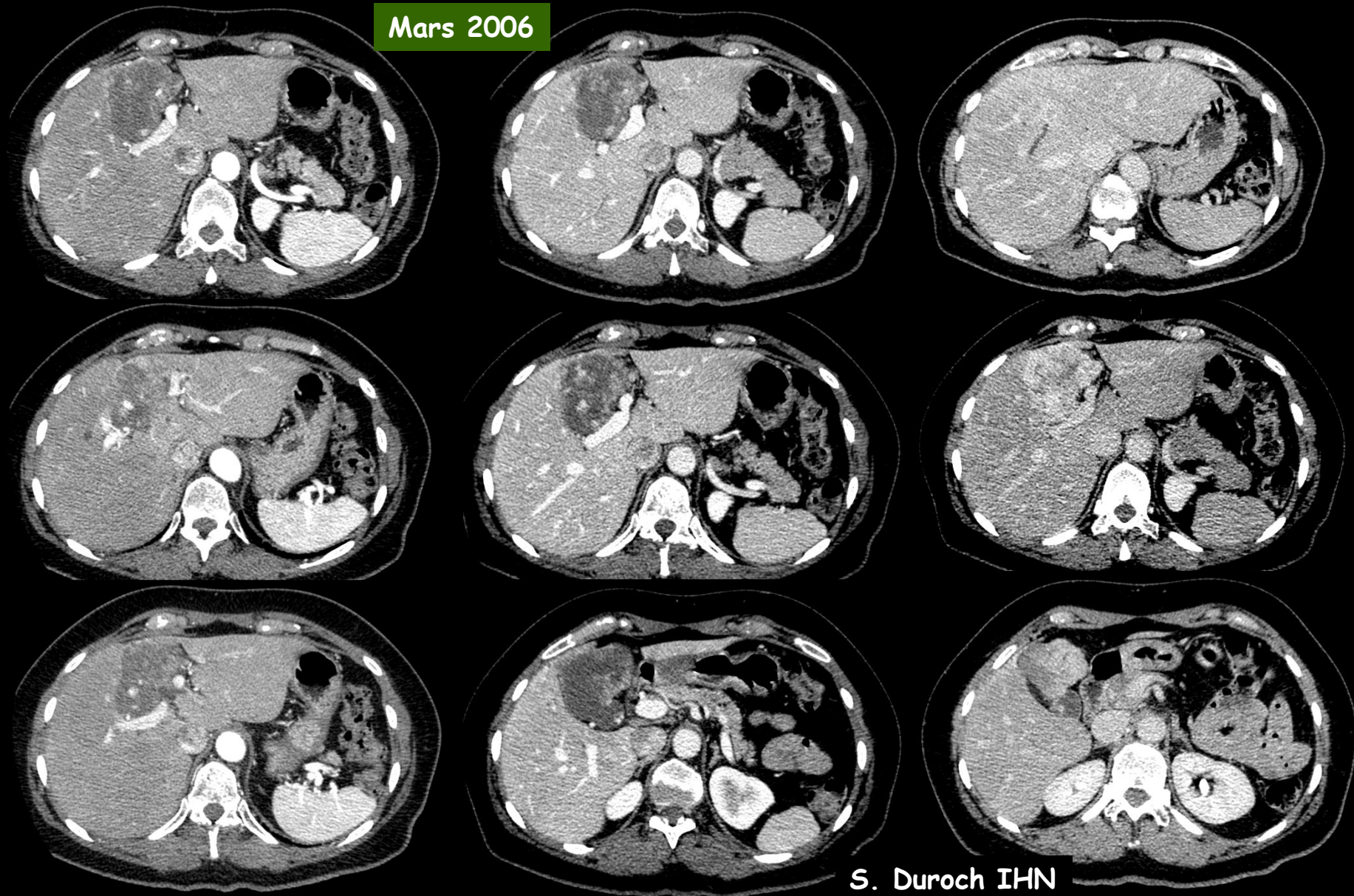


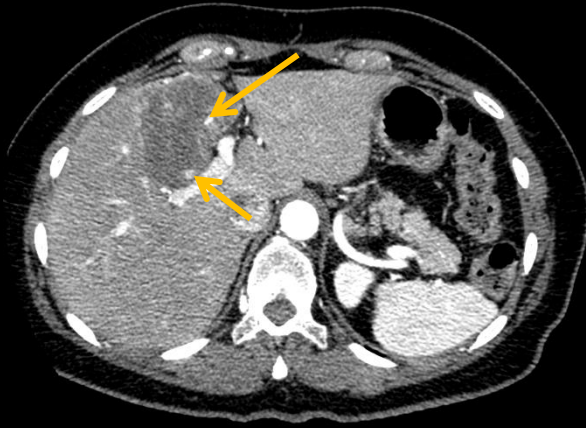
Patiente de 45 ans ; TDM pour exploration d'une vascularite  
Quels sont les éléments sémiologiques significatifs concernant la lésion focale su segment IV



Mars 2006



S. Duroch IHN



au premier passage (temps artériel différé soit 45 s après IV pour une injection à 3 ml/s ; la prise de contraste "en mottes" périphériques et centrales le signe le plus sur pour le diagnostic d'angiome , dès qu'il atteint la taille de 45-50 mm ; la présence de "mottes" centrales est d'autant plus fréquente que la taille est importante



au second passage ( 70 s après IV , le rehaussement des "mottes" diminue et leur volume s'accroît

