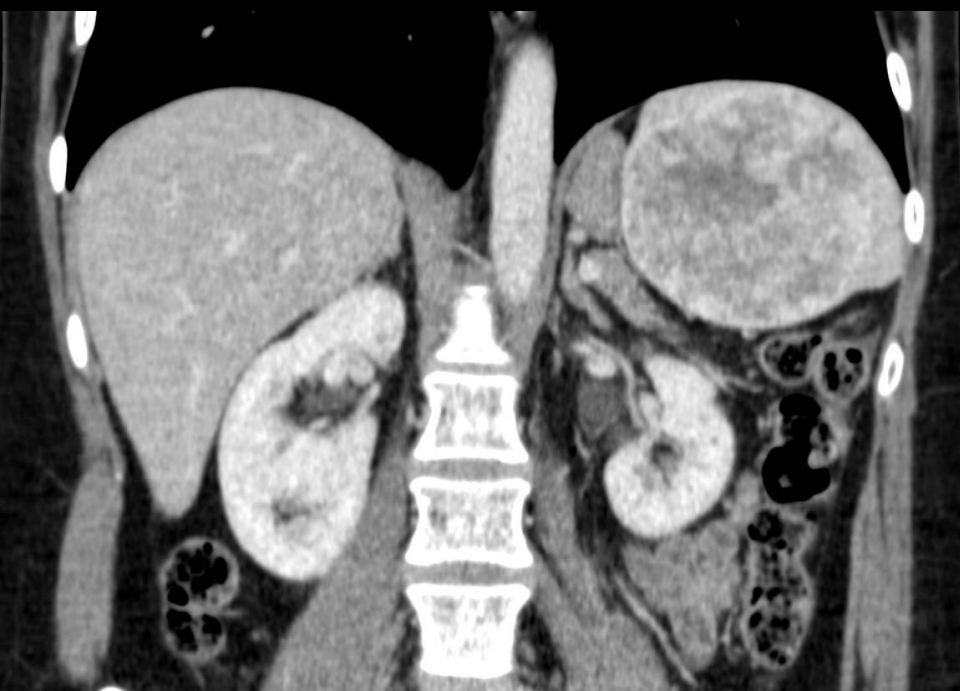
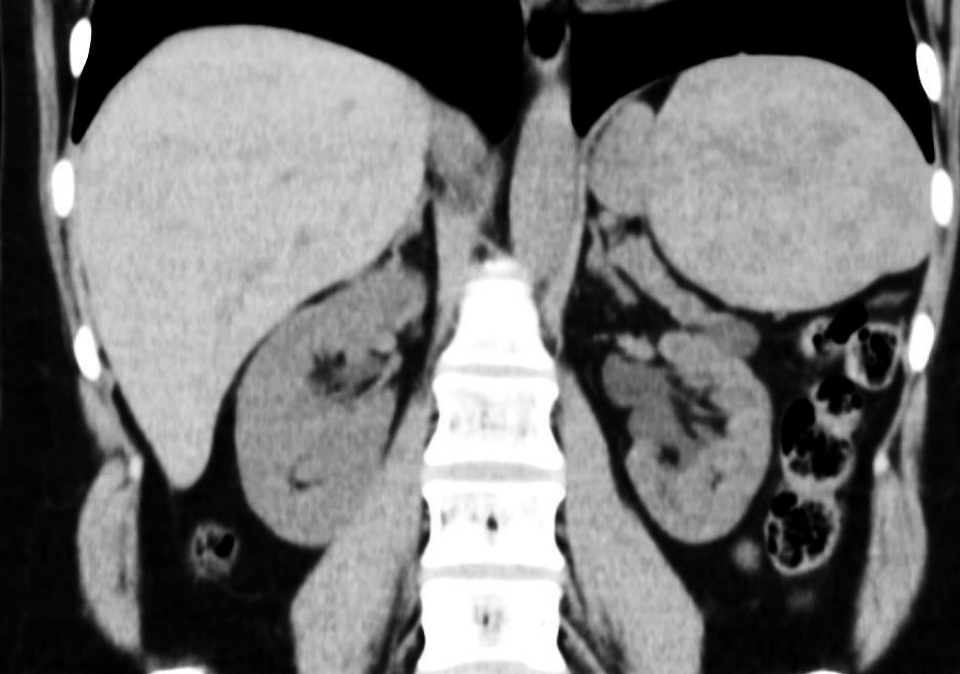


Patiente de 40ans Bilan de caractérisation d'une lésion splénique de découverte fortuite



Masse de 95mm de diamètre à développement intra-splénique, rehaussée de façon hétérogène après injection et de façon centripète

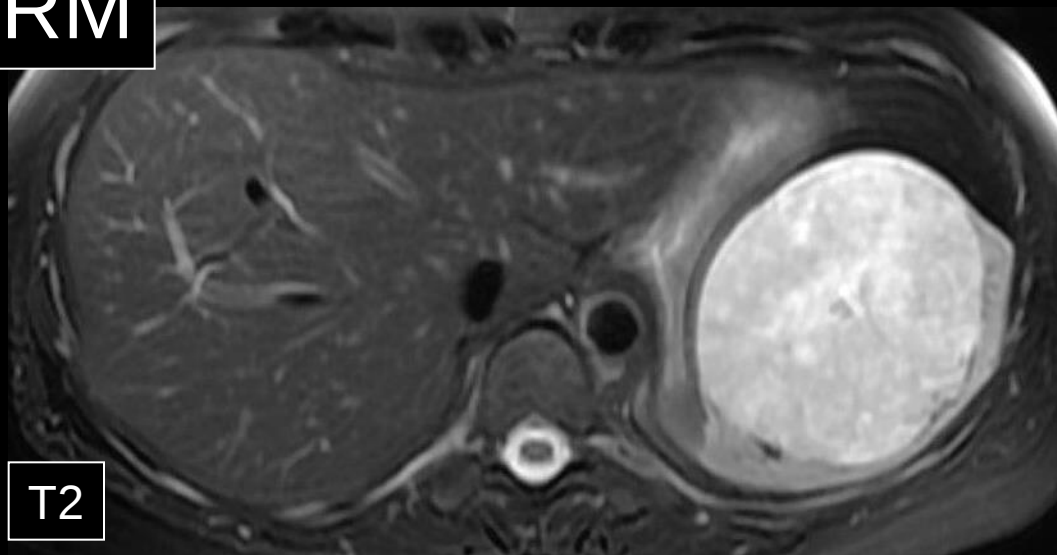




Refoulement de l'estomac, de la queue du pancréas et du pôle supérieur du rein gauche sans les envahir

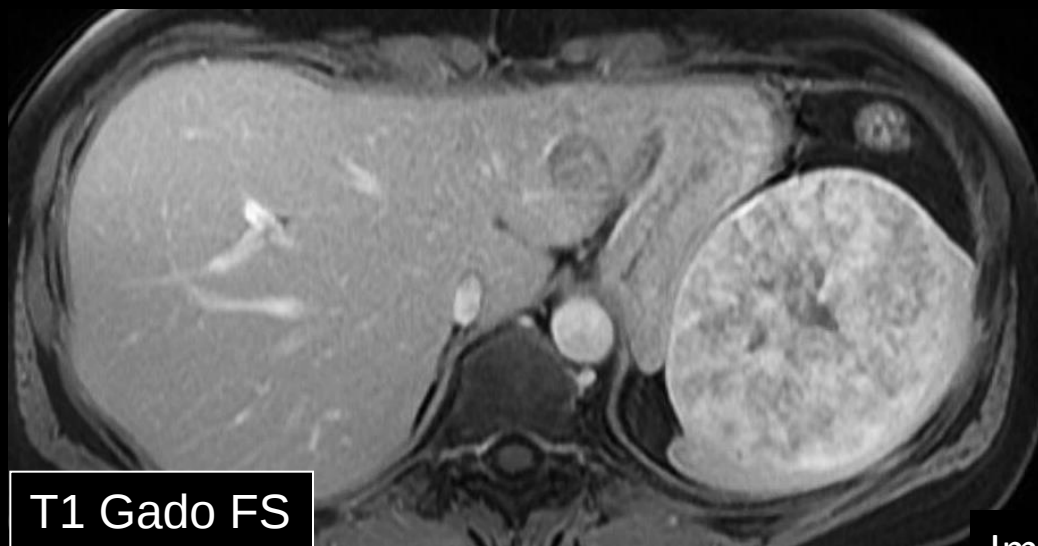
Absence d'adénomégalie ou d'autre lésion suspecte par ailleurs

