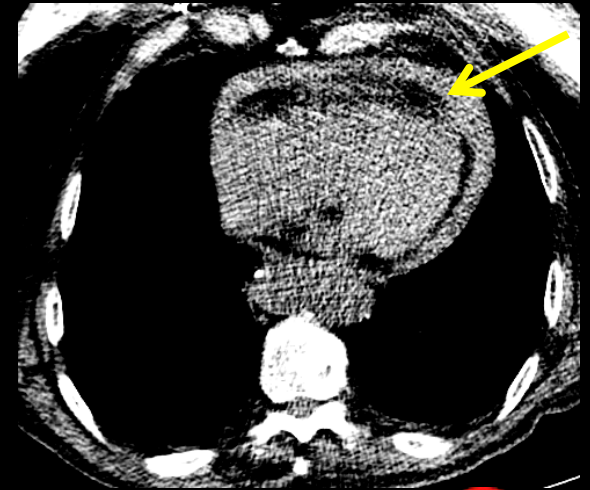
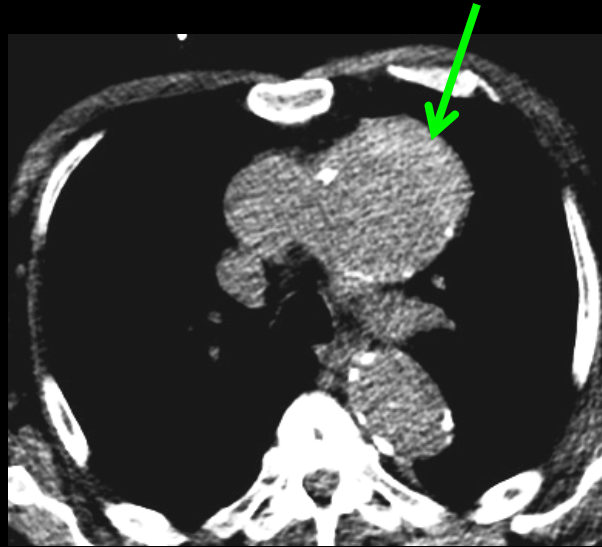
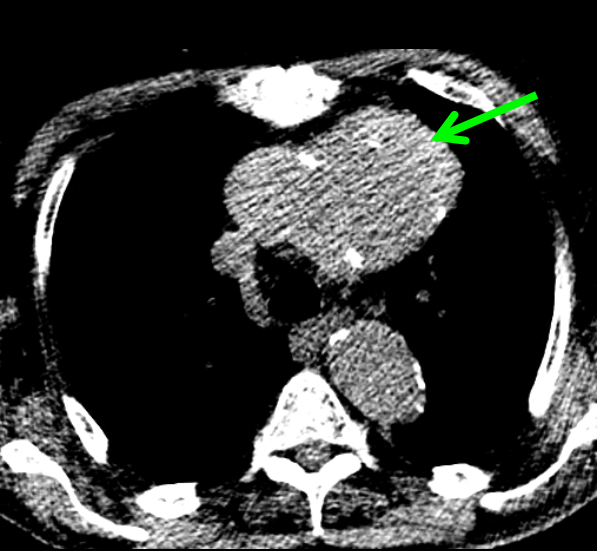


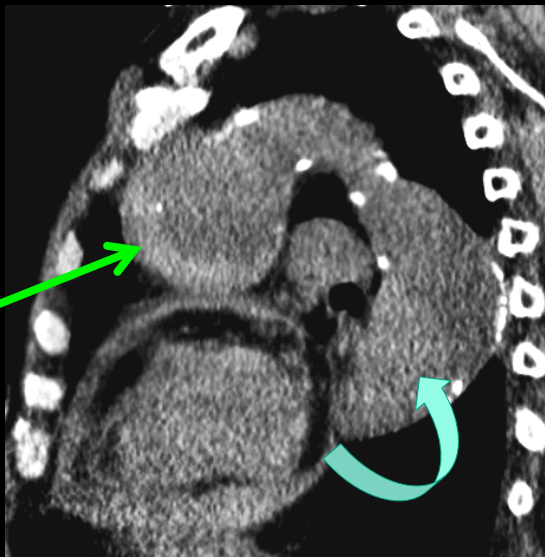
Homme, 86 ans ; état de choc d'installation rapide avec tamponnade à l'échographie cardiaque. patient mal interrogeable
Scanner en urgence, .