sur un passage plus tardif( 3 min ou plus puisque les cavités excrétrices urinaires hautes sont bien opacifiées) , l'ensemble de la lésion apparaît plus rehaussé que le parenchyme

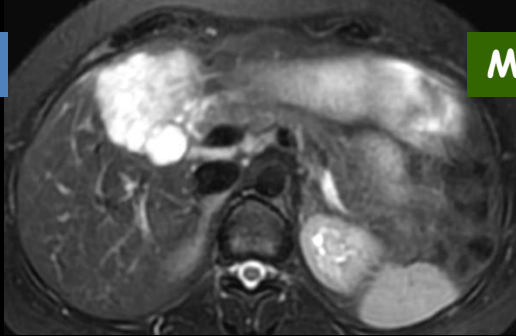
le niveau de rehaussement de la lésion est proche de celui des gros vaisseaux (aorte abdominale et VC , à cette phase d'équilibre , avec une certaine hétérogénéité (moindre rehaussement de la partie centrale)



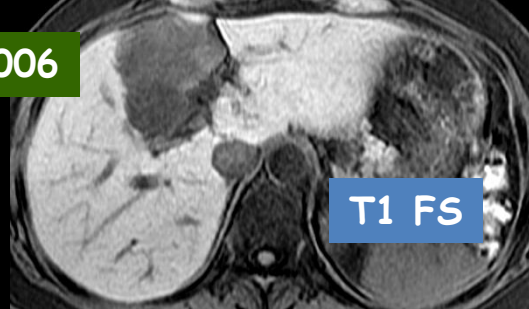
le diagnostic d'angiome scléreux est évident et tout aurait donc pu (du ! ) en rester là !

3 mois plus tard une IRM est pourtant réalisée qui , bien évidemment montre de belles images qui sont parfaitement corrélées (heureusement !) aux aspects scanographiques pour ce qui concerne la cinétique de rehaussement après contraste