IRM



T2

Hypersignal T2 tissulaire franc

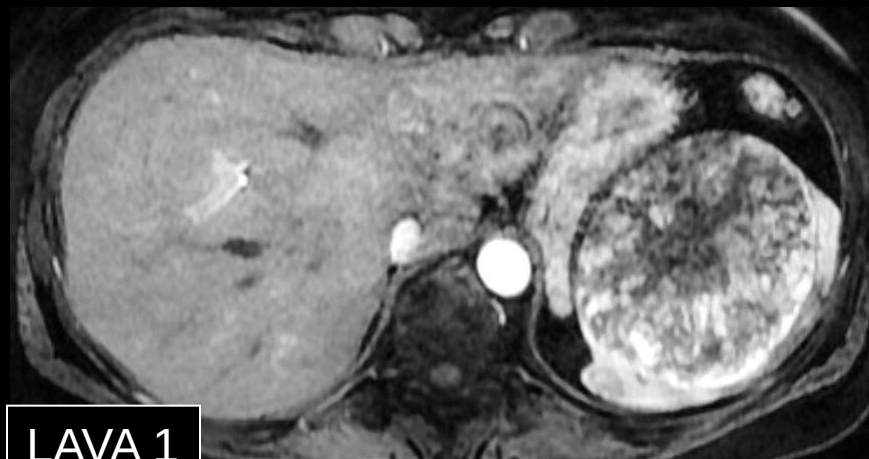


T1 Gado FS

Importante prise de contraste hétérogène



LAVA 0

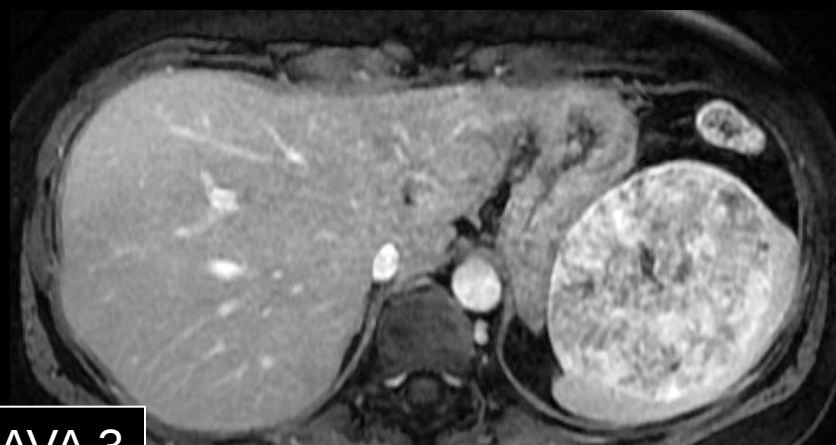


LAVA 1

Prise de contraste centripète



LAVA 2



LAVA 3

TEP

ANTERIOR

PET Thorax_MIP
07/02/2014 17:53:36
100 s

RIGHT LATERAL

PET Thorax_MIP
07/02/2014 17:53:36
100 s

POSTERIOR

PET Thorax_MIP
07/02/2014 17:53:36
100 s

LEFT LATERAL

PET Thorax_MIP
07/02/2014 17:53:36
100 s

Absence d'hypermétabolisme de la lésion splénique

0.3.6 SUV
12.2.2012

HES X 2,5

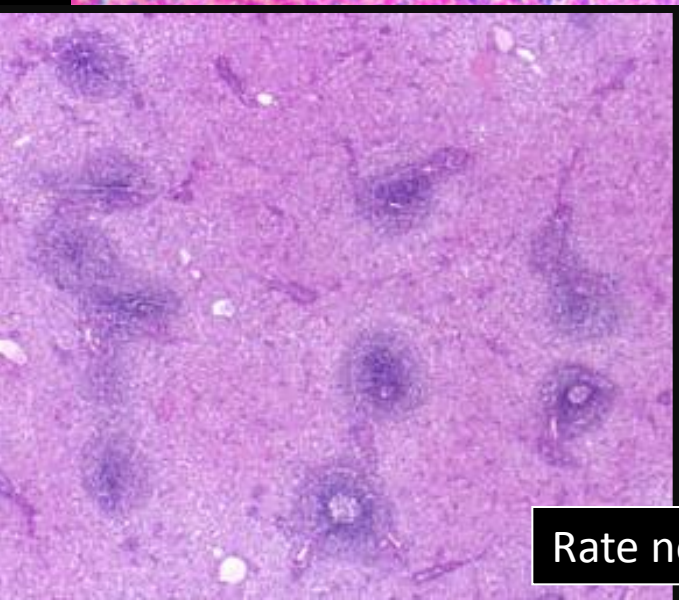
Capsule fibreuse en périphérie de la lésion



image Dr C. LEMARIE-DELAUNAY

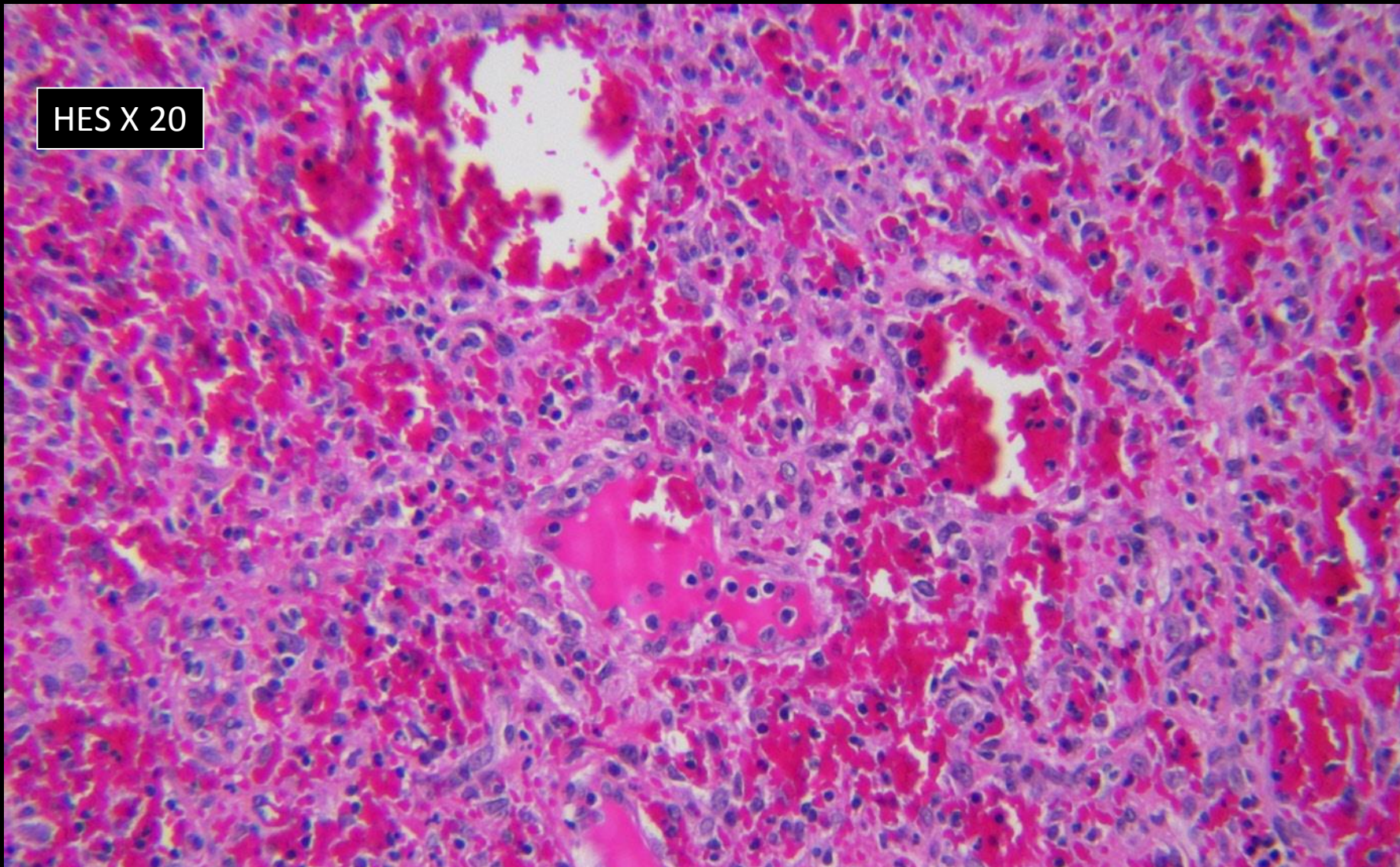
HES X 10

Disparition de la cyto-architecture du parenchyme splénique

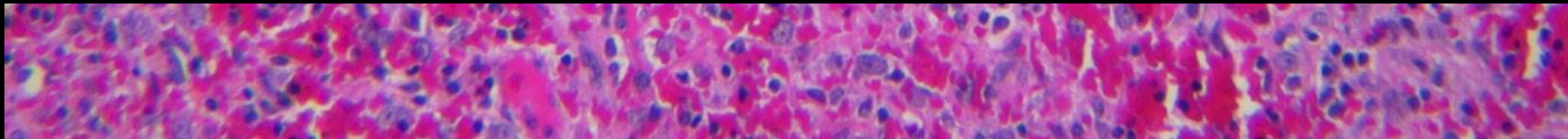


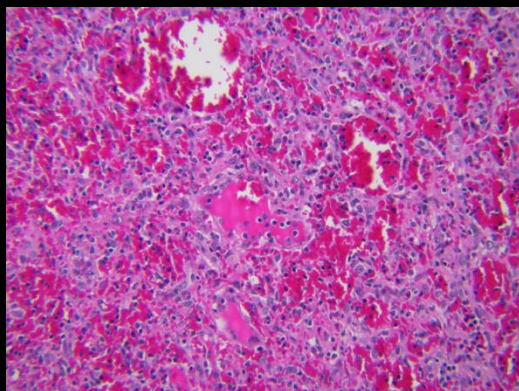
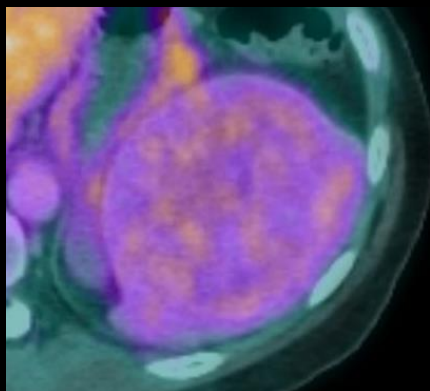
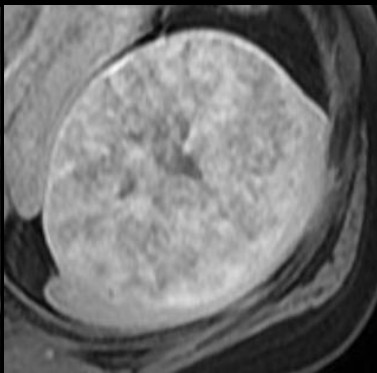
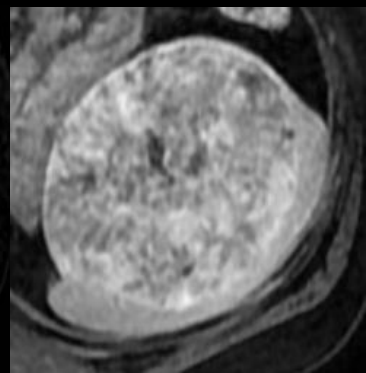
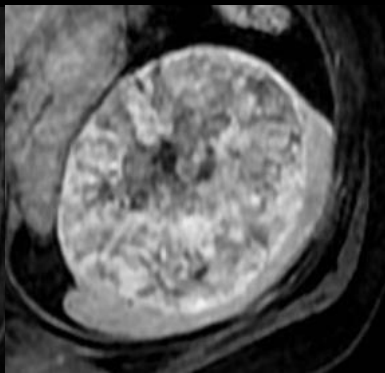
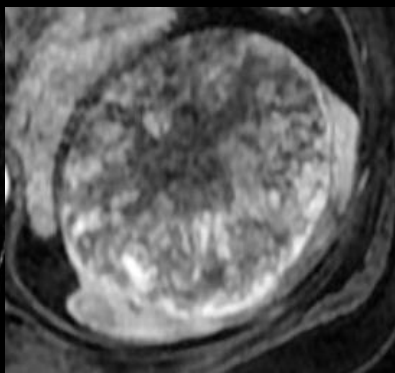
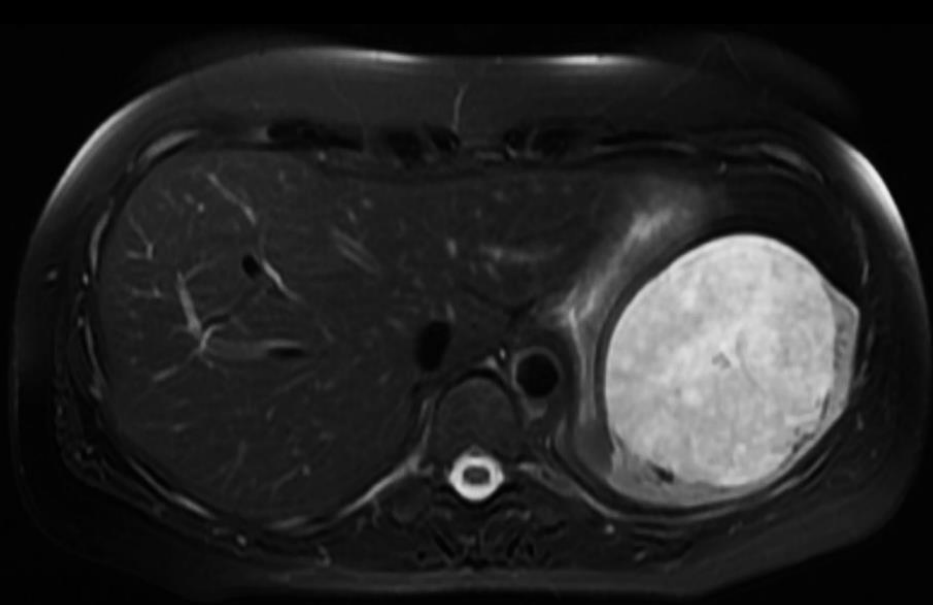
Rate normale en comparaison