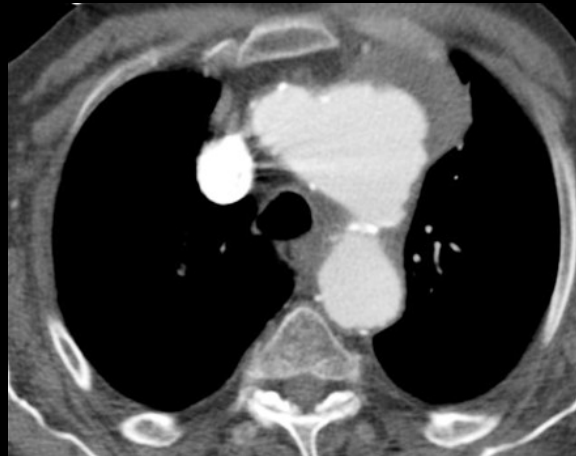
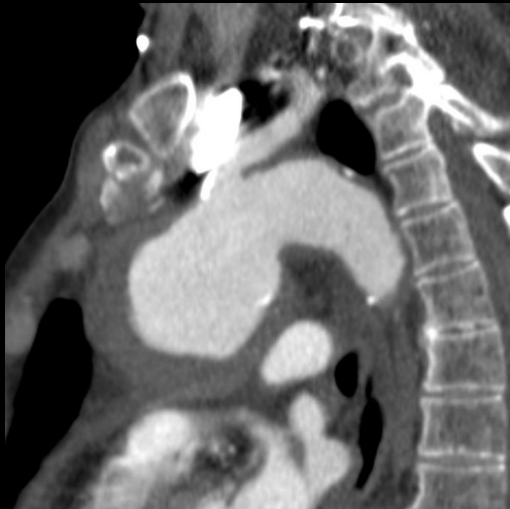
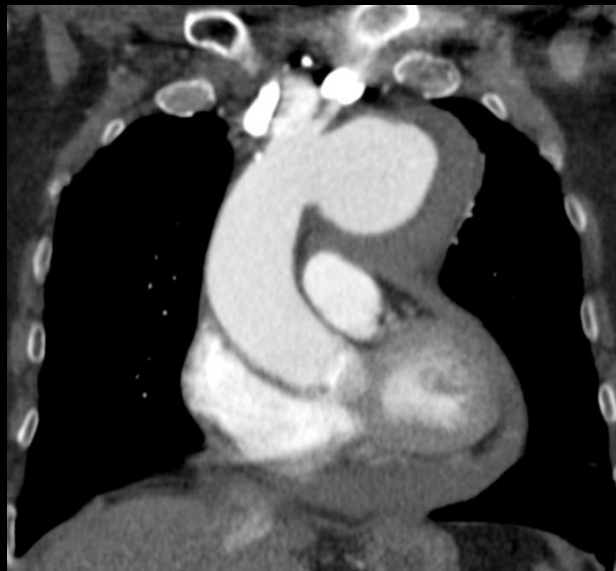
obs L Calzolari CHU Besançon



décrivez les principales anomalies observées 

- dolicho-aorte thoracique athéromateuse
- anévrisme de la partie moyenne de la portion horizontale (arche aortique) de l'aorte thoracique
- hyperdensité spontanée de la paroi de cet anévrisme signant un hématome intramural ,conséquence d'une rupture intimale
- hyperdensité de l'épanchement péricardique responsable de la tamponnade confirmant son caractère hématiche
- présence d'un anévrisme fusiforme sur la portion descendante de la crosse





l'injection de produit de contraste permet de préciser le siège exact de l'anévrisme, ses rapports avec les troncs supra-aortiques de planifier le traitement chirurgical et/ou endovasculaire