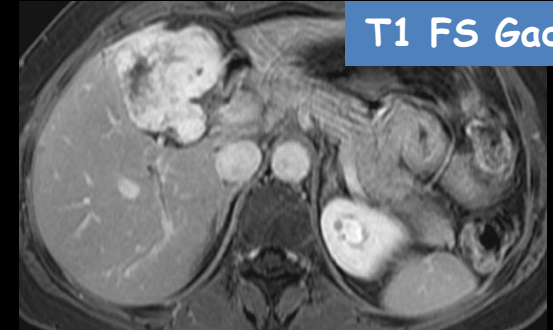
T2



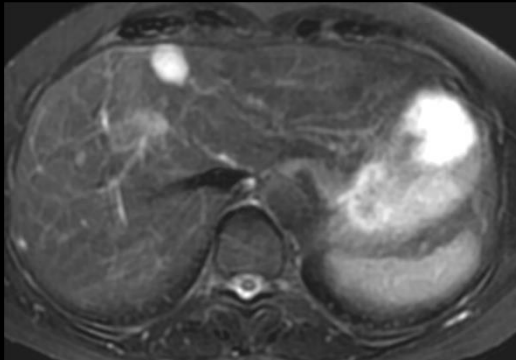
Mai 2006



T1 FS



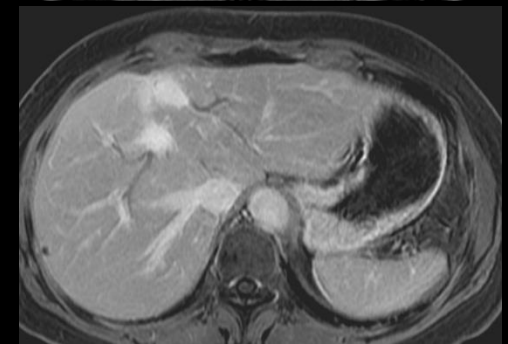
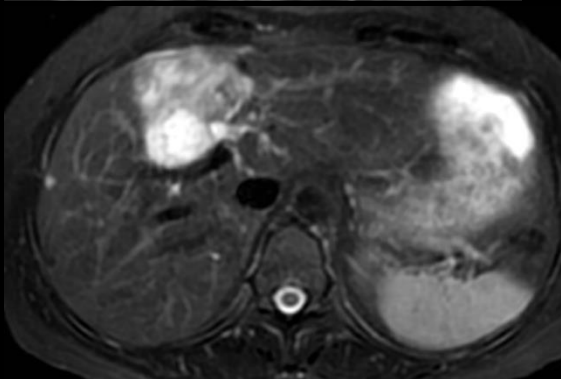
T1 FS Gado