HES X 20

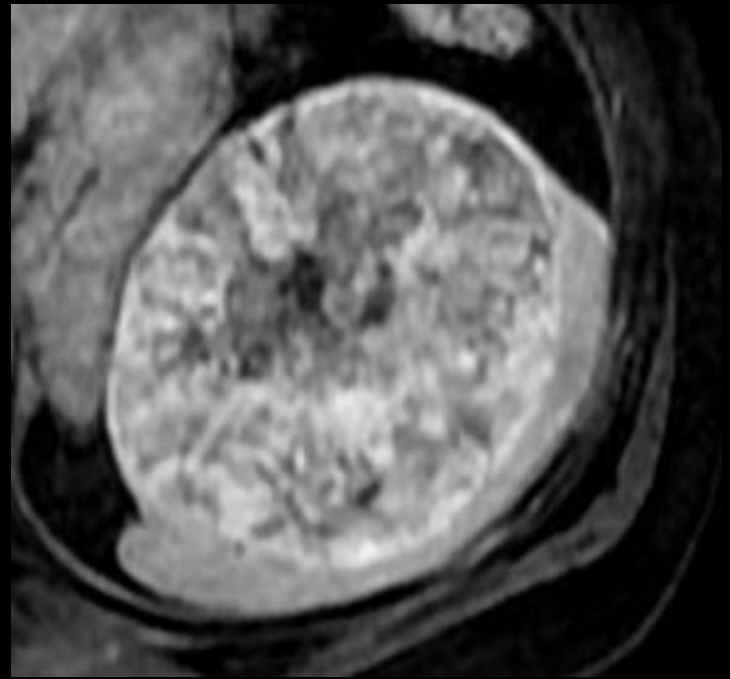
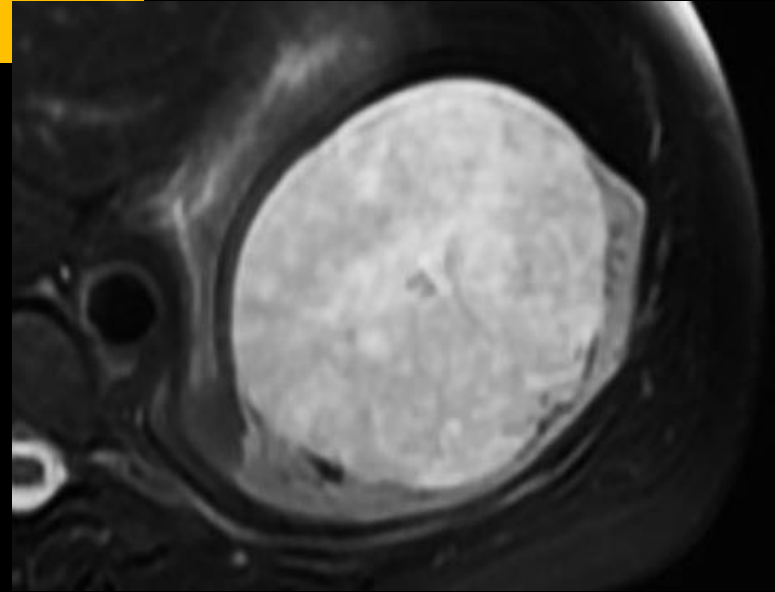
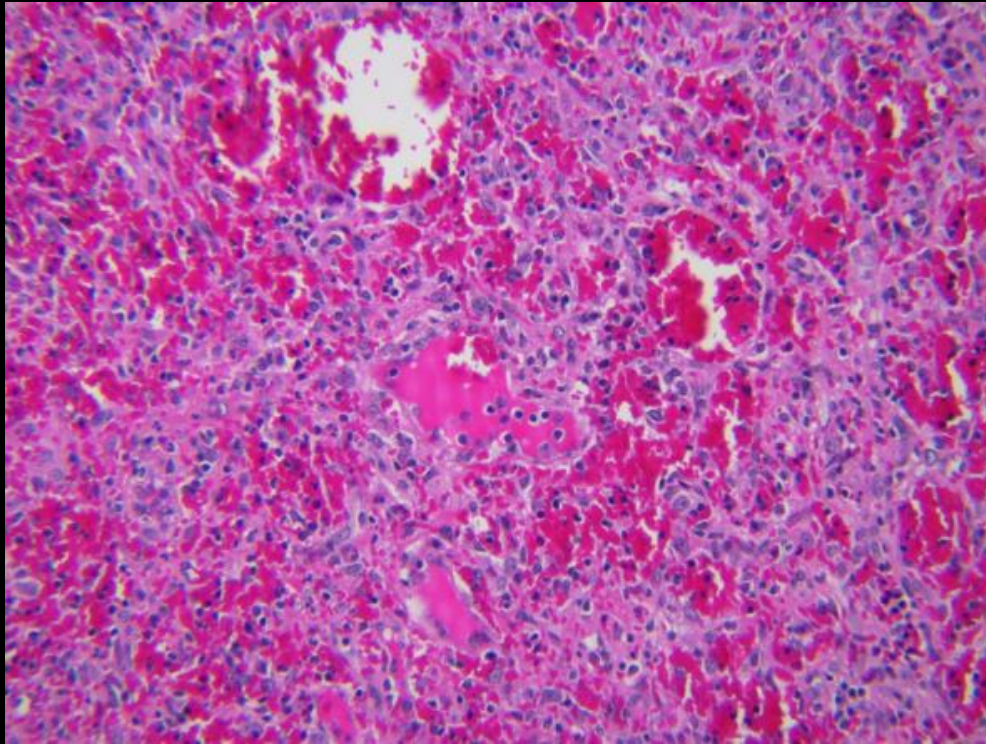


Nombreuses cavités vasculaires tapissées de cellules endothéliales sans cellules atypiques





Hémangiome capillaire splénique



Epidémiologie

- Lésion bénigne primitive de la rate la plus fréquente
- P = 0,3 – 14 % à l'autopsie
- Découverte fortuite vers 30 à 50ans le plus souvent
- SR = 1
- Lésion unique ou multiples (entrant dans le cadre d'une angiomatose associée aux syndromes de
 - Klippel-Trénaunay,
 - Sturge-Weber-Krabbe ou aux
 - maladie de Gorham ou de
 - Von Hippel Lindau)

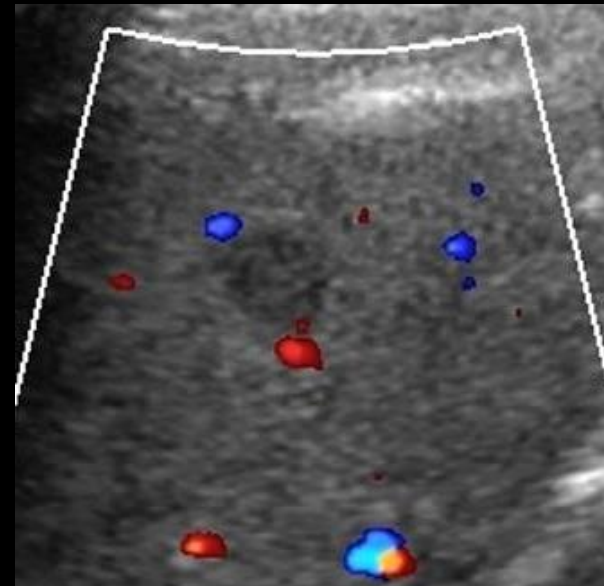
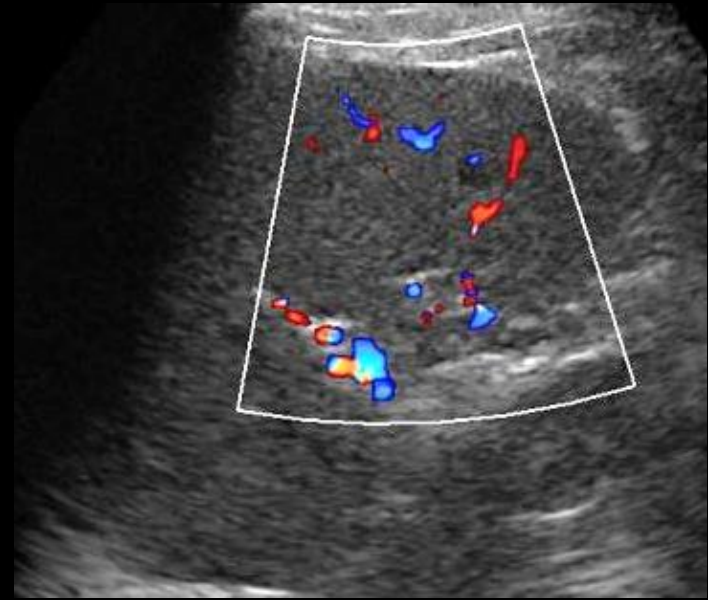
- Cliniquement :
 - Asymptomatique dans la plupart des cas
 - **Hypersplénisme** ou **rupture lésionnelle** en cas de lésion volumineuse
- Types :
 - Capillaire
 - Caverneux
 - mixte

