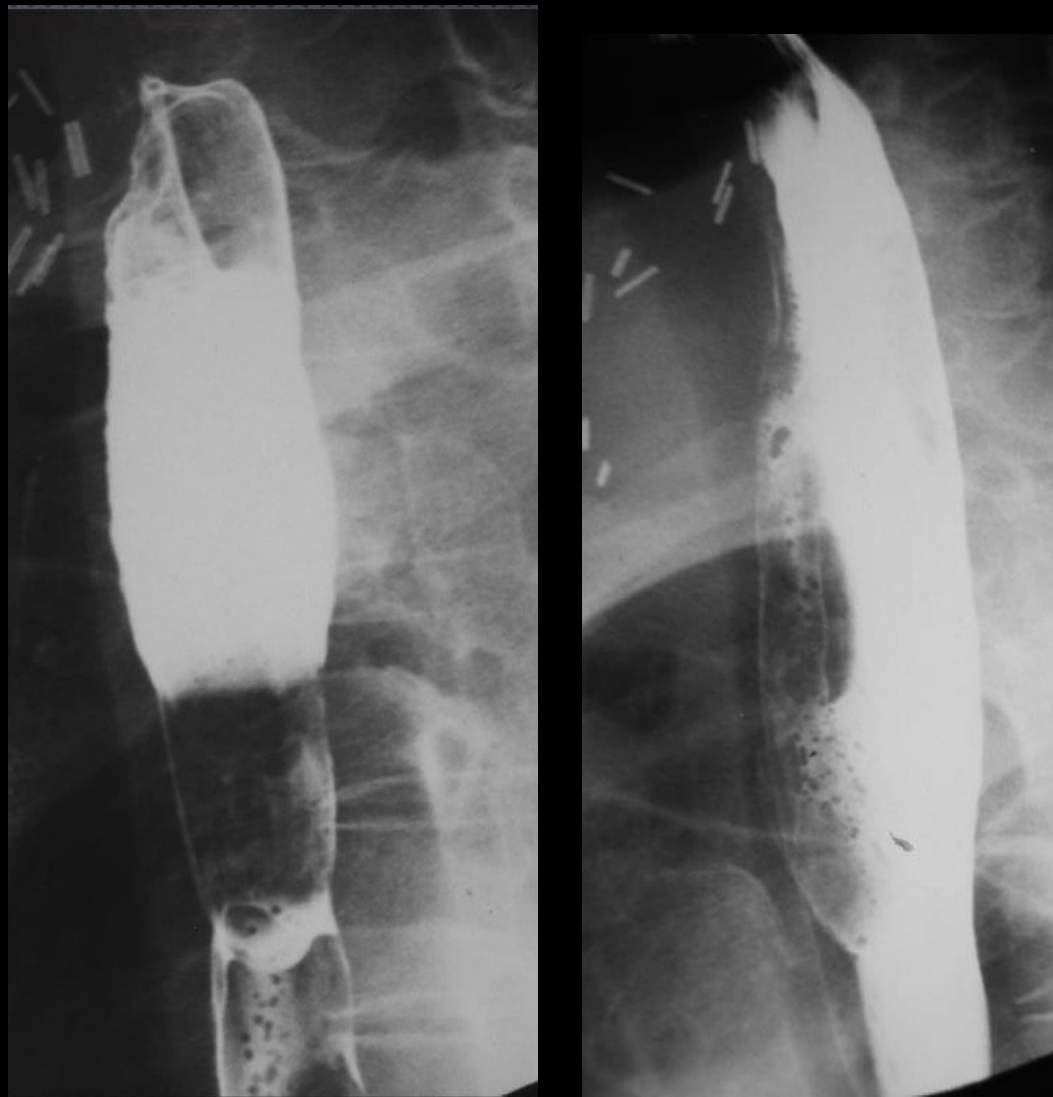
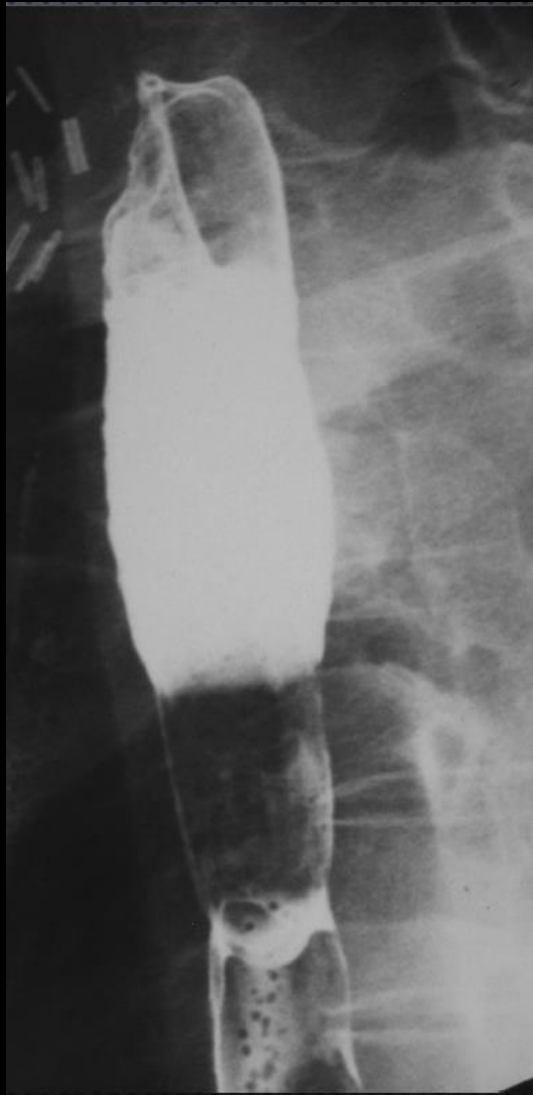


