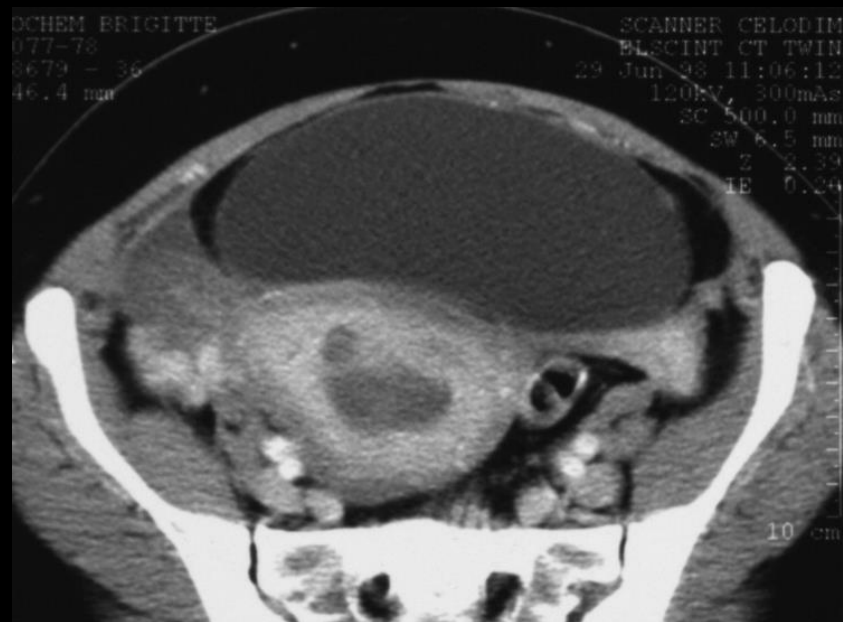


gros pyosalpinx



évolution d'une salpingite vers
un abcès tubo-ovarien





abcès tubo-ovarien droit post-partum

Aspects scanographiques des infections génitales hautes

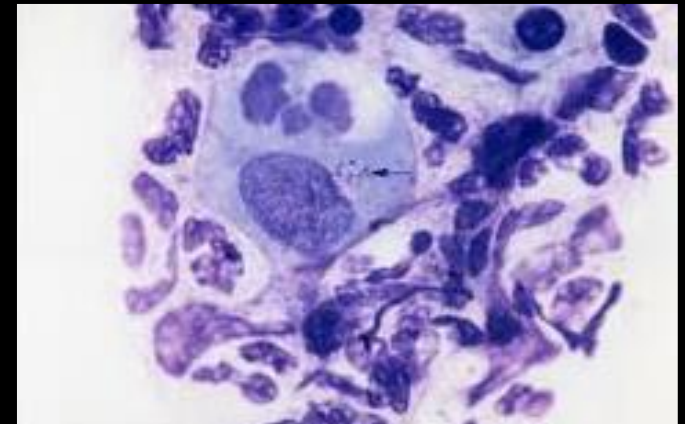
Le scanner n'est pas l'examen de 1^{er} choix dans l'exploration des pathologies gynécologiques

Certaines infections gynécologiques peuvent mimer un abdomen chirurgical
⇒ diagnostics différentiels de pathologies abdominales urgentes

dans cette optique, les aspects scanographiques de ces pathologies gynécologiques infectieuses doivent être bien compris

Germes responsables :

- Chlamydia trachomatis
- Neisseria gonorrhoeae
- Trichomonas vaginalis
- ...