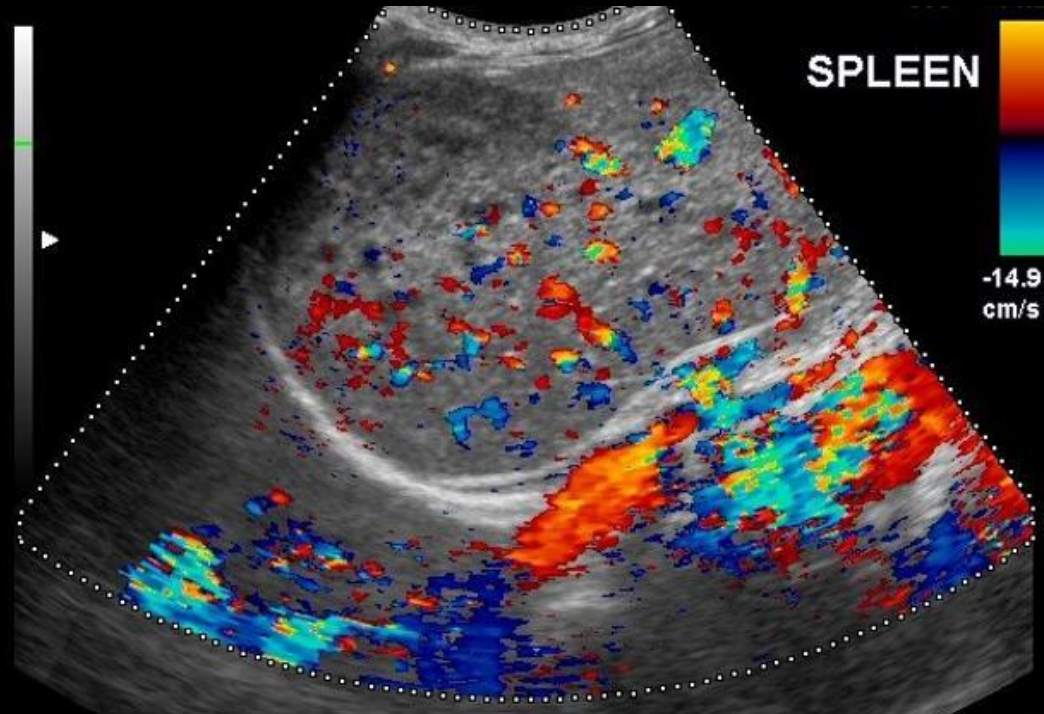
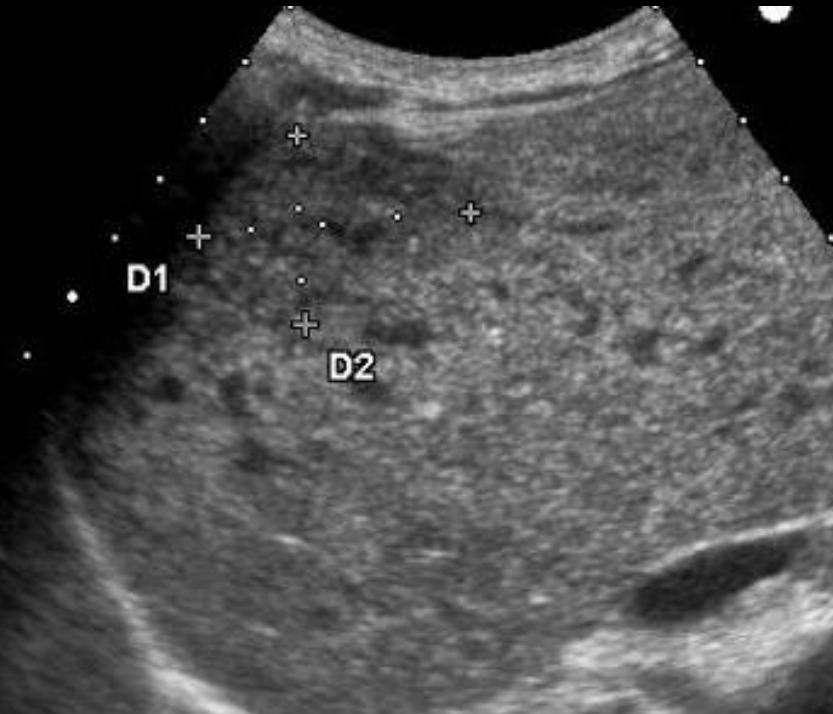
Echographie

- Généralement, lésion iso-, hypo- ou hyperéchogène bien limitée < 2cm Ø (forme solide)
- Possible volumineuse masse intra-splénique ou pédiculée, hétérogène, à composante mixte solide et kystique avec zone de nécrose
- Vascularisation pauvre ou inexistante au doppler couleur
- Rehaussement classiquement centripète après injection de Sonovue, mais aspect variable retrouvé dans la littérature

Patient de 30ans, asymptomatique

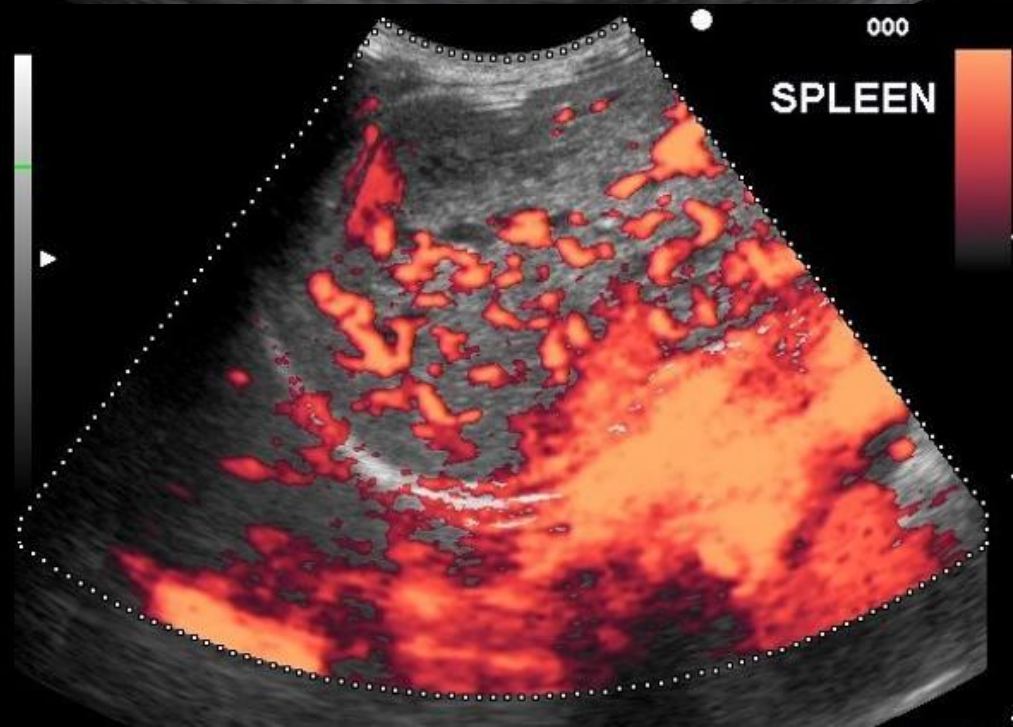
Lésion arrondie hypoéchogène non vascularisée au doppler



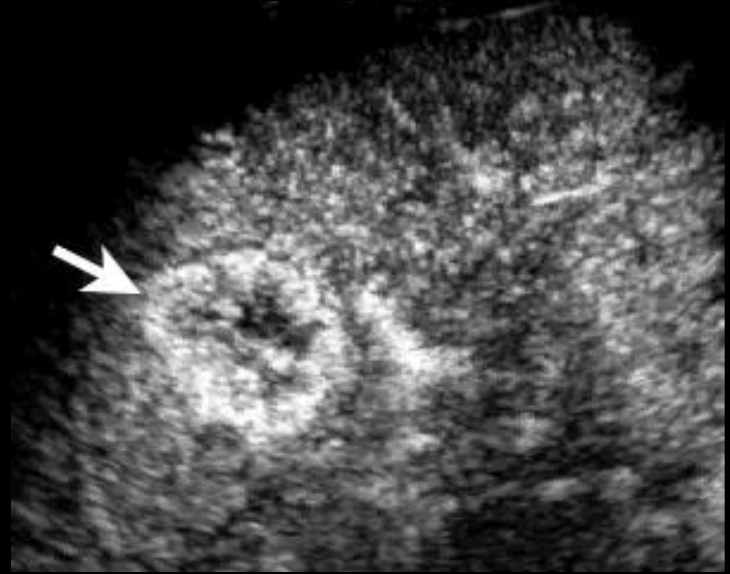
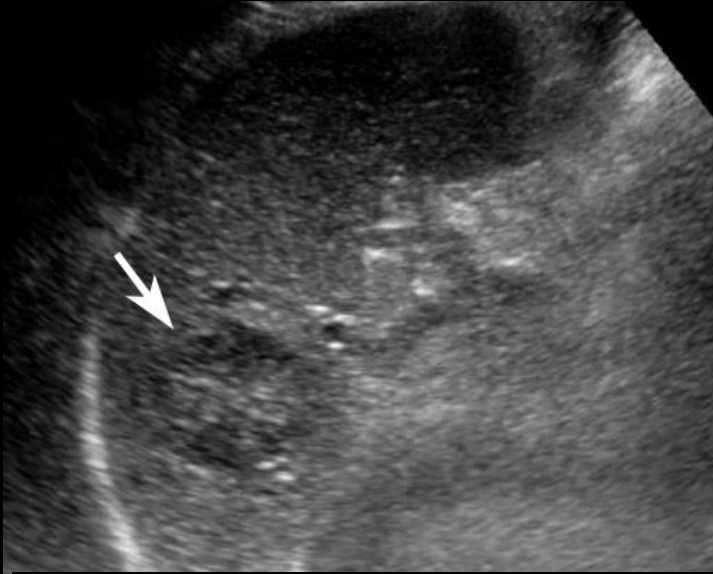


