Journées Viggo-Petersen 2016

Jeu radio

Jean-Denis Laredo, Marc Wybier, Caroline Parlier-Cuau, David Petrover, Jean Chrétien

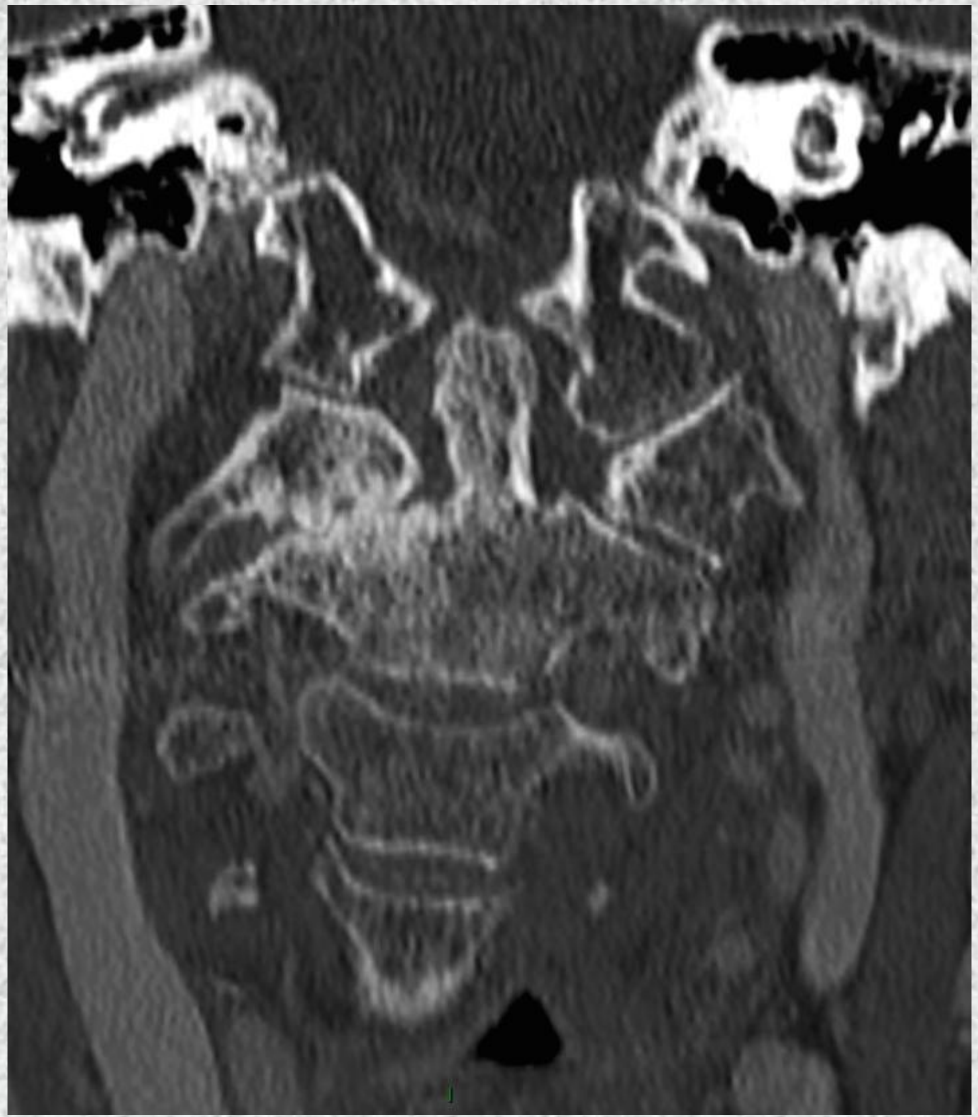
- ✓ **Solutions consultables sur écran dans la salle d’exposition**
- ✓ Déposer vos votes à l’accueil avant demain 14h
- ✓ Résultats demain après-midi, à la fin des journées
- ✓ Prix