Aspect normal de la cavité utérine

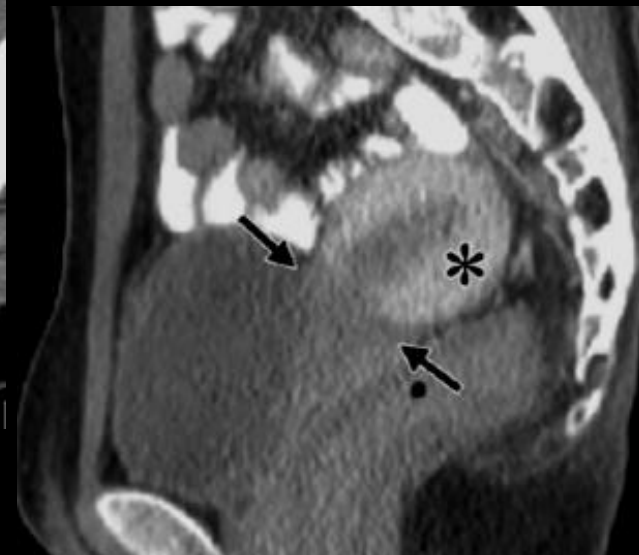
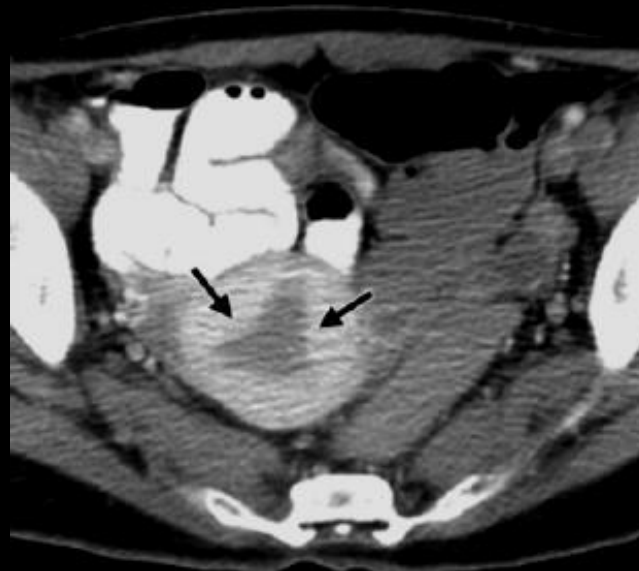
Ligament rond

Dépend de l'âge, de la parité et de la période du cycle

Variabilité anatomique

Utérus antéversé antéfléchi +++

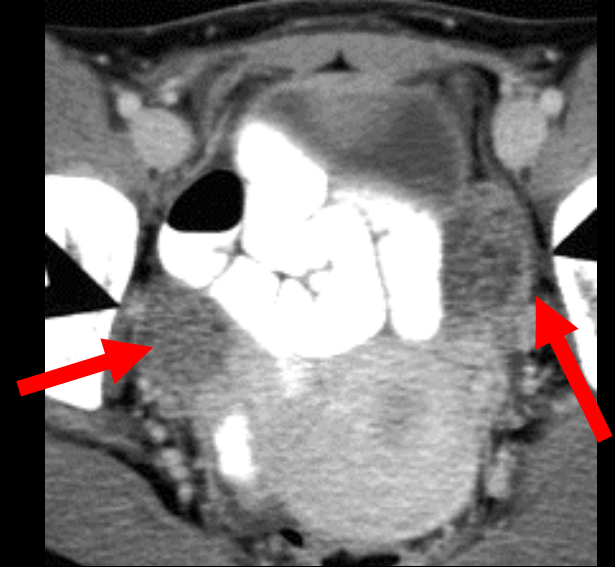
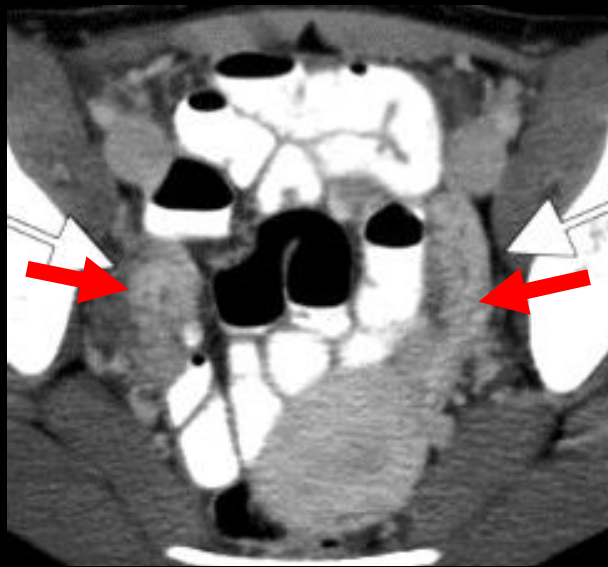
Position variable des ovaires