Absence de vascularisation aux
doppler couleur et puissance

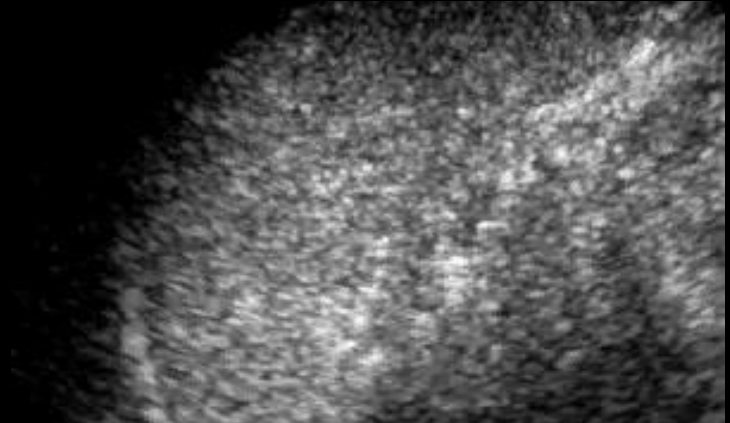
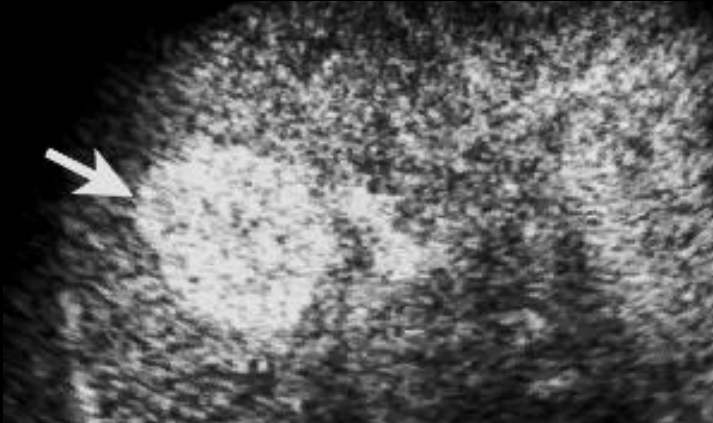
<http://radiopaedia.org/cases/splenic-haemangioma-with-subcapsular-and-peritoneal-rupture>



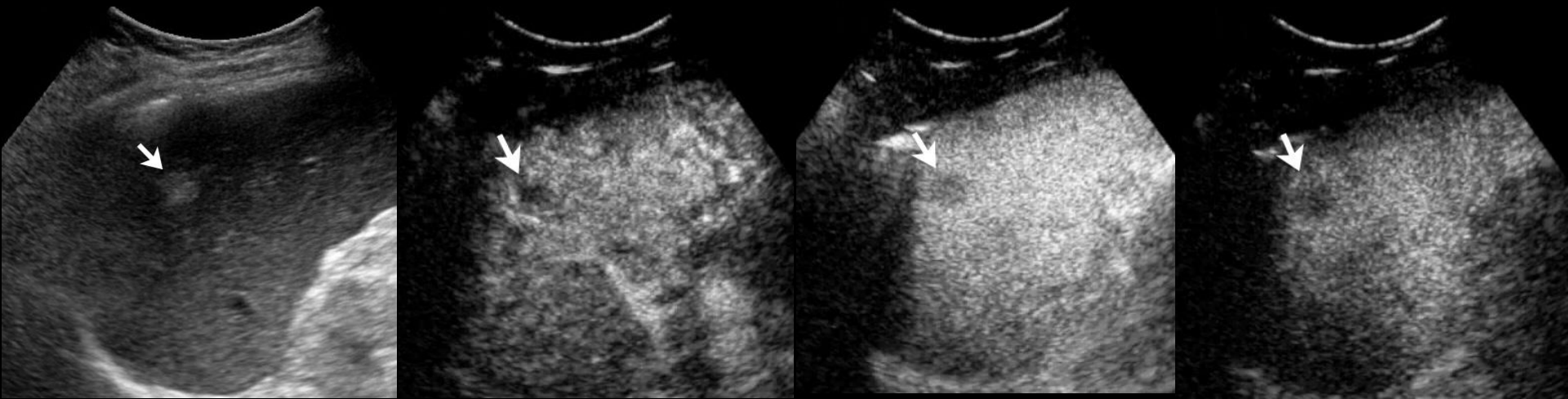
Aspect classique de rehaussement centripète progressif après Sonovue



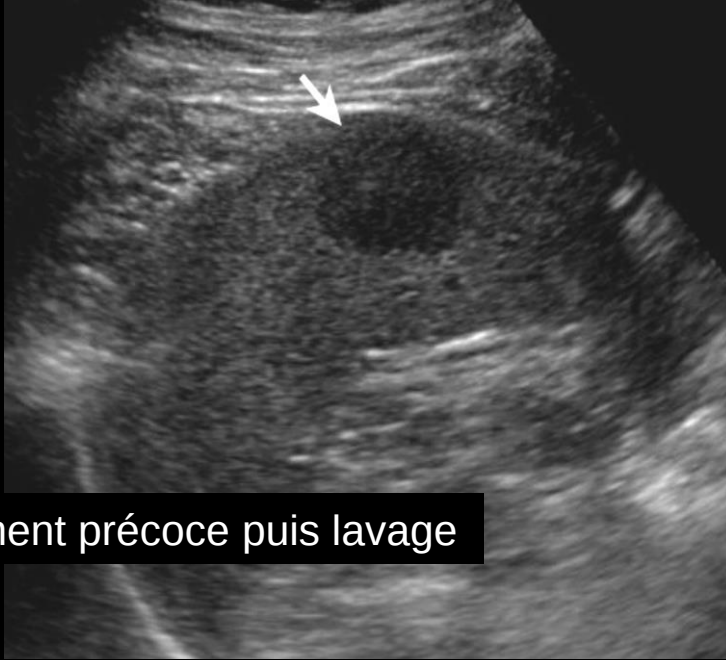
Splenic hemangioma in a 68-year-old man with hepatocellular carcinoma. A, Oblique left subcostal baseline image showing a lesion with a mixed echo texture measuring 3 cm in the superior third (arrow). B–D, Fifteen seconds after SonoVue injection, the lesion shows peripheral globular enhancement (B, arrow) followed by progressive and complete centripetal fill-in at 40 seconds (C, arrow), becoming isoechoic with respect to the surrounding splenic parenchyma in the late phase (D).



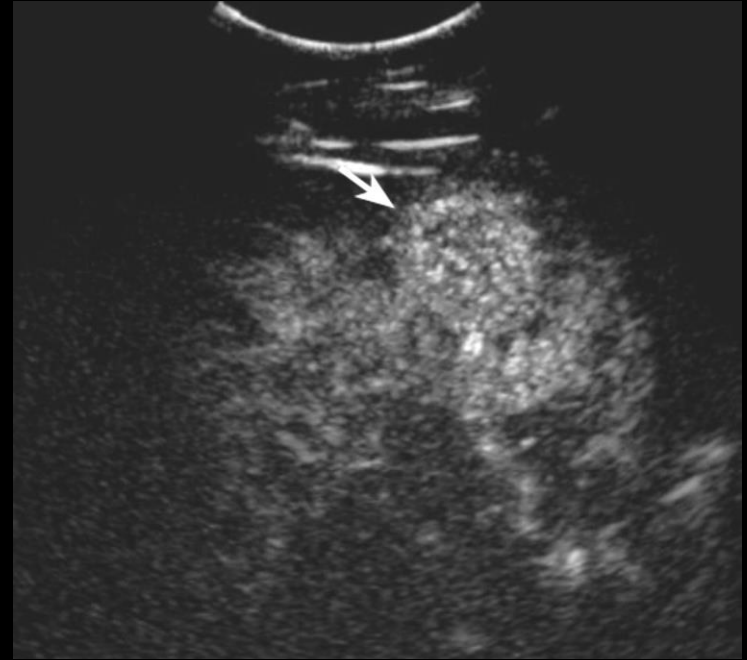
Absence totale de rehaussement après Sonovue



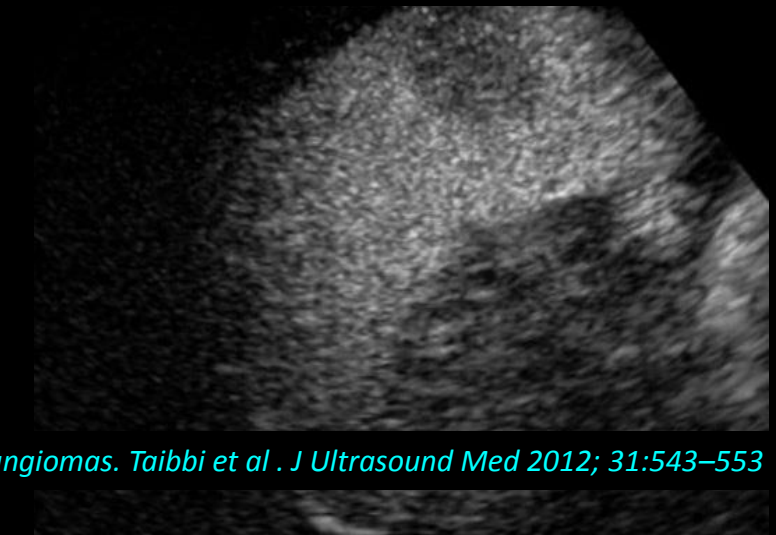
Splenic hemangioma in a 73-year-old woman with hepatocellular carcinoma. A, Oblique left subcostal baseline image showing a homogeneously hyperechoic lesion measuring 1 cm in the middle third (arrow). B–D, After SonoVue injection, the lesion appears constantly hypovascular during all phases (arrows) (continued).