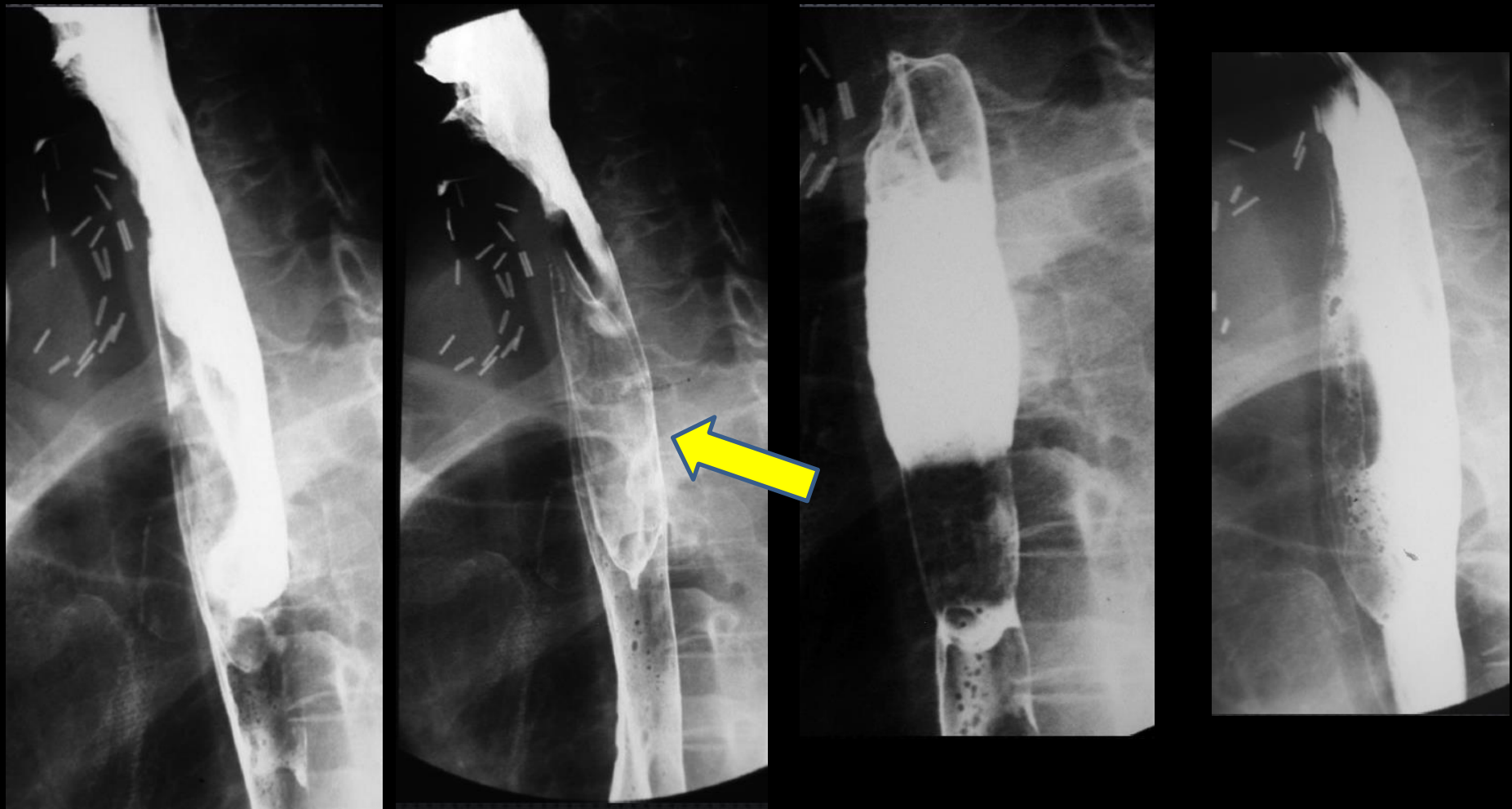
dysphagie intermittente et
sialorrhée gênante chez une
femme de 55 ans
antécédent de chirurgie
thyroïdienne