Aspect normal du col

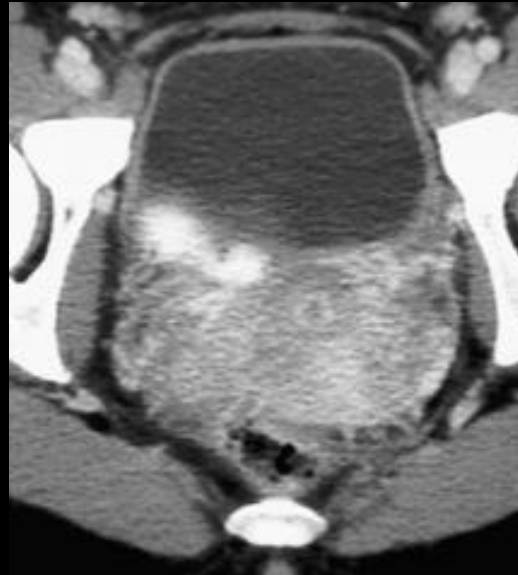
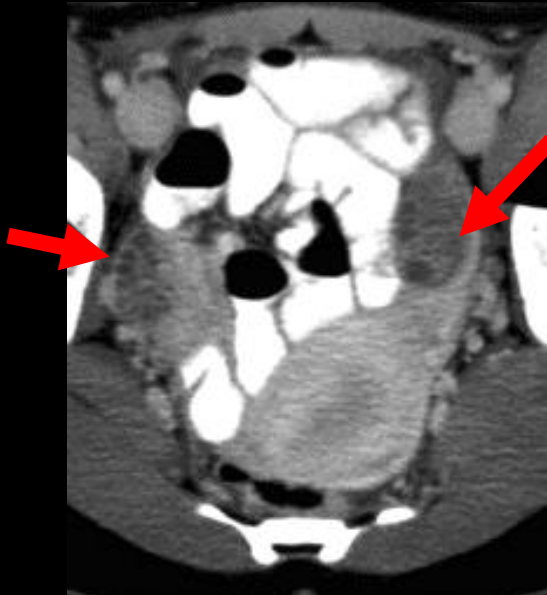
Added Value of Multiplanar Reformation in the Multidetector CT Evaluation of the Female Pelvis: A Pictorial Review

salpingites



Rehaussement et épaississement des trompes Ovaires augmentés de volume, polykystiques

Cervicite : élargissement du col utérin, rehaussement anormal du col

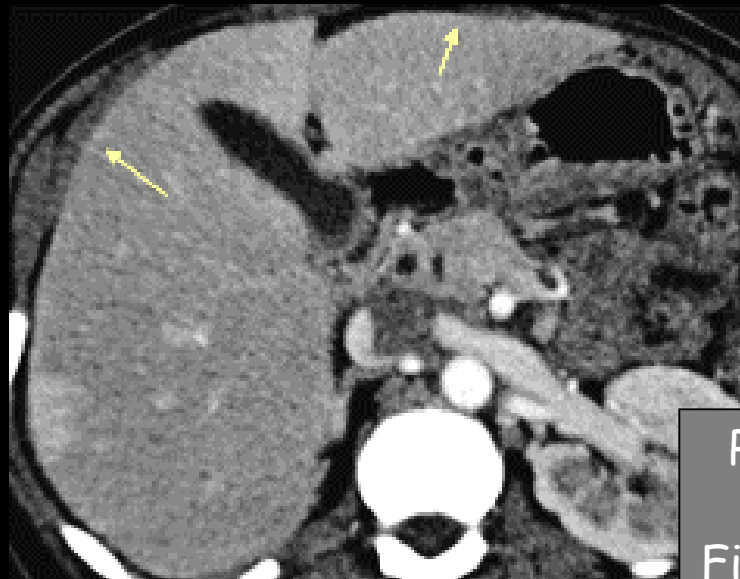
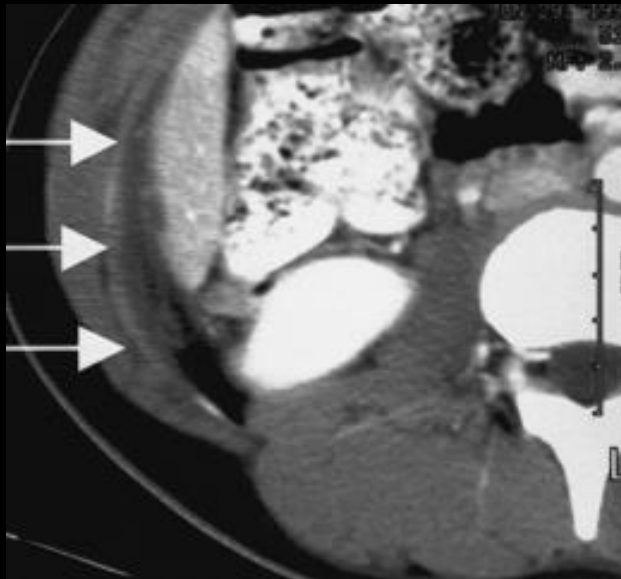