Rehaussement précoce puis lavage



Splenic hemangioma in a 28-year-old man found during a sonographic examination performed for trauma. A, Oblique left subcostal baseline image showing a homogeneously hypoechoic lesion measuring 2.8 cm in the inferior third. B–D, Thirty seconds after SonoVue injection, the lesion presents as hypervascular (B, arrow) but appears hypovascular with respect to the surrounding splenic parenchyma in both the intermediate (C) and late (D) phases.



Scanner

- Lésion solide homogène **iso ou hypodense spontanément**, bien délimitée
- Prise de contraste intense et précoce à la phase artérielle avec **homogénéisation centripète par la suite**
- Les lésions de volume important peuvent présenter un rehaussement plus lent rendant compte de leur **caractère hétérogène**
- Calcifications possibles

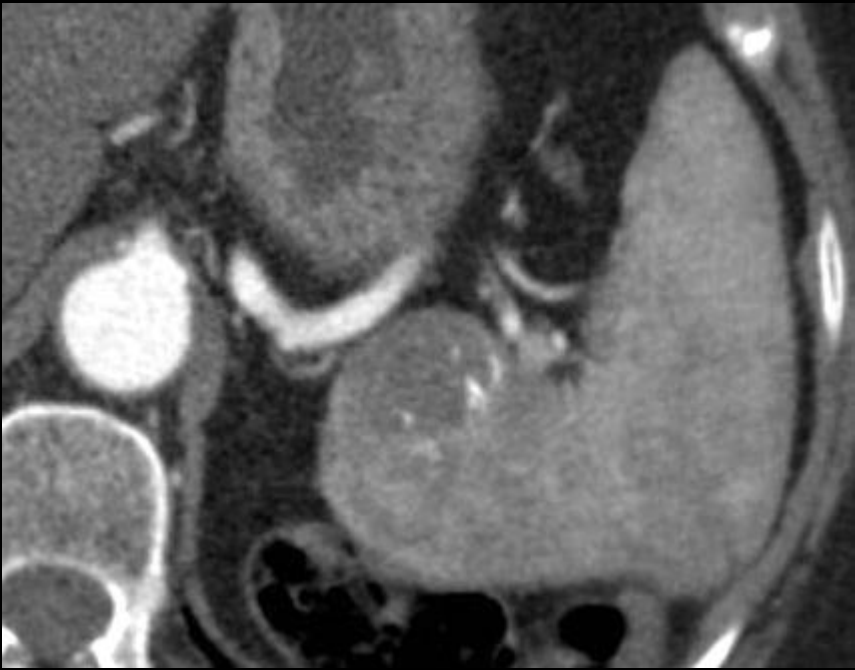
Patient de 30ans, asymptomatique



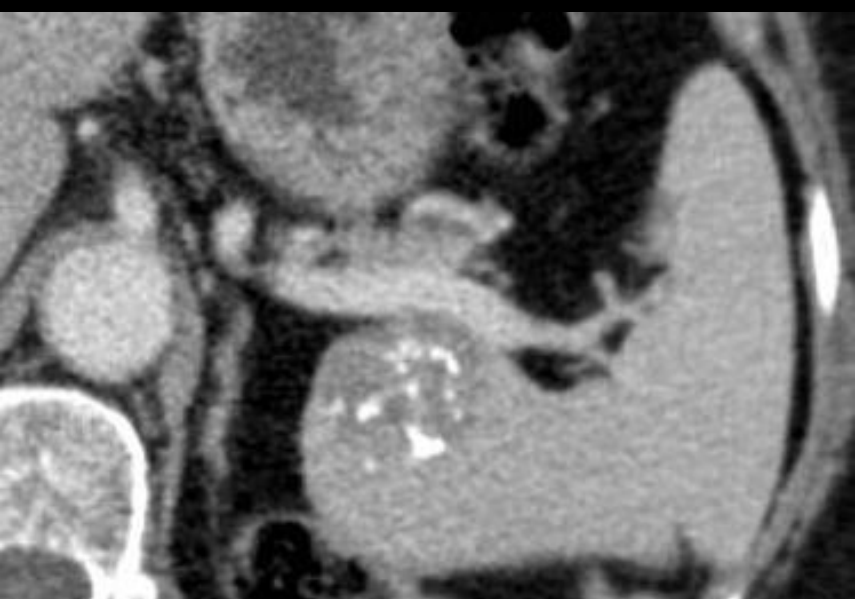
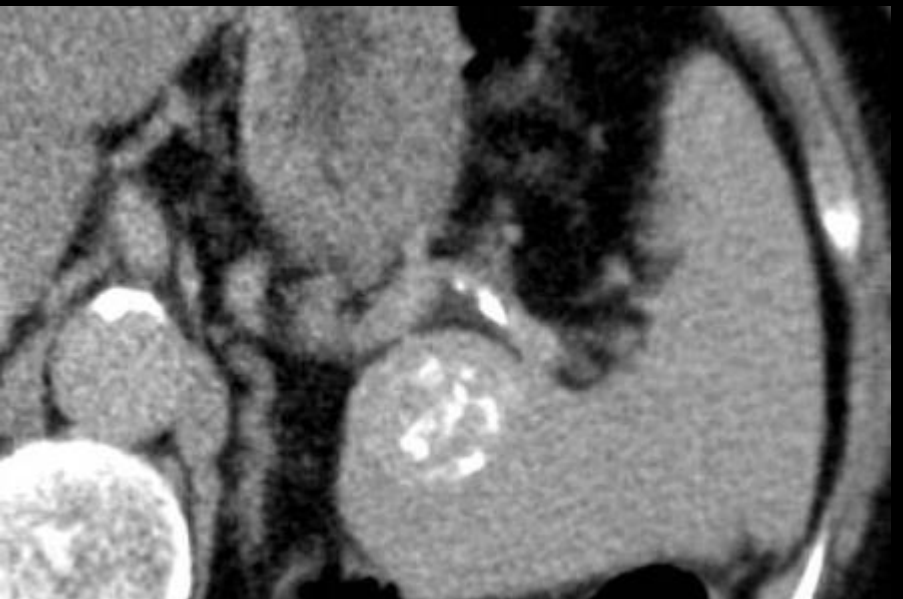
Rehaussement précoce artériel périphérique avec homogénéisation aux temps portal et tardif



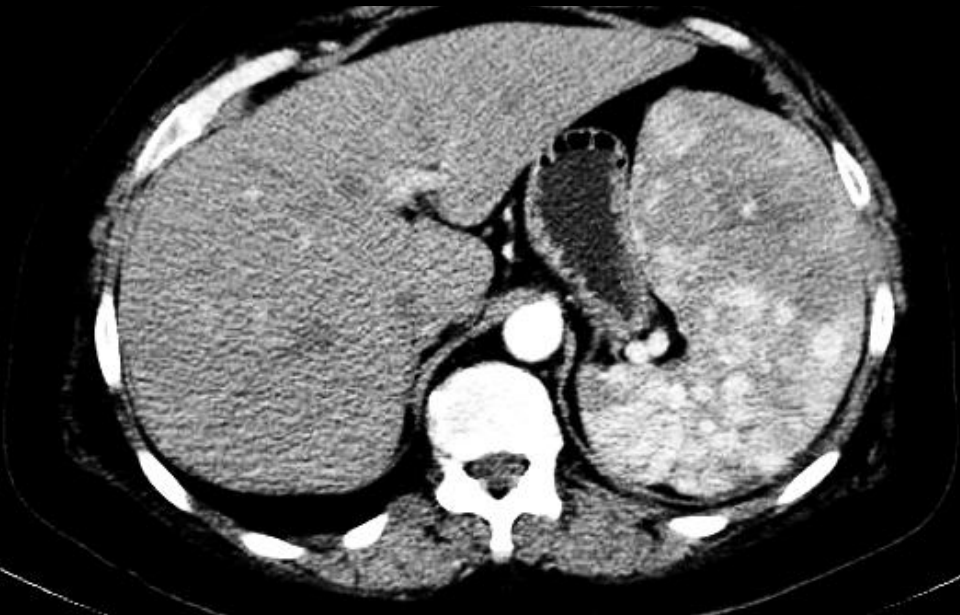
Patient de 84ans, asymptomatique



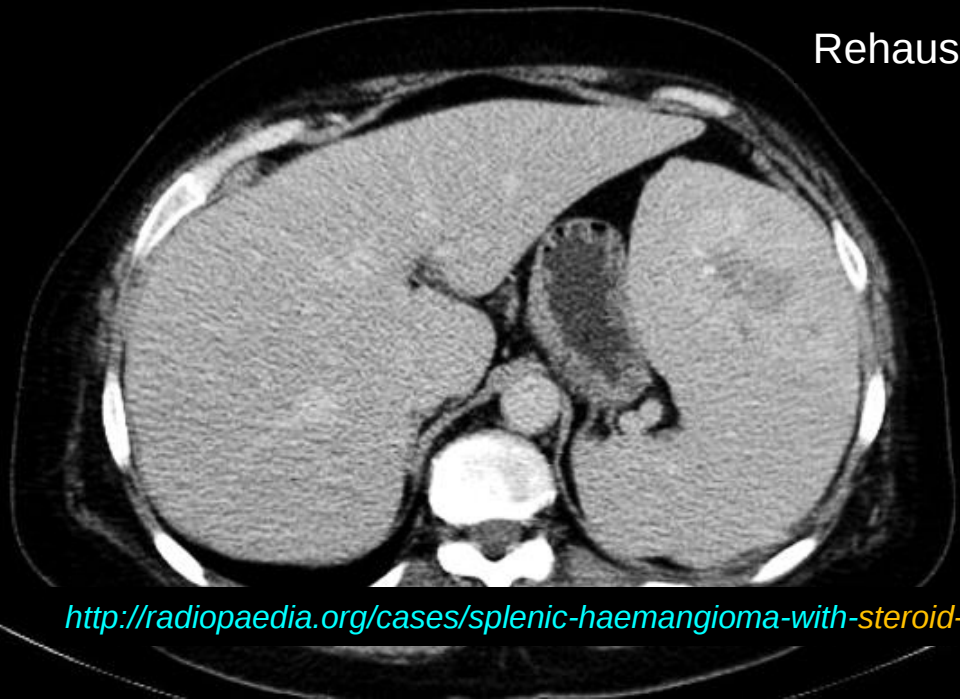
Lésion de 3cm se rehaussant progressivement avec calcifications punctiformes centrales



