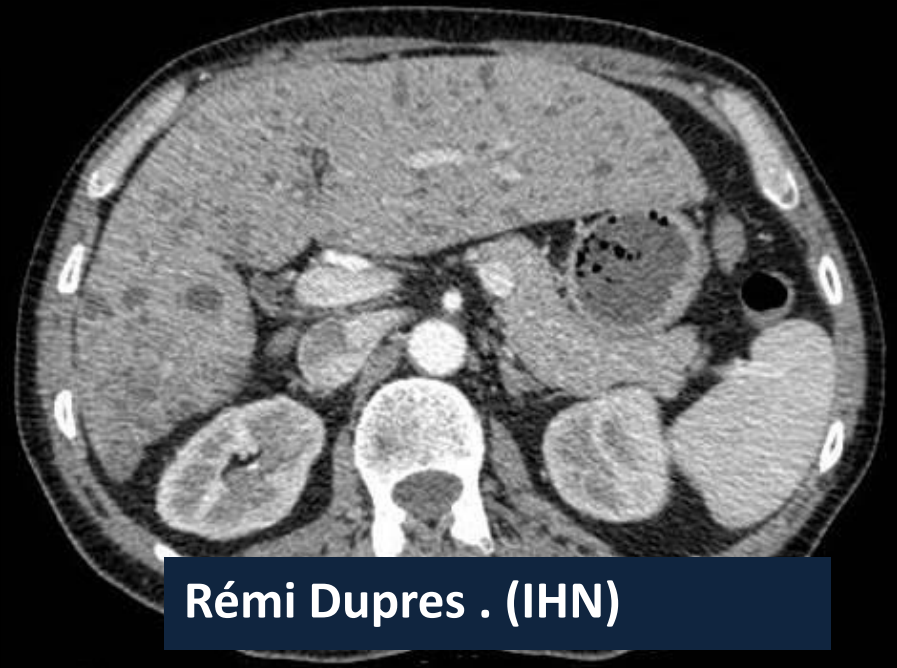
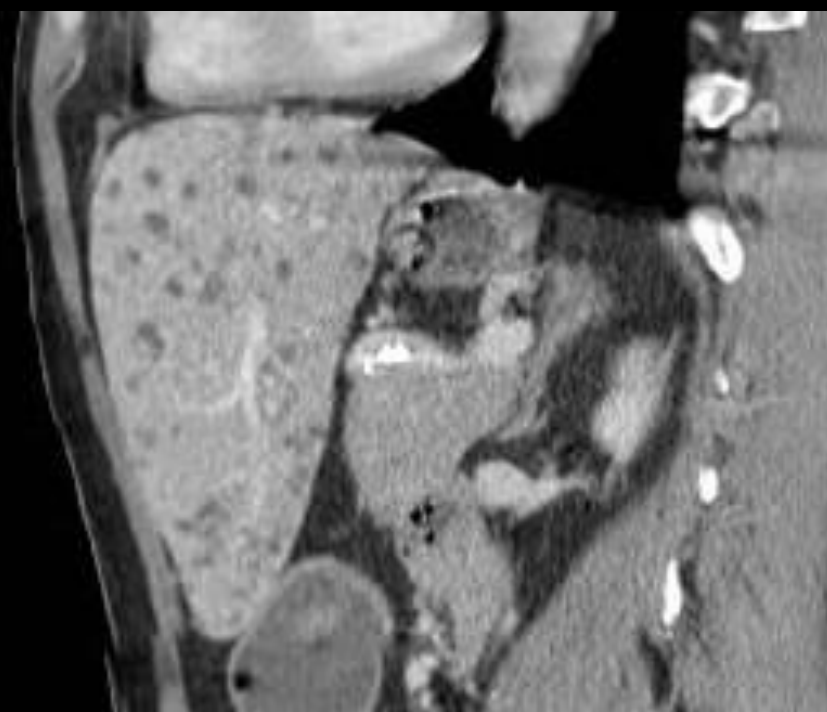
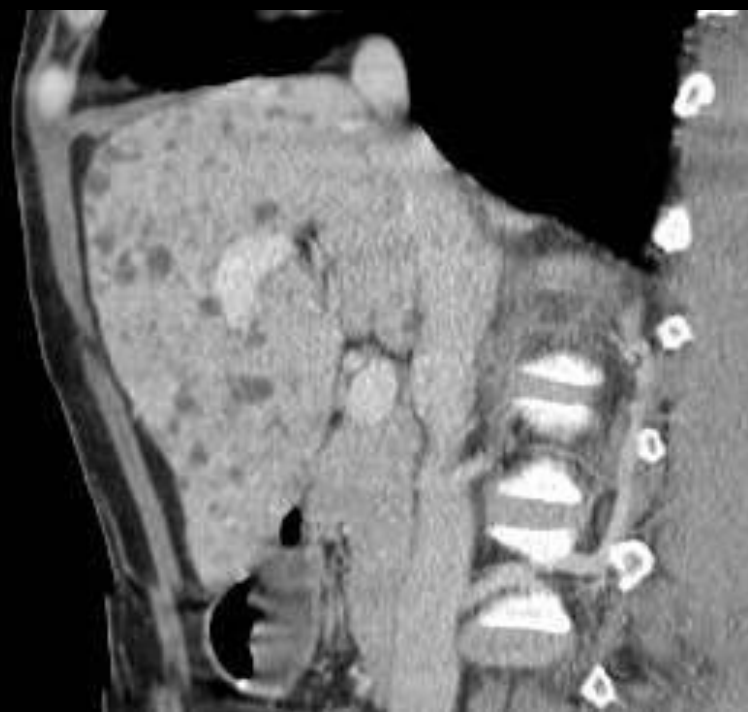
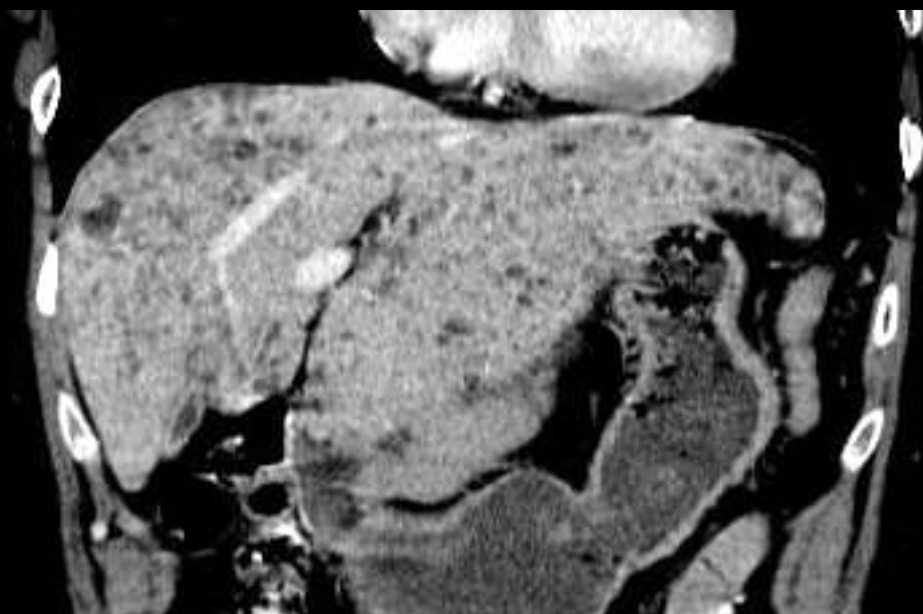