Cas 1

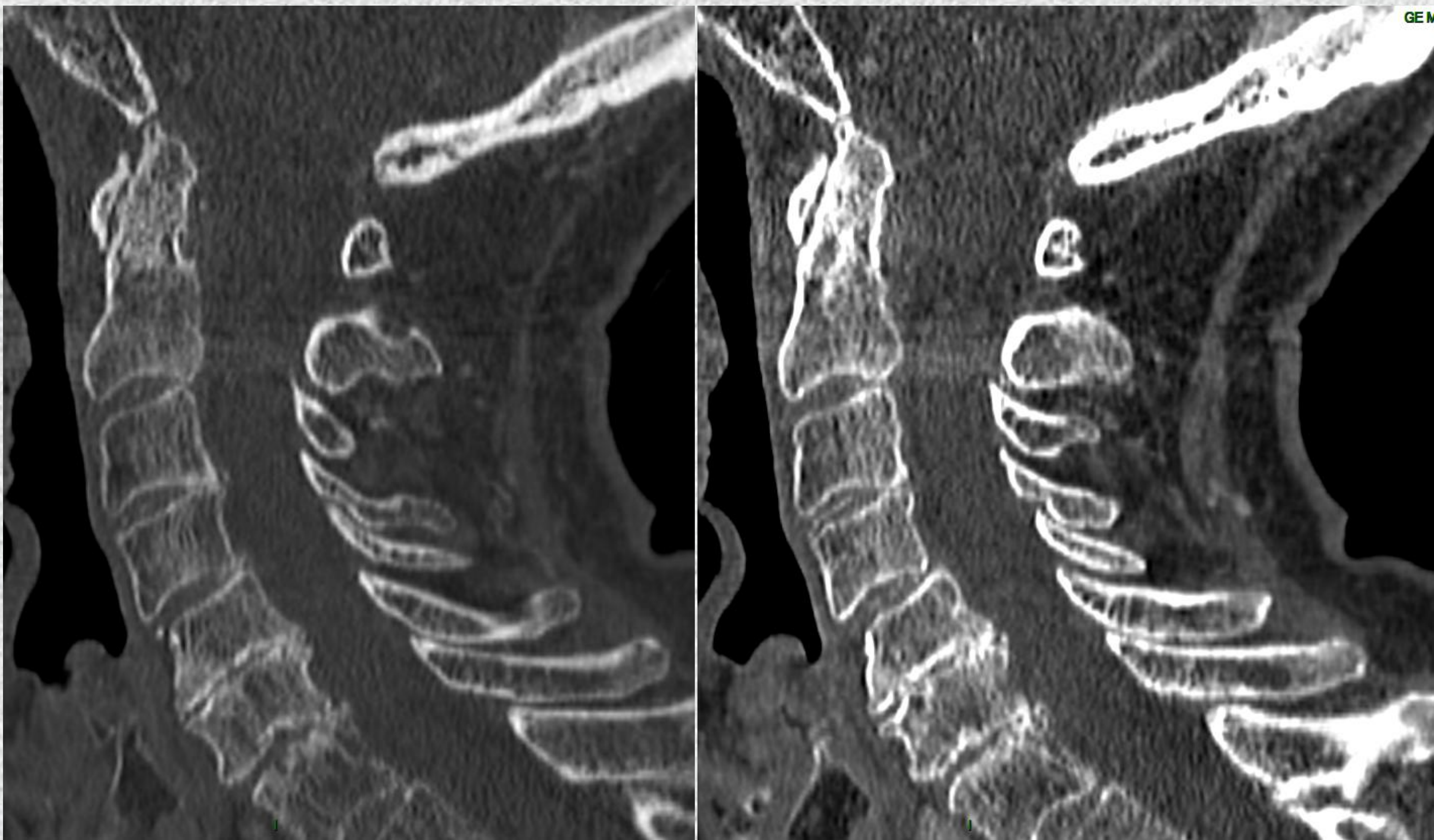
F 88

Cervicalgie haute et névralgie d’Arnold droite tenace et invalidante