Patiente de 53ans avec douleurs de l'HCG

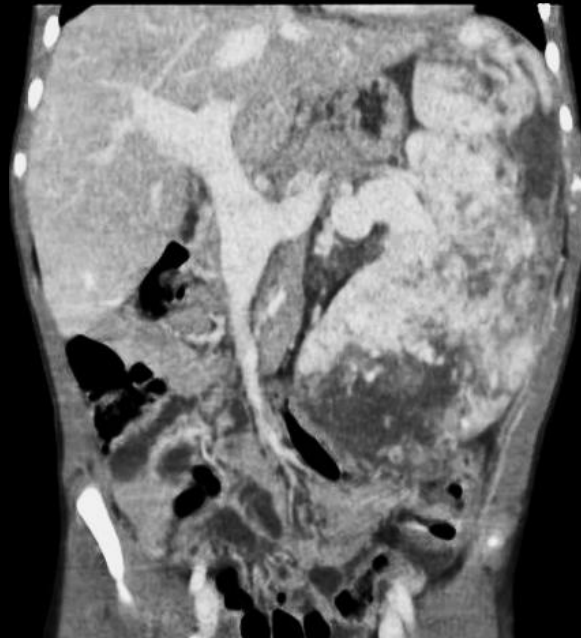
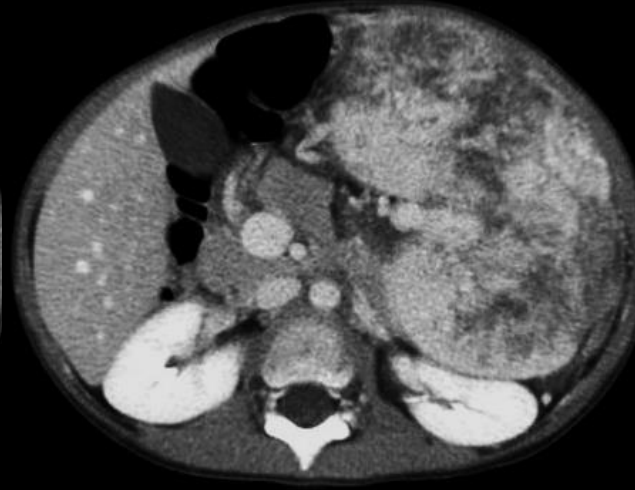


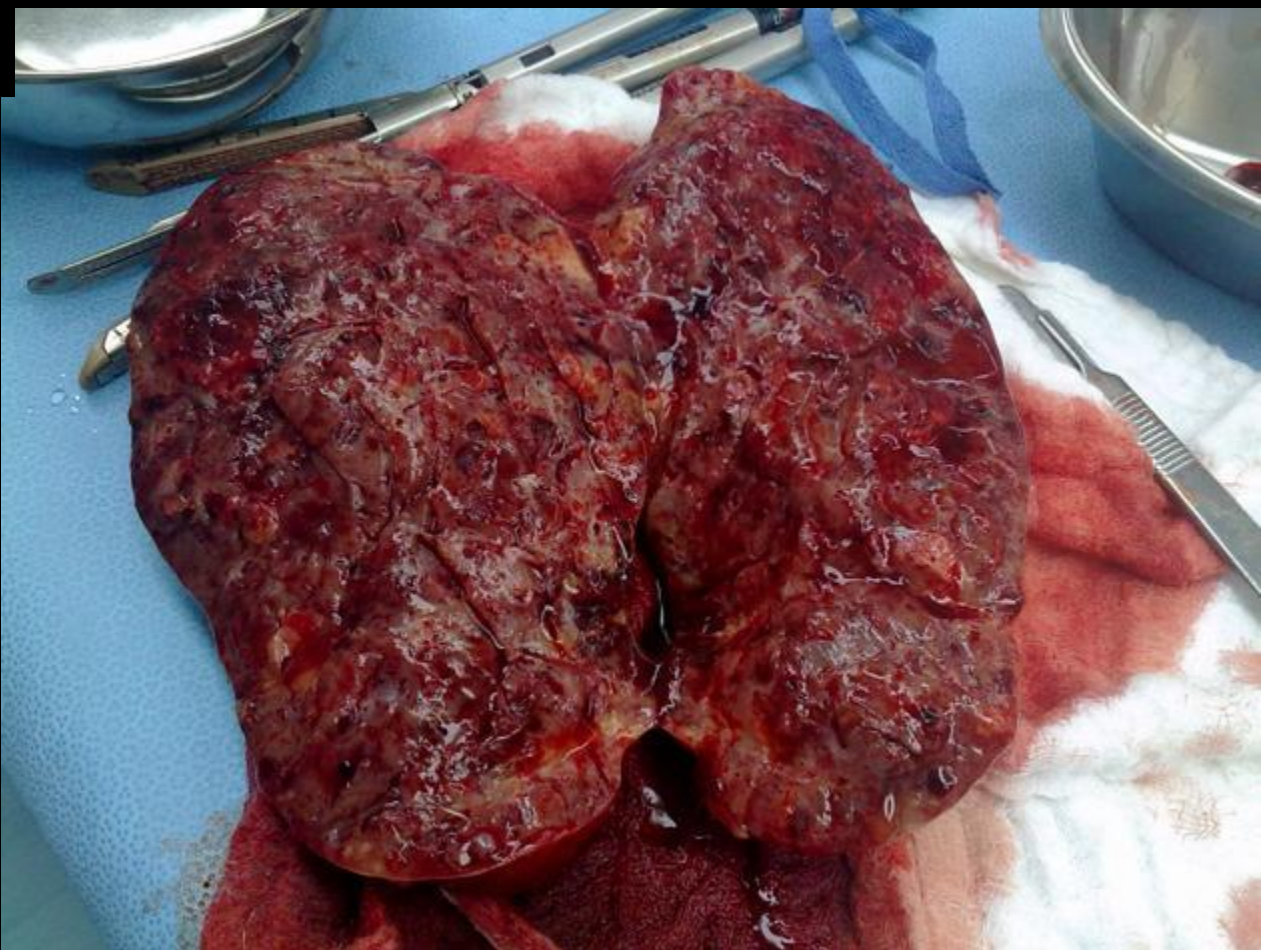
Rehaussement progressif centripète



Enfant de 7ans présentant des douleurs de l'HCG

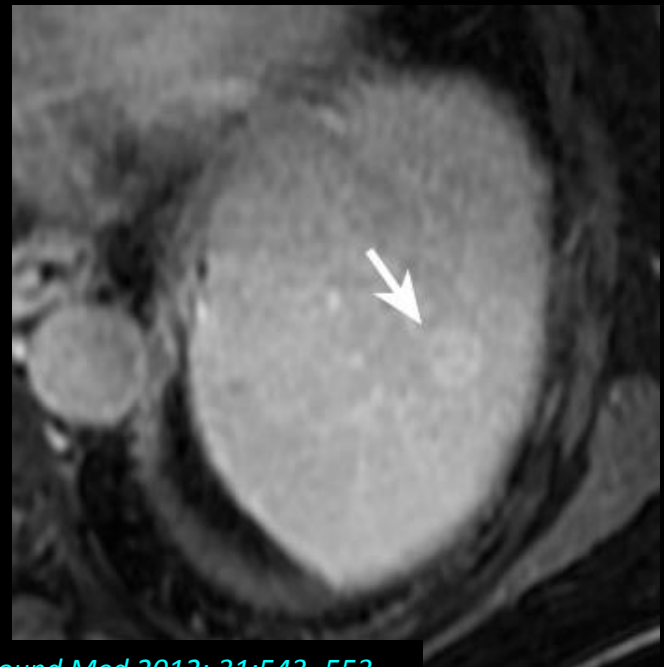
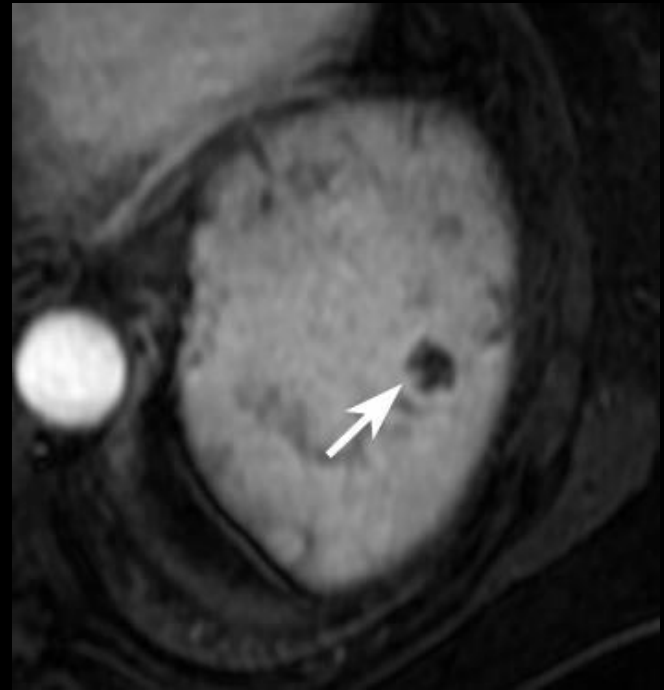
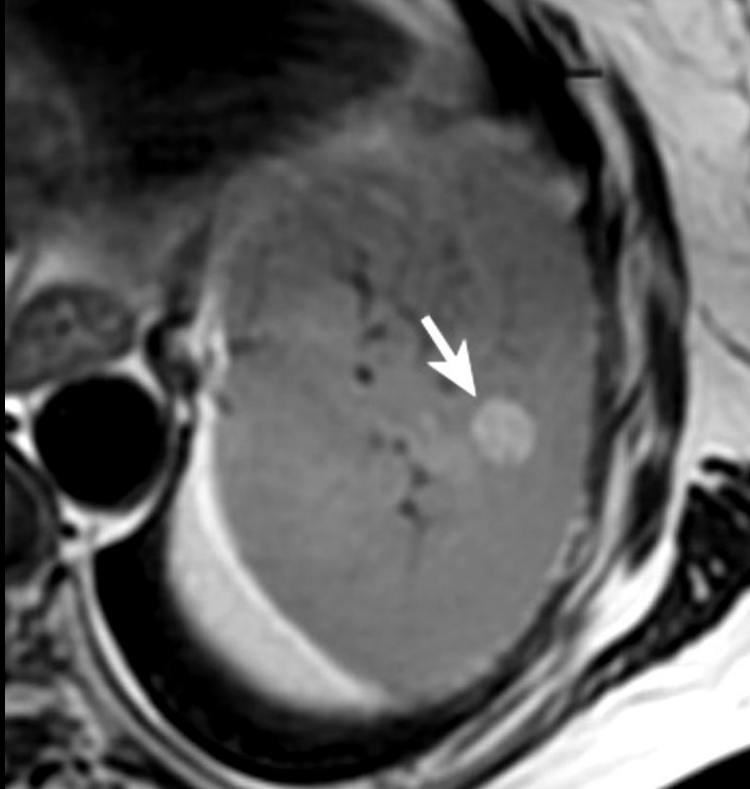
Volumineuse lésion tumorale envahissant la rate avec rehaussement hétérogène progressif