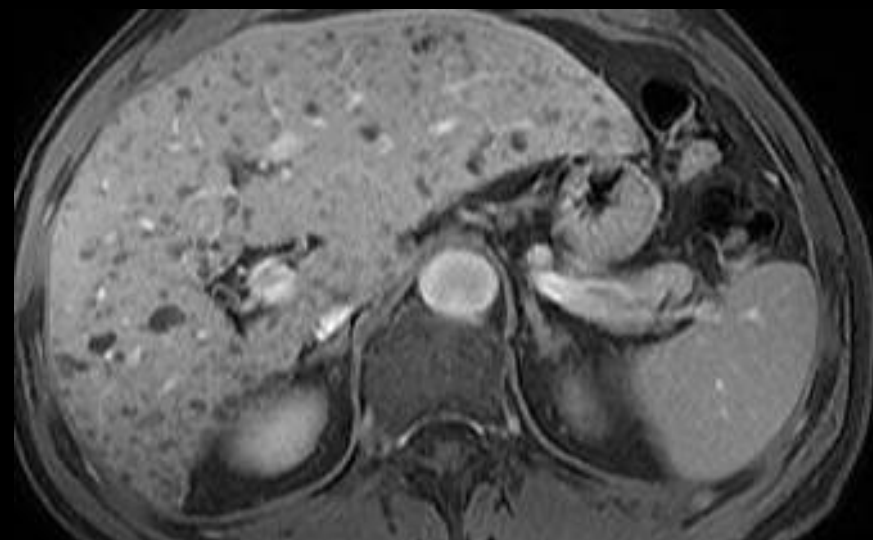
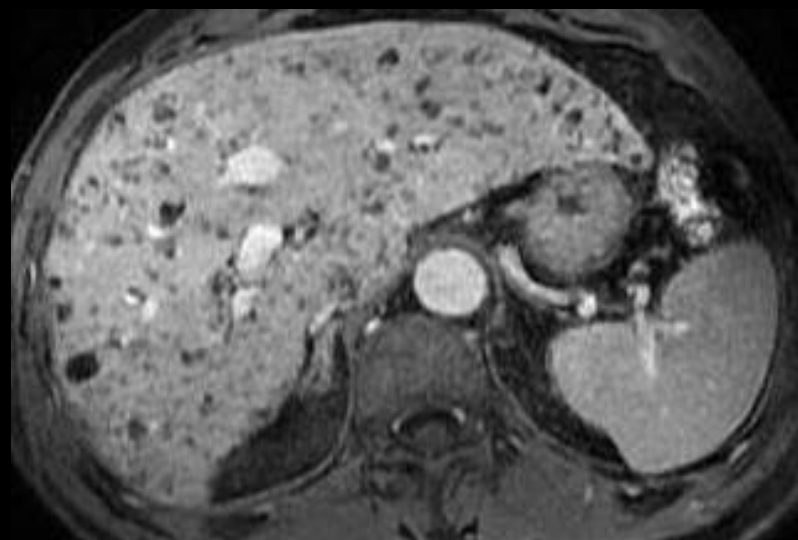
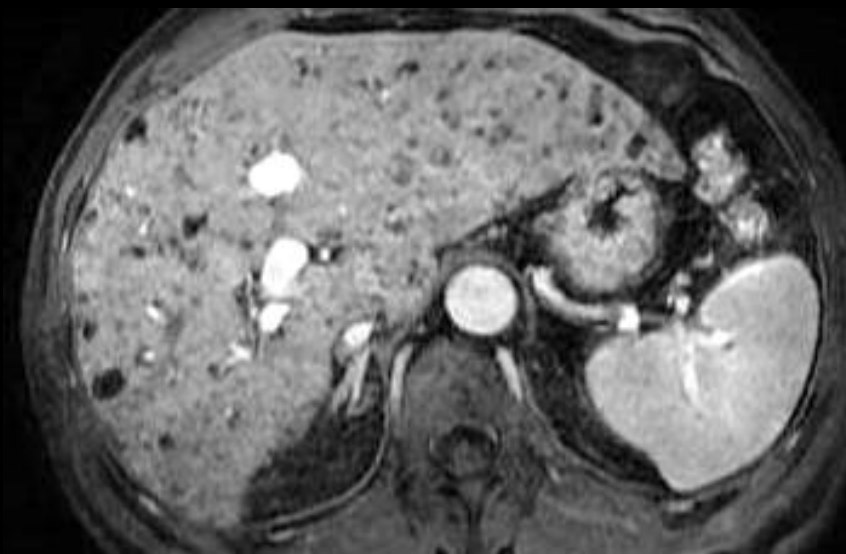
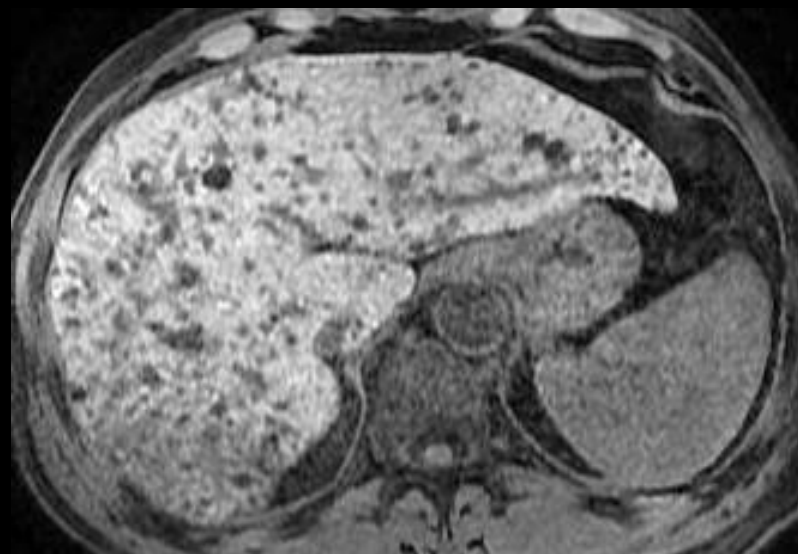