T1 FS Gado



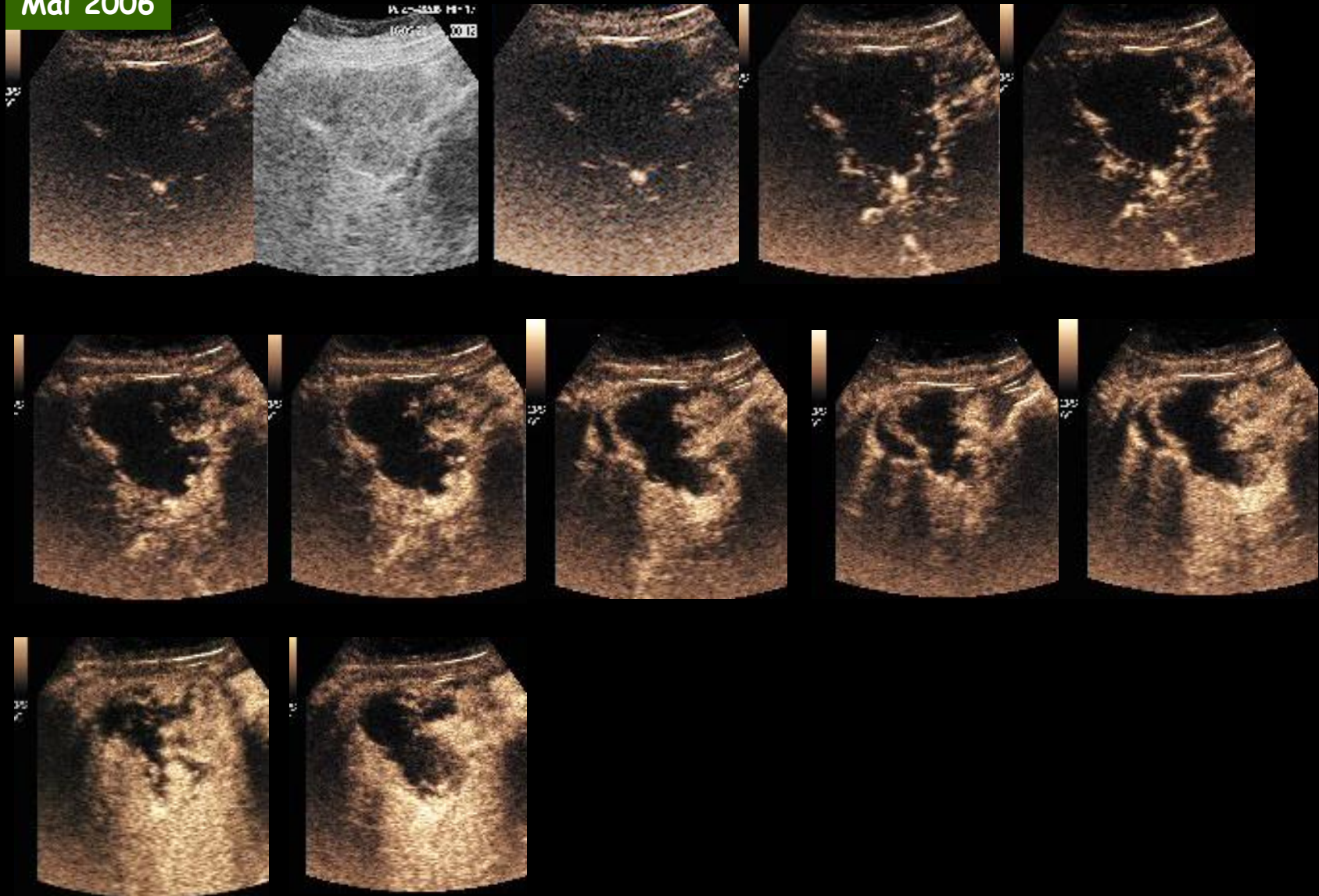
15'



l'hypersignal T2 intense de type "liquide à faible concentration protéique" et les hétérogénéités centrales retrouvées sur les images tardives après contraste confirment la présence de contingents fibreux collagènes matures

une échographie de contraste est pratiquée ,qui retrouve (heureusement ...) les prises de contraste précoces "en mottes" centrales et périphériques , puis le rehaussement progressif centripète des zones circulantes de l'angiome

Mai 2006



la "malade" "bénéficie" d'un suivi scrupuleux (?)