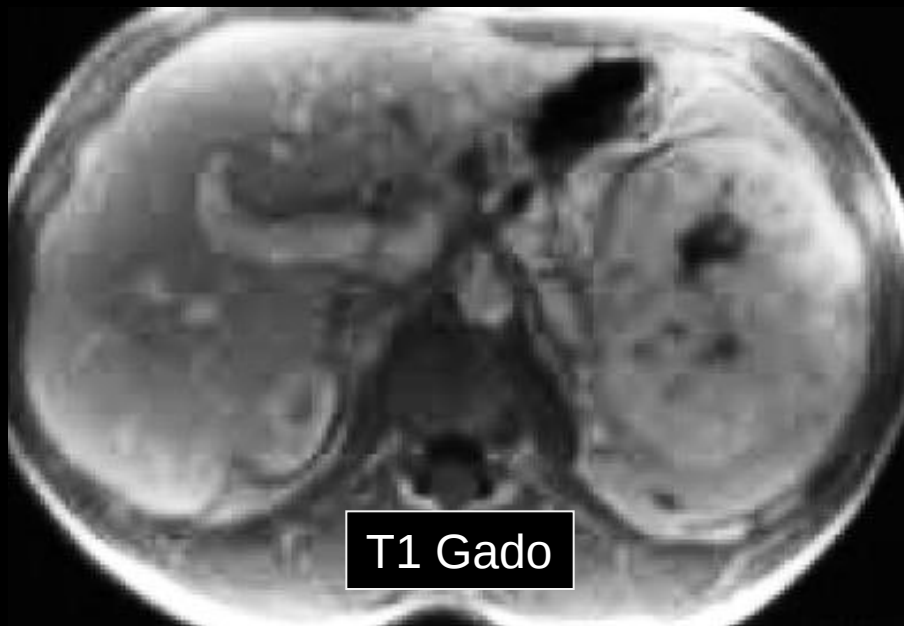
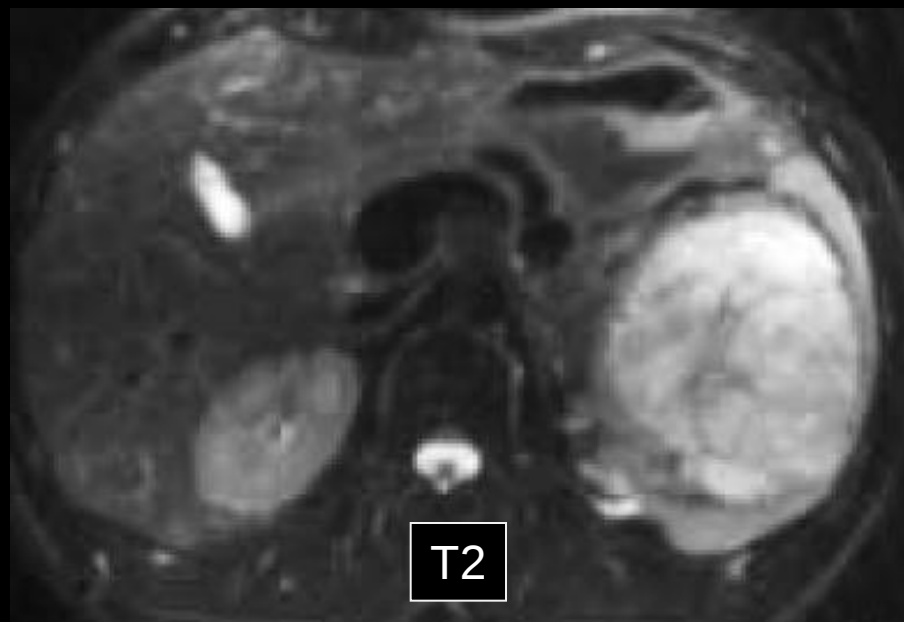


IRM

- Lésion iso ou hypoT1, HyperT2 par rapport au parenchyme splénique
- 3 types de rehaussement décrits :
 - Homogène immédiat
 - Périphérique précoce avec homogénéisation retardée
 - Périphérique avec persistance d'une cicatrice centrale en hyposignal
- Apparence possiblement atypique des hémangiomes géants du fait des complications intra-tumorales hémorragiques ou thrombotiques

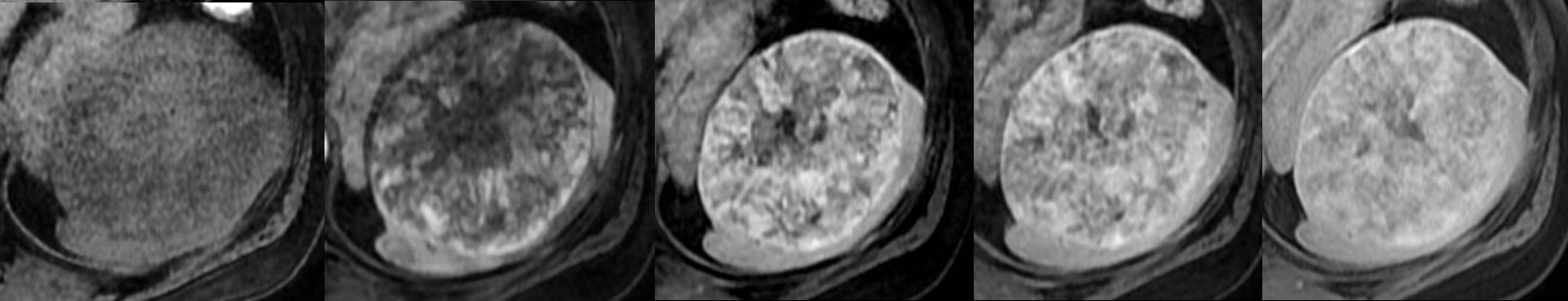
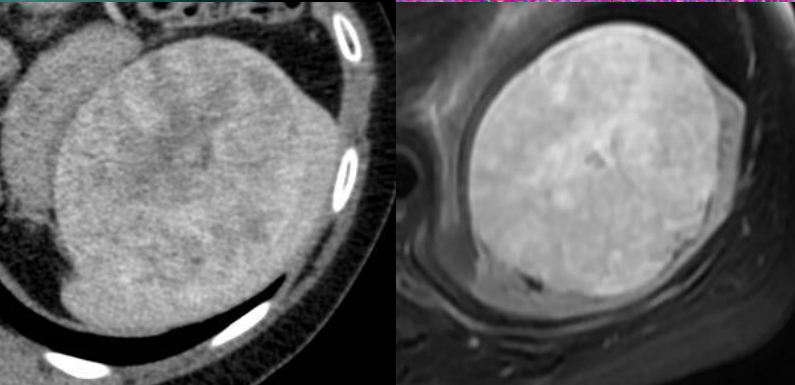
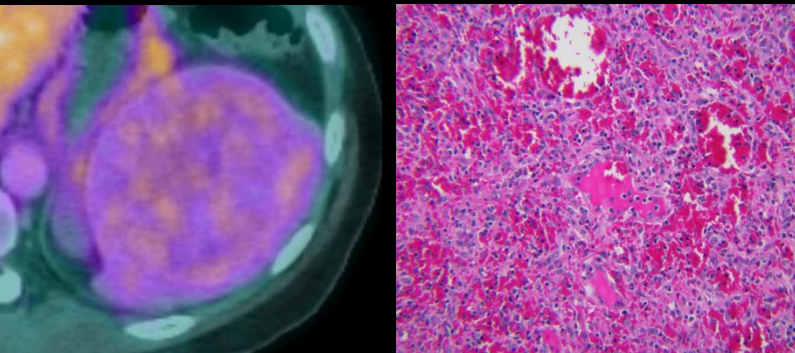


E, T2-weighted axial fast spin echo image showing a homogeneously hyperintense round lesion (arrow). F and G, On contrast-enhanced magnetic resonance imaging obtained in the arterial phase, the lesion is hypointense (F, arrow) but shows complete fill-in 10 minutes after contrast medium injection (G, arrow).



Take home message

- Hémangiome capillaire splénique -



- Lésion bénigne primitive de la rate la plus fréquente
- SR = 1
- Le + souvent asymptomatique; peut se compliquer d'hypersplénisme ou de rupture en cas de lésion volumineuse
- Aspect variable en imagerie selon la taille et les remaniements éventuels
- Rehaussement précoce après injection, de façon centripète, avec homogénéisation; possiblement hétérogène selon la taille