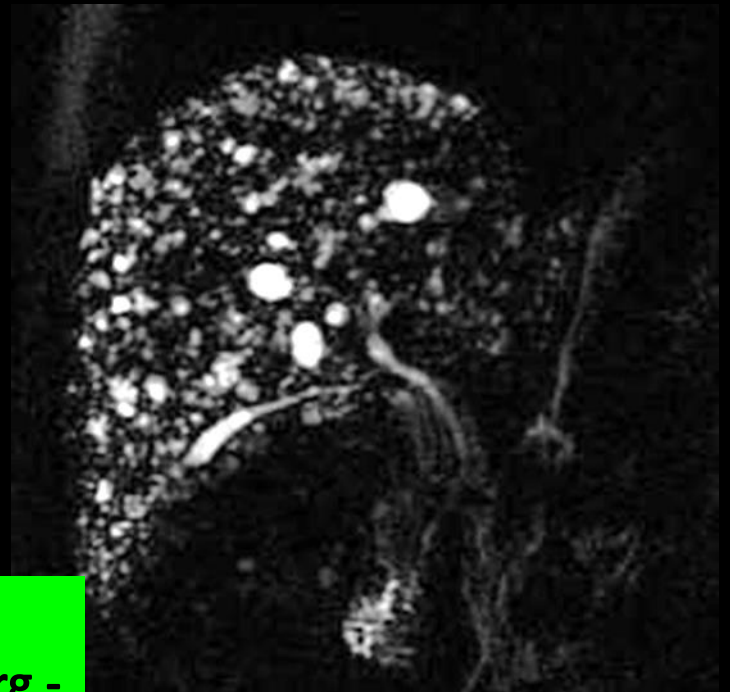
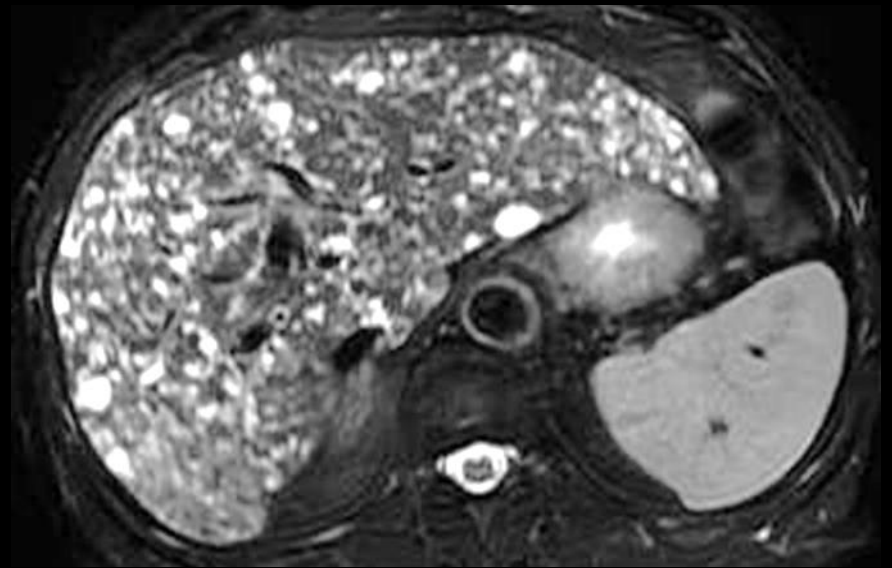
Patient de 62ans Bilan pré-biothérapie dans le cadre d'une Polyarthrite Rhumatoïde