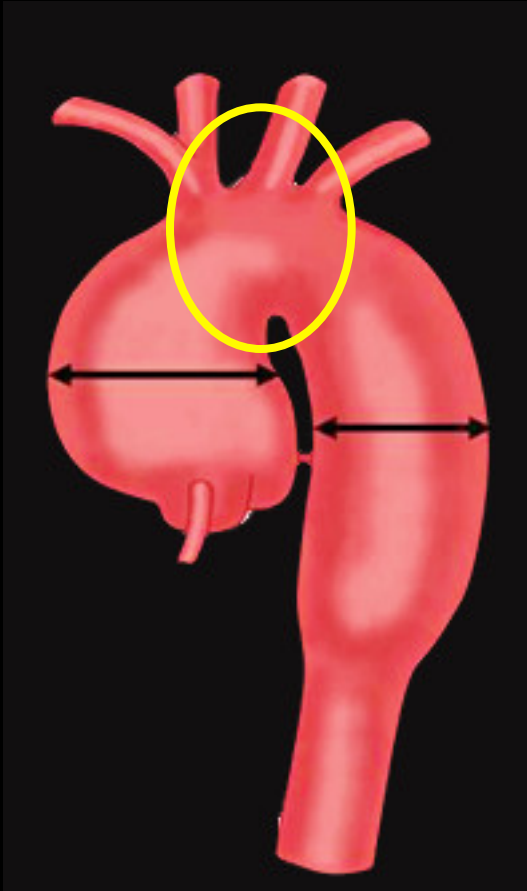
pour limiter les conséquences hémodynamiques potentielles de l'injection de PCI, il faut employer un produit de contraste **iso osmolaire par rapport au plasma** (le Visipaque® est iso-osmolaire au plasma ; 300 mOs/kg d'eau, quelle que soit la concentration des présentations commerciales : 320 ou 270 mg d'iode/ml.

Pour un gros vaisseau profond, on emploiera donc Visipaque 320.

les anévrismes de la portion horizontale de la crosse aortique (arche aortique) sont dans la plupart des cas d'origine athéromateuse et se rencontrent chez des sujets de plus de 60 ans avec comme facteurs de risque l'hypertension artérielle et le tabagisme. Ils sont **le plus souvent asymptomatiques** et sont découverts sur des radiographies thoraciques . Les plus volumineux peuvent entraîner une paralysie laryngée gauche par compression du nerf récurrent ou se traduire par une masse pulsatile cervicale basse . Ils doivent en principe être opérés lorsque leur grand diamètre dépasse 50 mm

parmi les autres étiologies, les **anévrismes infectieux (mycotiques)** généralement secondaires à une greffe bactérienne sur une plaque athéromateuse ou un ulcère athéromateux profond peuvent être rencontrés dans un contexte d'infection à pneumocoque ou à salmonelles . **Ils sont très évolutifs et doivent être surveillés de très près** lorsque le traitement anti-infectieux a été mis en route. L'intervention chirurgicale s'imposant grand diamètre dépasse 50 mm

Enfin d'une tout autre nature sont les dissections de la portion horizontale de la crosse aortique qui font généralement partie d'un type A





il est exceptionnel de rencontrer dans la pratique comme dans la littérature des images de "rupture contenue" d'anévrysmes de l'aorte thoracique alors que cela est habituel pour les anévrysmes de l'aorte abdominale sous rénale.

il existe toutefois des cas rapportés de ruptures contenues intra pulmonaires avec hémoptysie, de ruptures péricardiques avec tamponnade comme chez notre patient. Ces cas représentent à l'heure actuelle les meilleures indications de chirurgie hybride avec gestes endovasculaires associés



les complications aiguës observées sur l'aorte thoracique en imagerie sont pratiquement toujours, comme chez ce patient, des hématomas intra muraux qui sont la conséquence de déchirures intinales, à l'origine de l'infiltration hématique de la paroi. Elles sont d'ailleurs beaucoup plus souvent en relation avec des ulcères athéromateux profonds de l'aorte thoracique descendante distale qu'avec des anévrysmes.

les ruptures massives doivent conduire à une mort rapide ne permettant pas aux patients d'être explorés ; en l'absence d'autopsies, ce sont donc des diagnostics de présomption