quels sont les éléments
sémiologiques significatifs à
retenir sur ces images de
transit œsophagien en double-
contraste





la lecture des images et leur "interprétation" ne peuvent pratiquement être faites qu'avec la connaissance de l'aspect macroscopique de la lésion en cause (comme c'est souvent le cas , en radiographie par projection comme en imagerie en coupes)



la juxtaposition des 4 images vous aide peut-être dans votre réflexion diagnostique mais si vous avez la chance d'être jeune et si la baryte reste pour vous un mystère puisque vous n'en avez jamais vu (ni bu !), il vous reste 2 solutions



soit chercher la plus belle image, celle qui montre les éléments les plus significatifs:

- il s'agit d'une lésion endoluminale , souple et rattachée à sa partie supérieure par **un pédicule inséré sur la face postérieure du tractus laryngé**

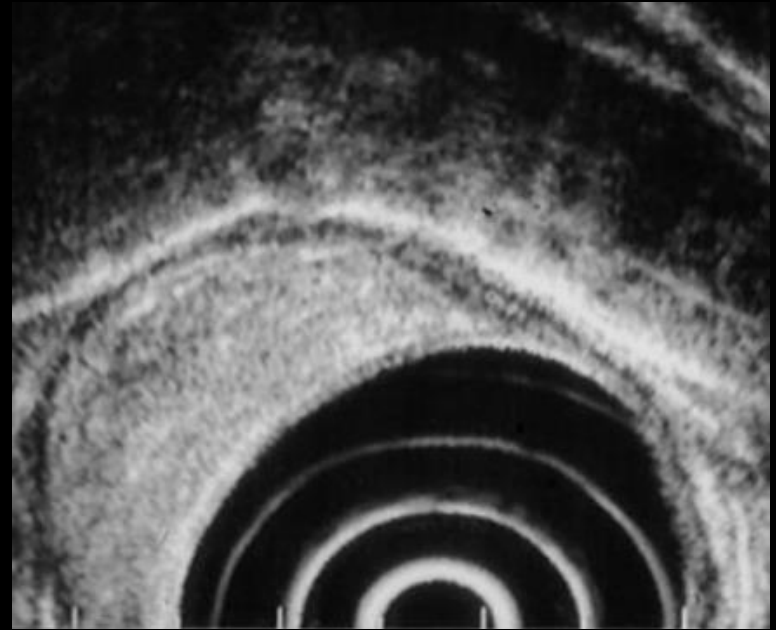
- la transparence de la lésion malgré son volume : notre œil densitométrique nous fait en déduire la nature en grande partie graisseuse de son contenu