Rémi Dupres . (IHN)







**Hamartomes biliaires
- Complexes de Von Meyenburg -**

Who named it

- **Hanns Von Meyenburg**
- **Pathologiste suisse né en Juin 1887 à Dresde et décédé en Novembre 1971**
- **Professeur à l'université de Lausanne puis de Zurich où il devient ensuite recteur**



Généralités

Lésions hamartomateuses des voies biliaires d'origine congénitale (anomalie de la plaque ductale)

Prévalence autopsique = 3%

SR = 3/1

Asymptomatique; pas de perturbation du bilan hépatique

Risque exceptionnel de **cholangiocarcinome** sur stase biliaire

Associations possible avec :

- Maladie de Caroli

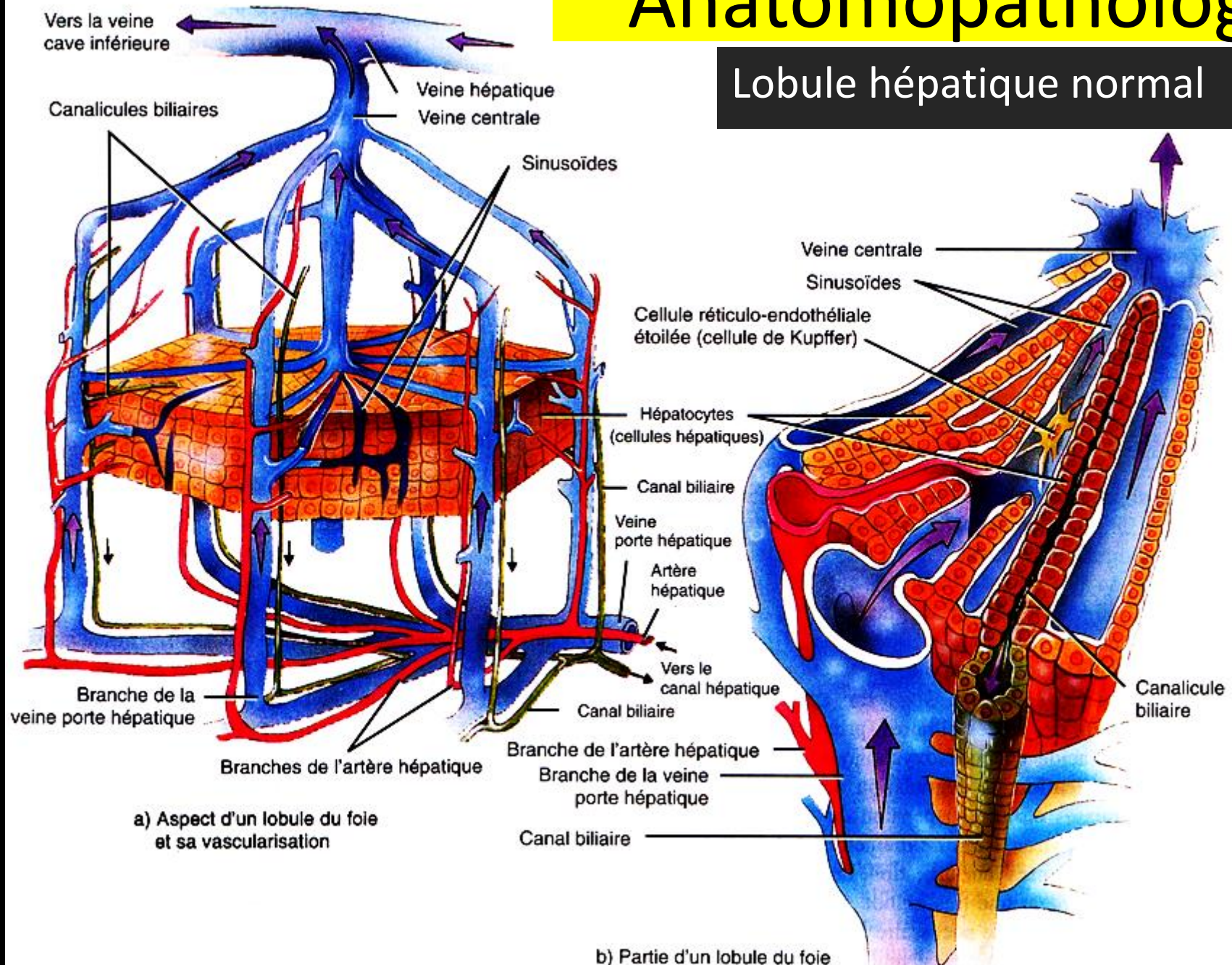