Spectrum of CT Findings in Acute
Pyogenic Pelvic Inflammatory
Disease

salpingites



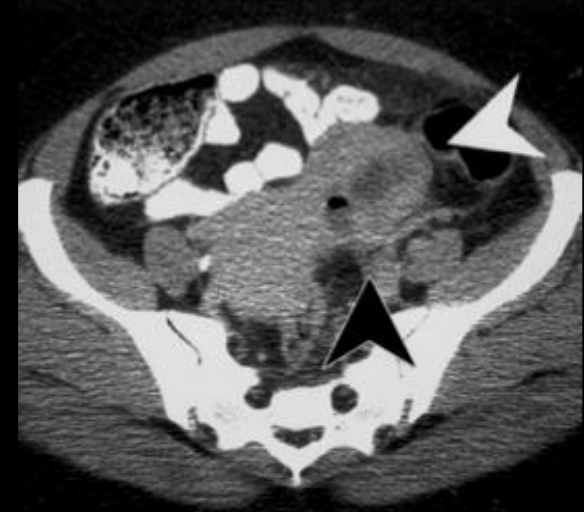
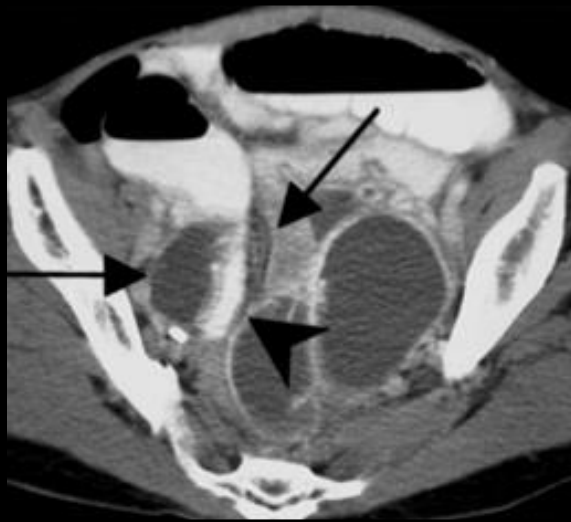
Pyosalpinx (2 patientes)



Péri-hépatite :
syndrome de
Fitz-Hugh-Curtis

Spectrum of CT Findings in Acute Pyogenic Pelvic

abcès tubo-ovariens



Pyosalpinx + occlusion grêle



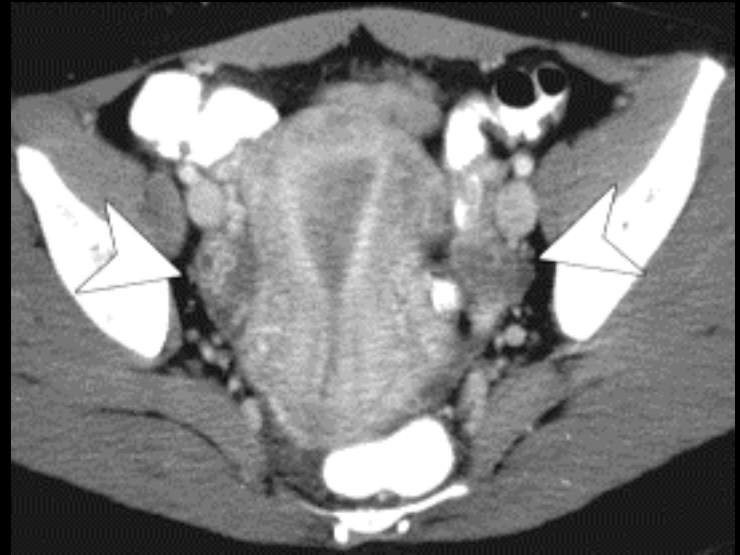
Epaississement nodulaire
des parois

Spectrum of CT Findings in Acute Pyogenic Pelvic

endométrite



Gaz intra-utérin :
infection à germes anaérobies



Endométrite + abcès intra-utérin