Polype fibrovasculaire de l'œsophage

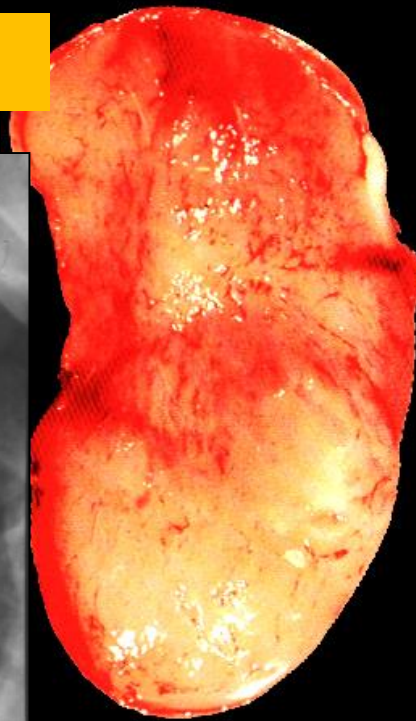


- Développé aux dépens du tissu fibreux, des vaisseaux et de la graisse (angiofibrolipome) de la sous-muqueuse au niveau pharyngo-œsophagien
- Il peut se pédiculiser , se développer en longueur dans la lumière oesophagienne en raison des sollicitations mécaniques dues au péristaltisme et devenir volumineux, voire géants
- Ils peuvent, lorsqu'ils se prolabent dans la lumière laryngo-trachéale, entraîner la **mort par asphyxie**

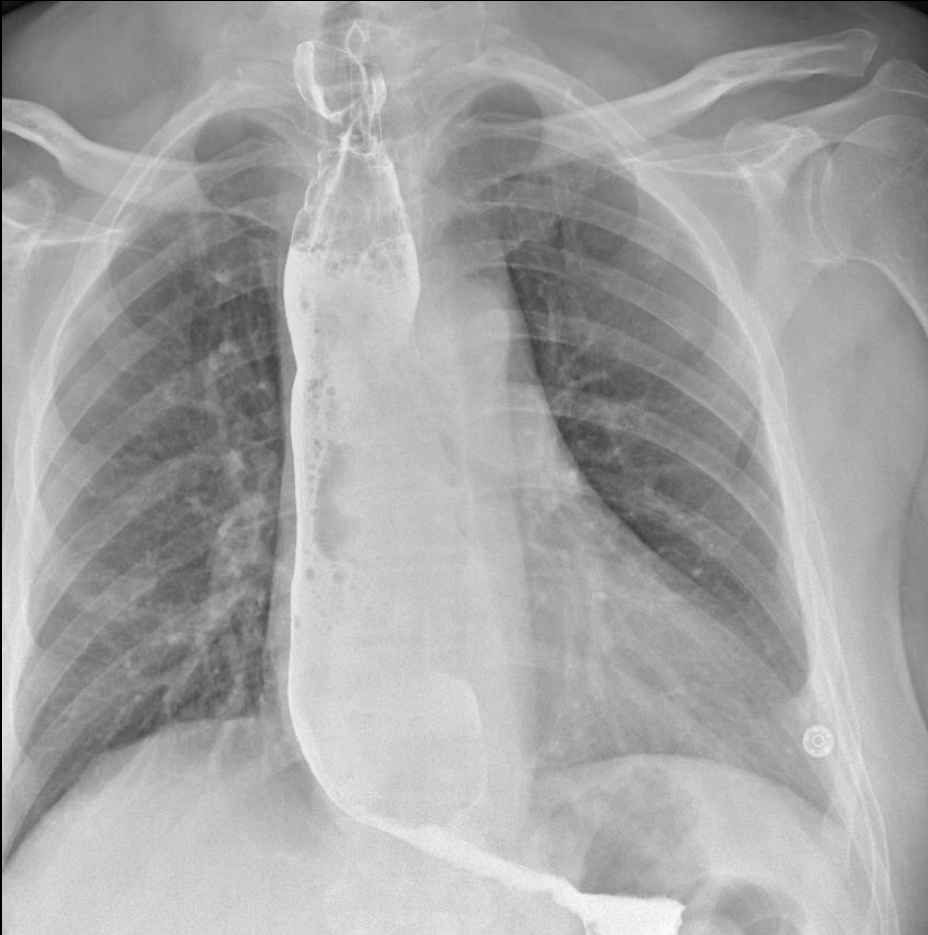
- Développé aux dépens du tissu
- Rechercher la présence de graisse au sein de la lésion en scanner, en IRM ou en **échoendoscopie** (hyperéchogénicité du tissu adipeux)
- Exérèse chirurgicale nécessaire pour affirmer la bénignité et éviter un accident asphyxique par regurgitation suivie d'une inhalation laryngo-trachéale