- Fibrose hépatique congénitale

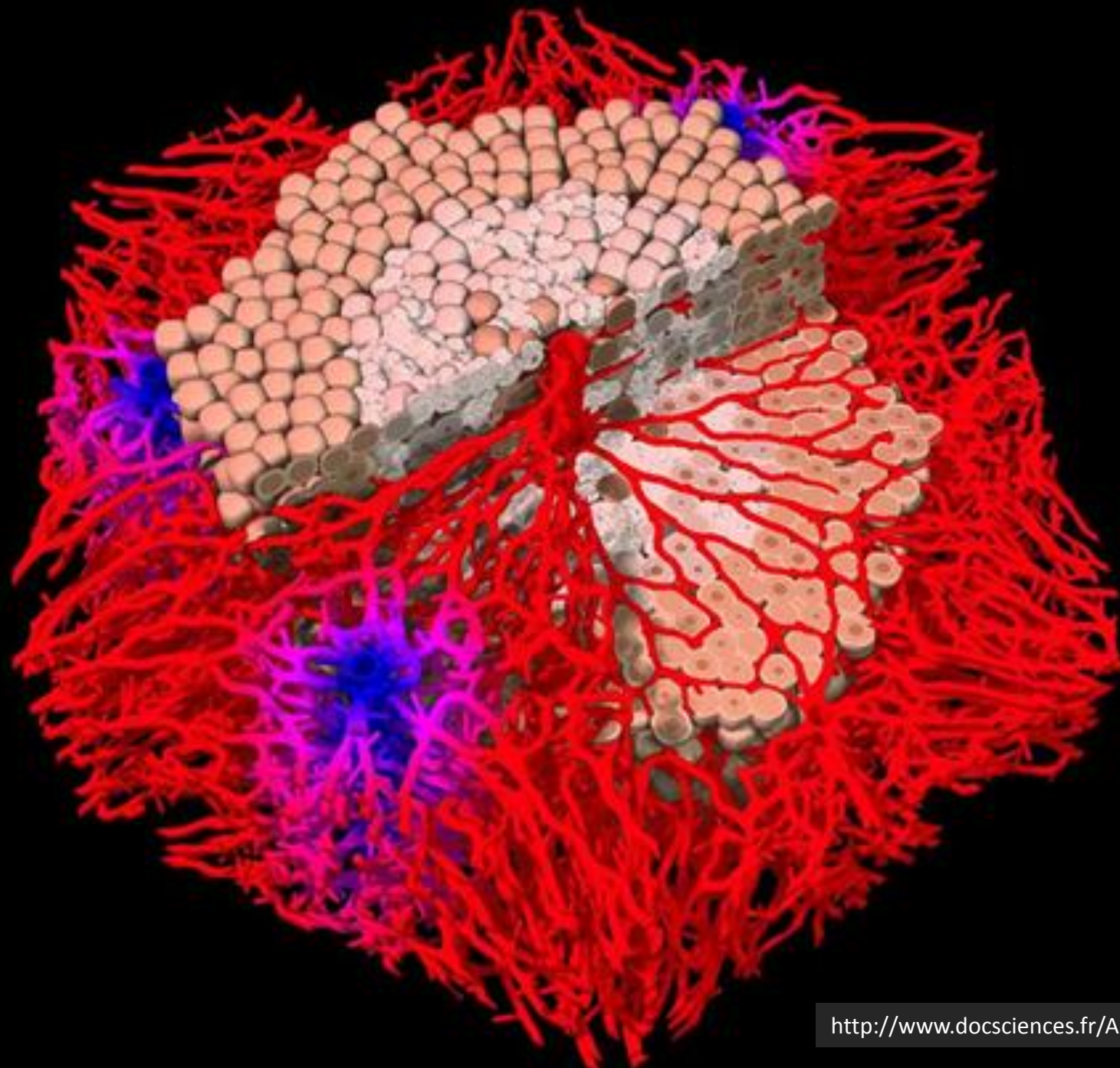
- Polykystose hépato-rénale

- Polykystose hépatique isolée

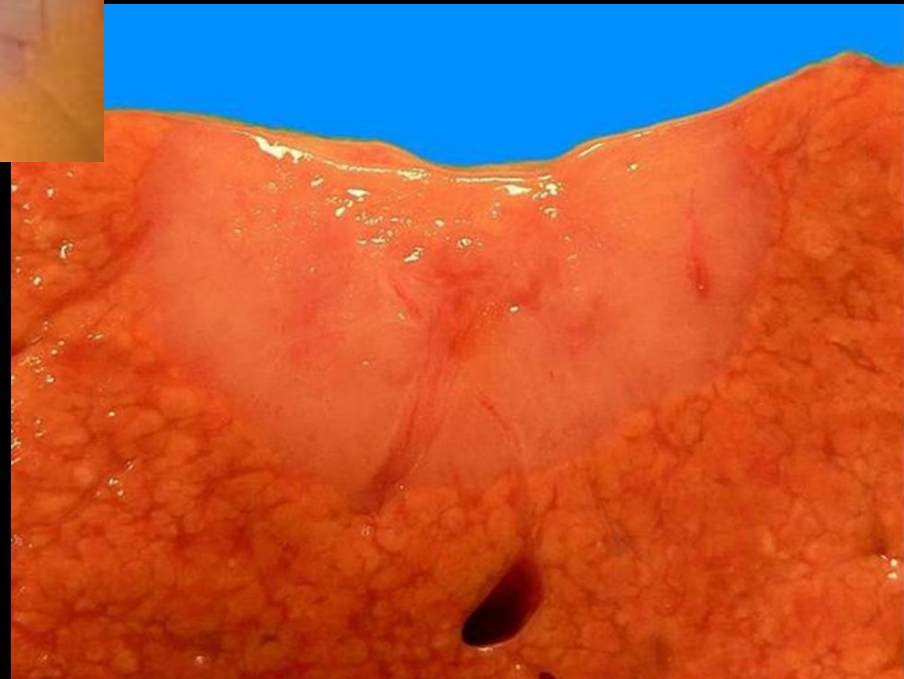
Anatomopathologie

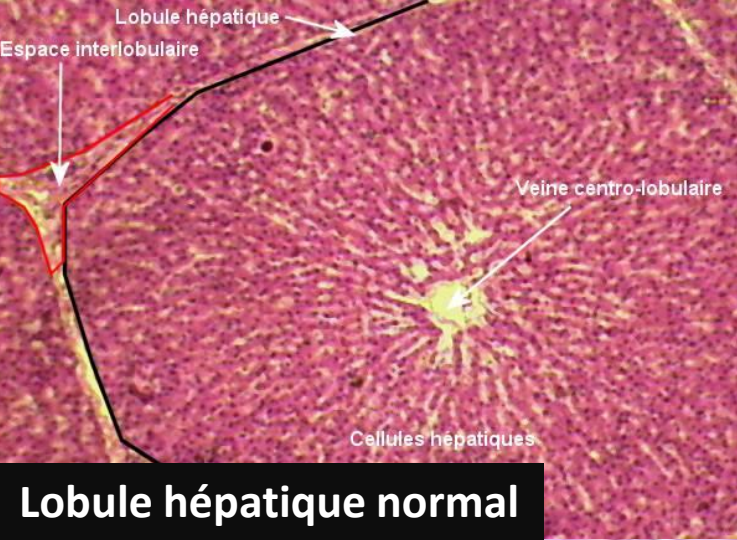
Lobule hépatique normal





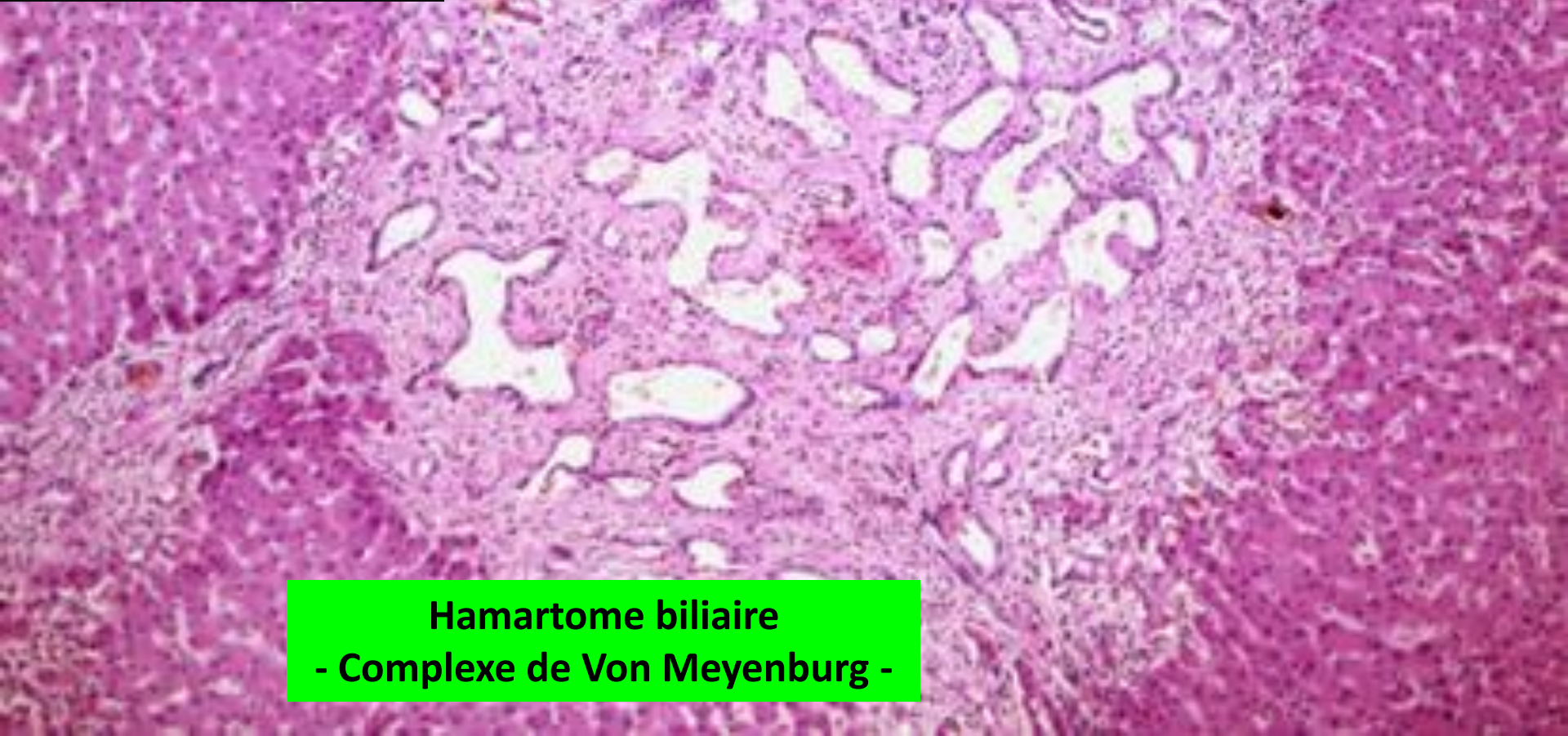