Février 2007

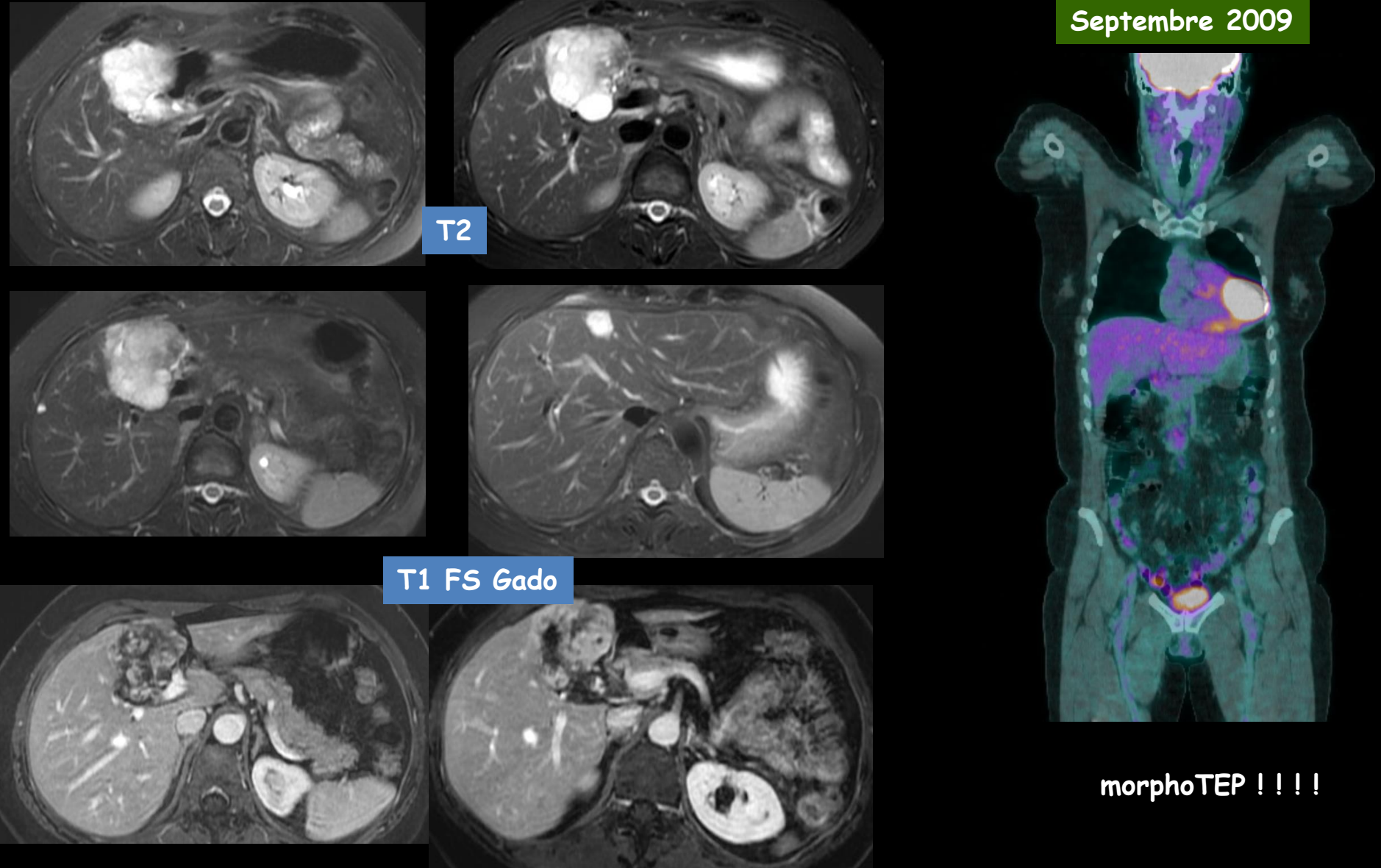
Janvier 2008

Septembre 2009

T2

T1 FS Gado

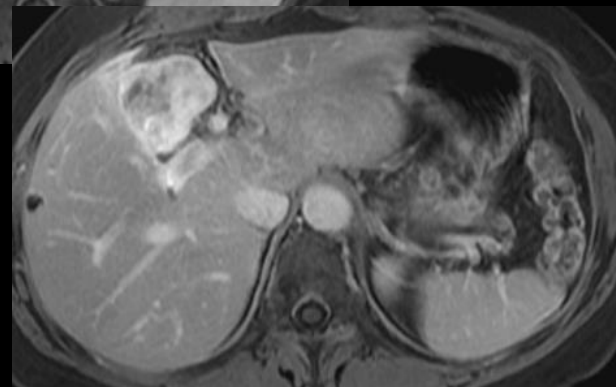
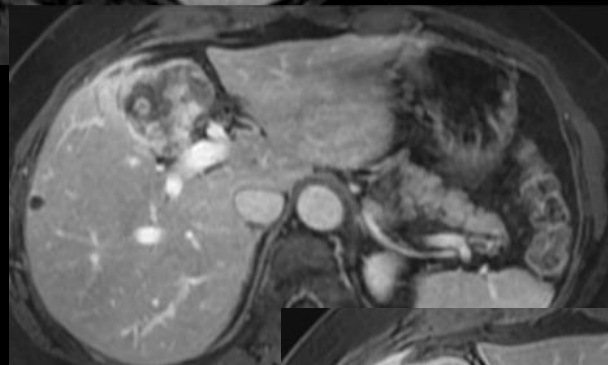