cas compagnon n° 1 Dr Pierre Bret Lyon



Homme de 66 ans, .Dysphagie lentement progressive,
Prédominante sur les solides, .Perte de 2 kg en
3 mois

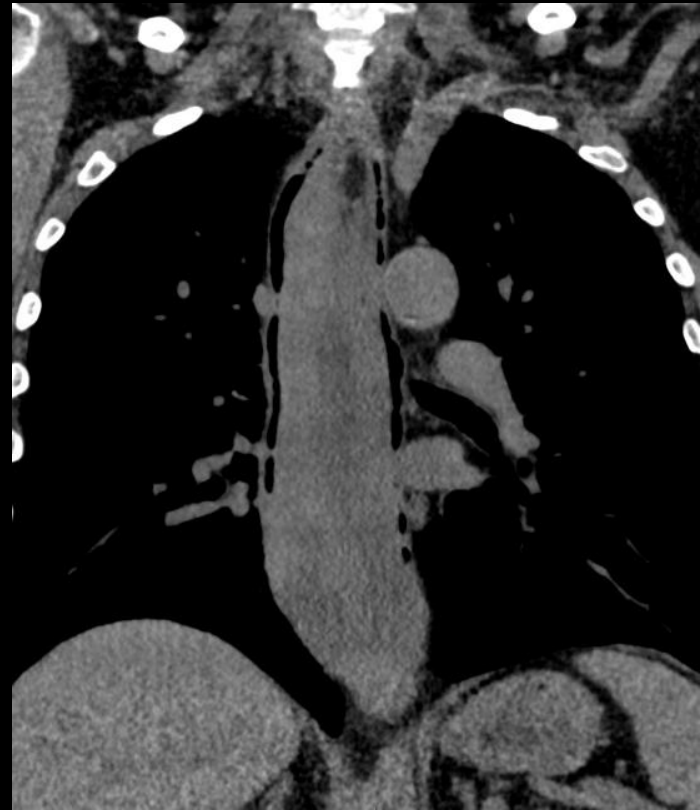
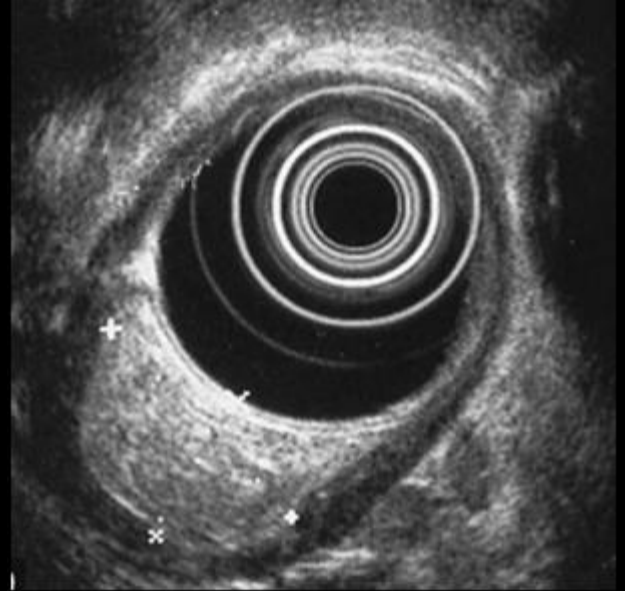