Hamartomes biliaires
- Complexes de Von Meyenburg -





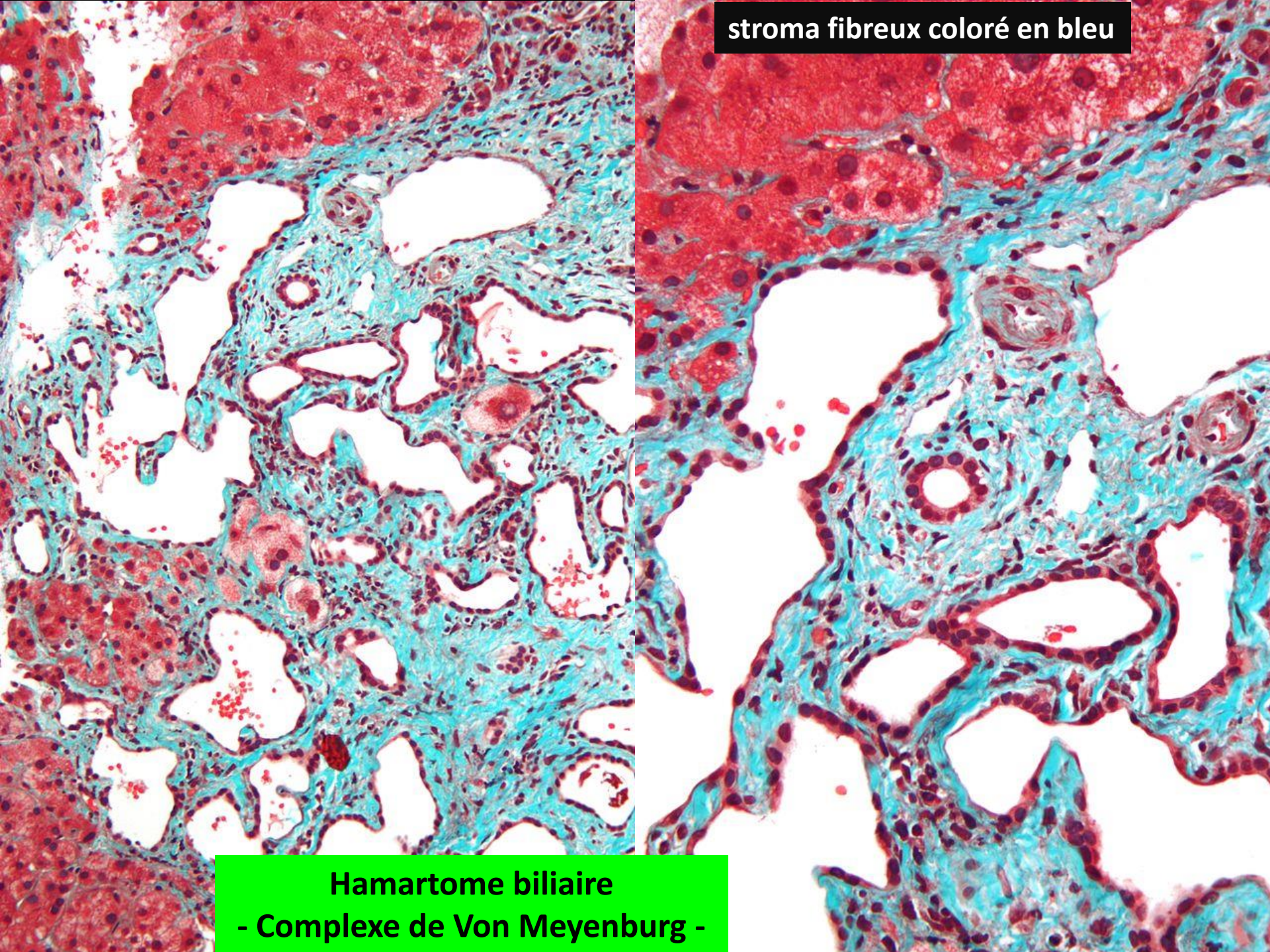
- Petits amas périportaux de canaux biliaires peu dilatés, souvent anguleux dans un stroma fibreux
- Epithélium formé de cellules cuboïdes ou cylindriques d'origine biliaire
- Ne communique pas avec le reste des voies biliaires