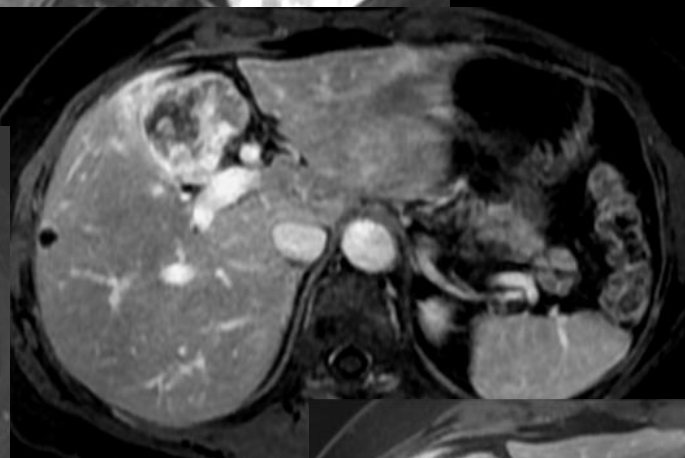
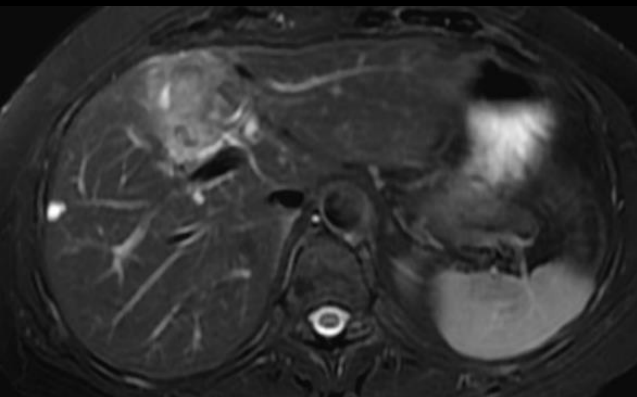
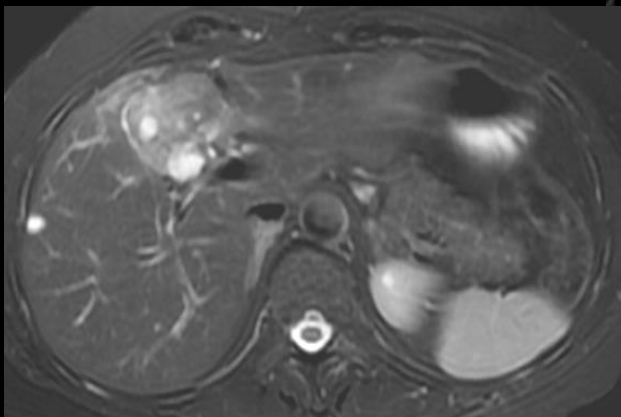
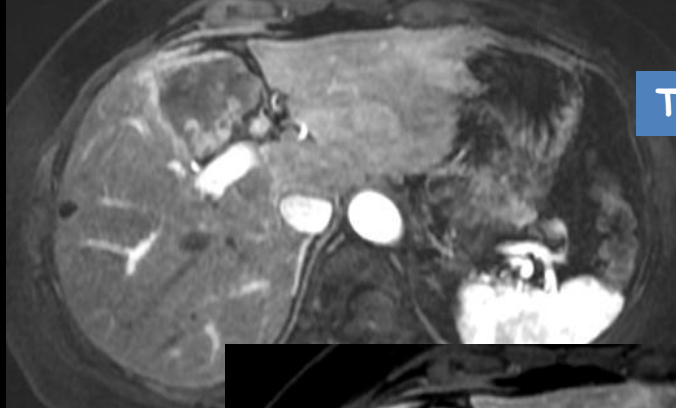
morphoTEP ! ! ! !