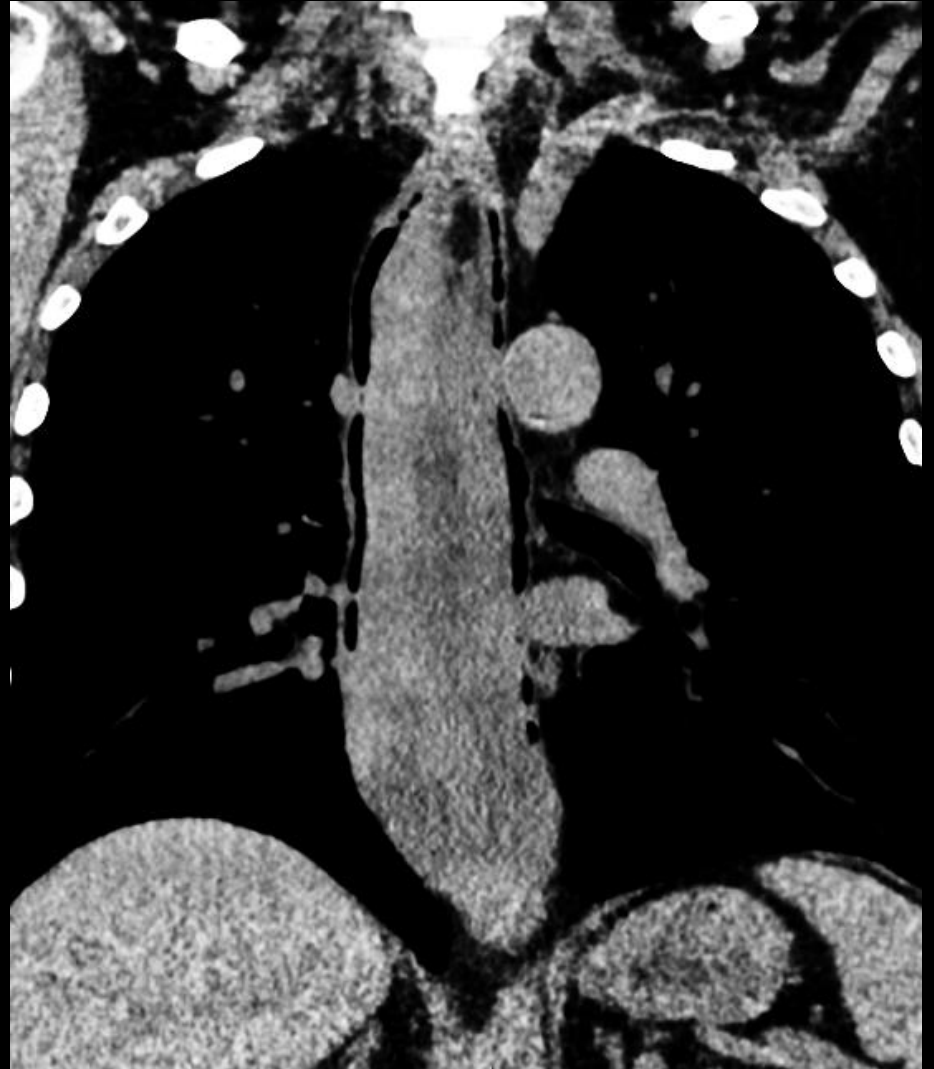
TOGD:

- processus expansif oblong intraluminal , pédiculé et rattaché à la partie basse de la paroi postérieure du larynx,

- la densité radiographique faible par rapport au volume de la lésion endoluminale traduit la présence d' un contingent graisseux lésionnel important.



le scanner comme l'échoendoscopie confirment la présence d'un axe graisseux central.



le scanner comme l'échoendoscopie confirment la présence d'un axe graisseux central.

Levine M.S., Buck J.L., Pantongrag-Brown L., Buetow P.C., Hallman J.R., and Sobin L.H.:

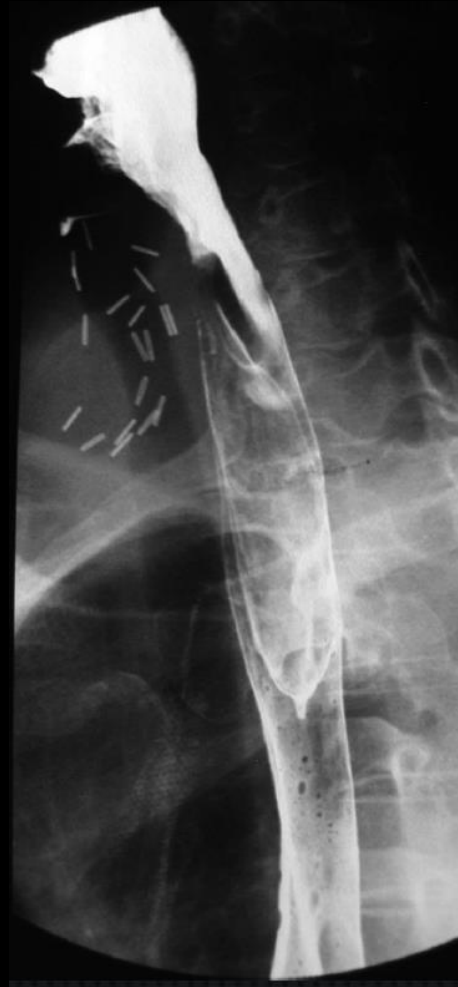
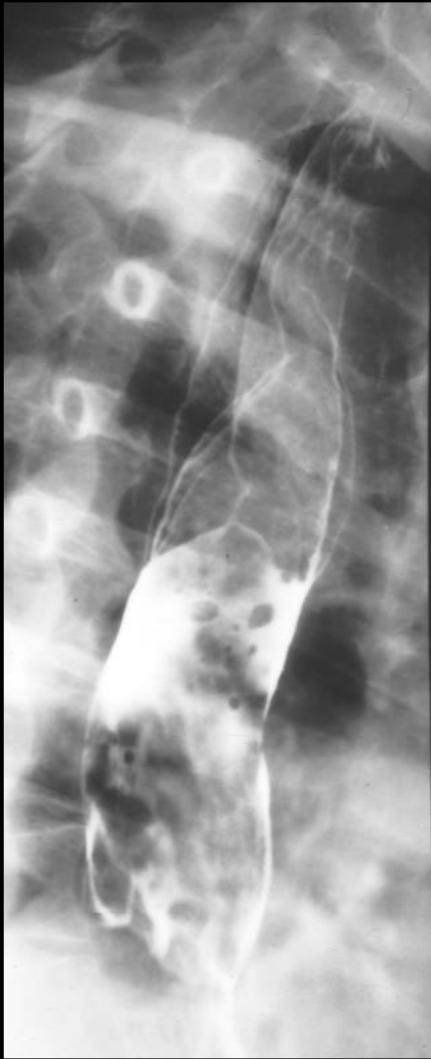
Fibrovascular polyps of the esophagus: clinical, radiographic, and pathologic findings
in 16 patients. AJR Am J Roentgenol 1996; 166: pp. 781-787

Clinique	Résultats
Age	56 ans
Femme	56%
Symptôme	100%
Dysphagie	87%
Respiratoire (toux, stridor)	25%
Douleur (épigastrique, rétrosternal)	13%
odynophagie	6%

Levine M.S., Buck J.L., Pantongrag-Brown L., Buetow P.C., Hallman J.R., and Sobin L.H.: **Fibrovascular polyps of the esophagus: clinical, radiographic, and pathologic findings in 16 patients.** AJR Am J Roentgenol 1996; 166: pp. 781-787

Radio de thorax	fréquence
Anormale	44%
FACE: Déplacement latéral de la ligne para-azygos-oesophagienne,	31%
PROFIL: Augmentation de la densité des tissus mous rétrotrachéaux et déplacement antérieur de la trachée,	13%





Question subsidiaire :

comment peut-on expliquer les
aspects observés en double
contraste





Biberon à lait magique pour poupée jouet enfant fi

Nurserie | Ce biberon est magique ! Il donne l'impression aux petites



Vous, vos filles ou vos petites filles ont surement joué avec ce biberon magique qui calme les poupées..

la double paroi du biberon permet au liquide rendu "couvrant" par des additifs "tensio-actifs", de tapisser par un mince film homogène et régulier les 2 parois . La technique double contraste utilise aussi des agents "mouillants" pour créer un mince film opaque sur chaque surface épithéliale (surface du polype et paroi oesophagienne en regard , base de la mucographie en distension des opacifications "en double contraste)