Lobule hépatique normal



Hamartome biliaire
- Complexe de Von Meyenburg -

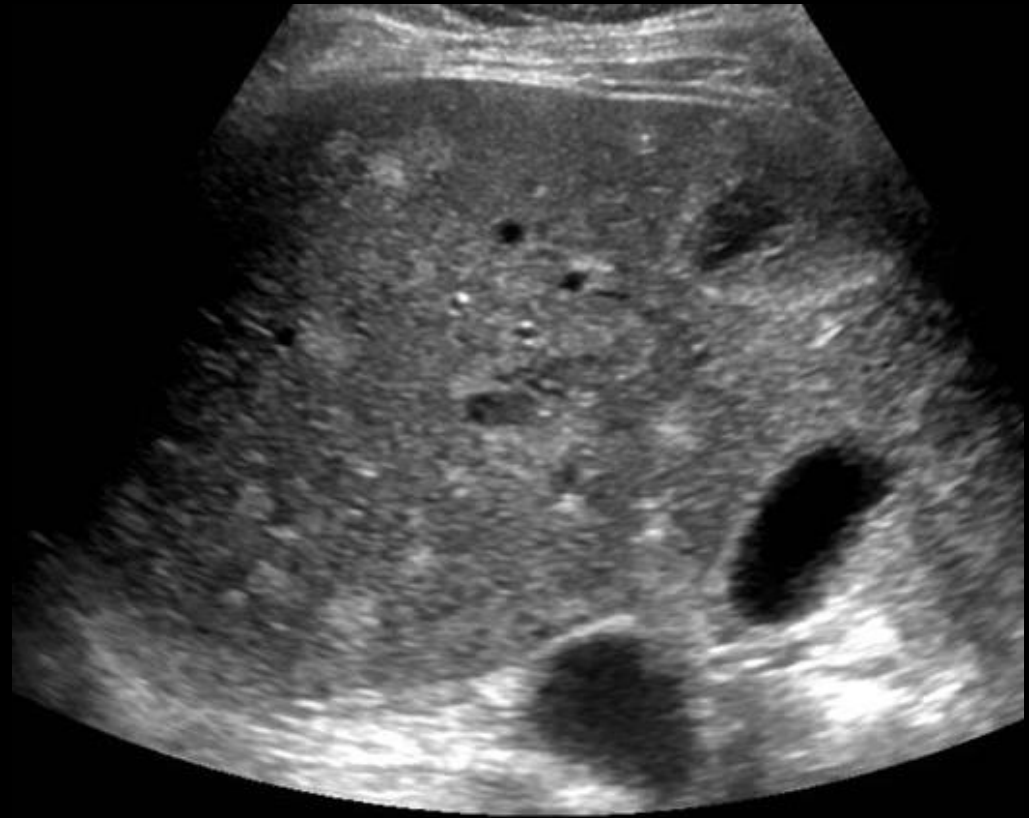
stroma fibreux coloré en bleu



Hamartome biliaire
- Complexe de Von Meyenburg -

Echographie

- Peut être normale si lésions de très petite taille
- Hypoéchogènes, hyperéchogènes ou hétérogènes selon la taille et l'importance de la dilatation des voies biliaires ainsi que du stroma fibreux



Scanner

- **Multiples lésions bien limitées, habituellement comprises entre 2 e mm de diamètre**
- **Hypodenses spontanément**
- **Absence de rehaussement après injection**



IRM

- **Signal liquidien: très hypo-intense en pondération T1 et hyperintense et homogène en pondération T2**
- **Séquences de cholangio MR permettent de démontrer l'absence de communication avec les voies biliaires**
- **Absence de prise de contraste**