Septembre 2009

T1 FS Gado

T2



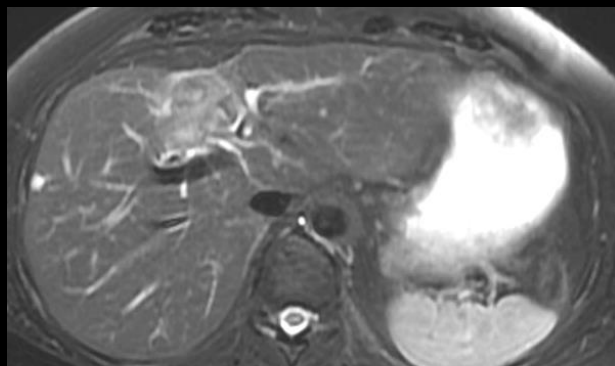
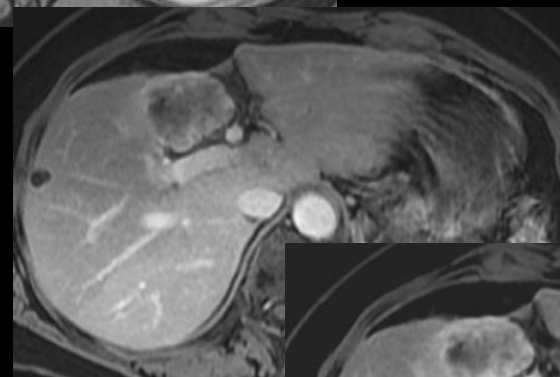
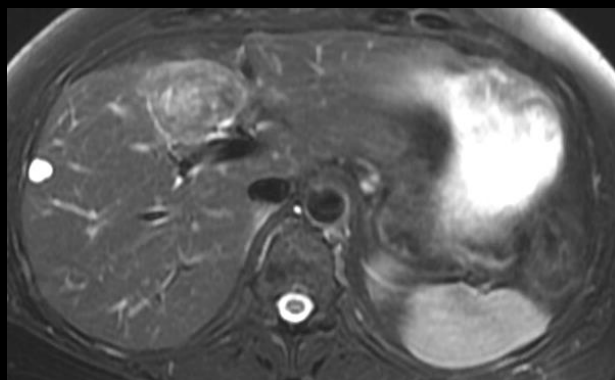
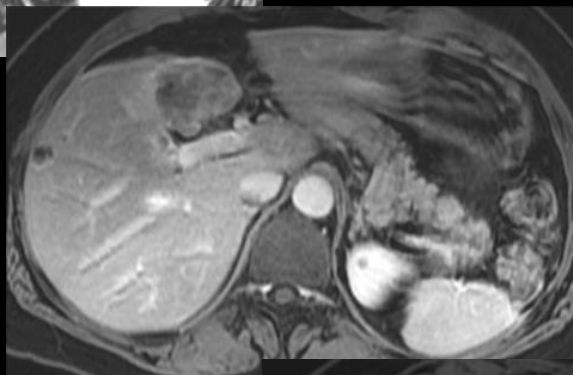
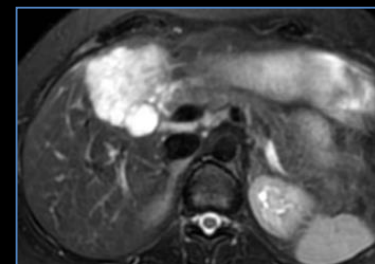
Angiome partiellement thrombosé

Avril 2012

T1 FS Gado

Mai 2006

T2



Evolution en angiome scléreux : diminution du volume total , rétraction capsulaire...

# Angiomes scléreux

= angiomes fibreux ou hyalinisés  
Evolution rare des angiomes

## Histologie :

Tissu fibreux prépondérant  
Oblitération des lacs vasculaires



## Imagerie atypique :

Diminution du signal en T2  
Rehaussement faible ou absent