depuis 1 an

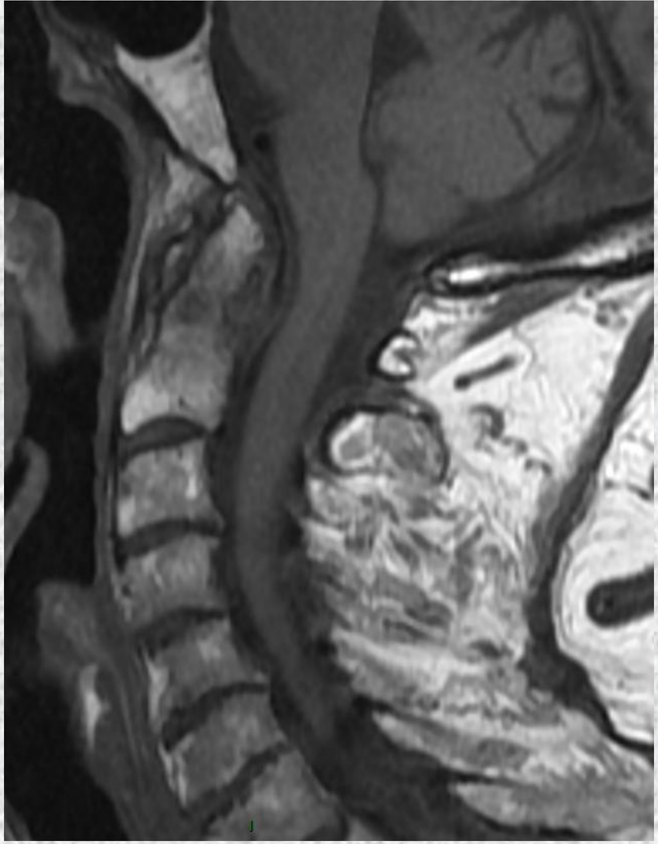
Cas 1



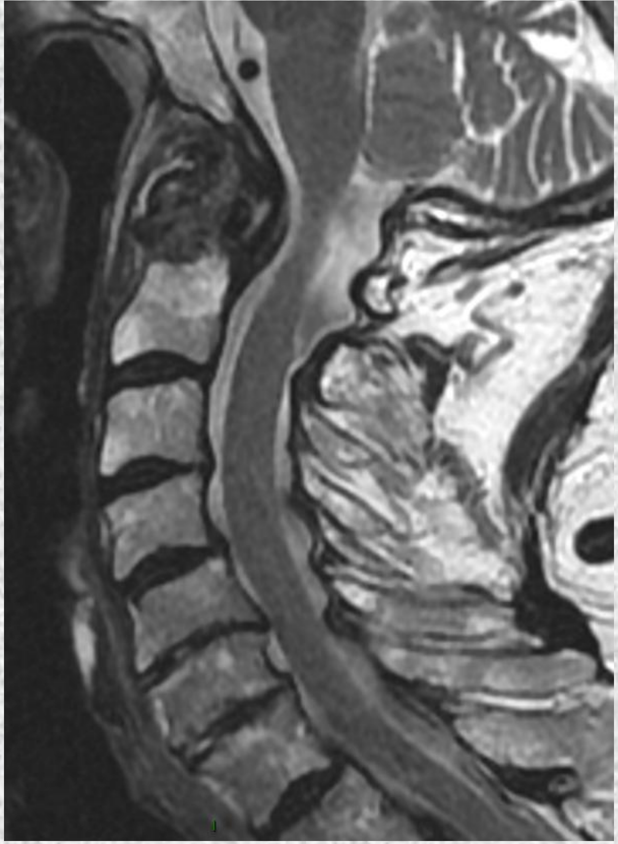
Cas 1



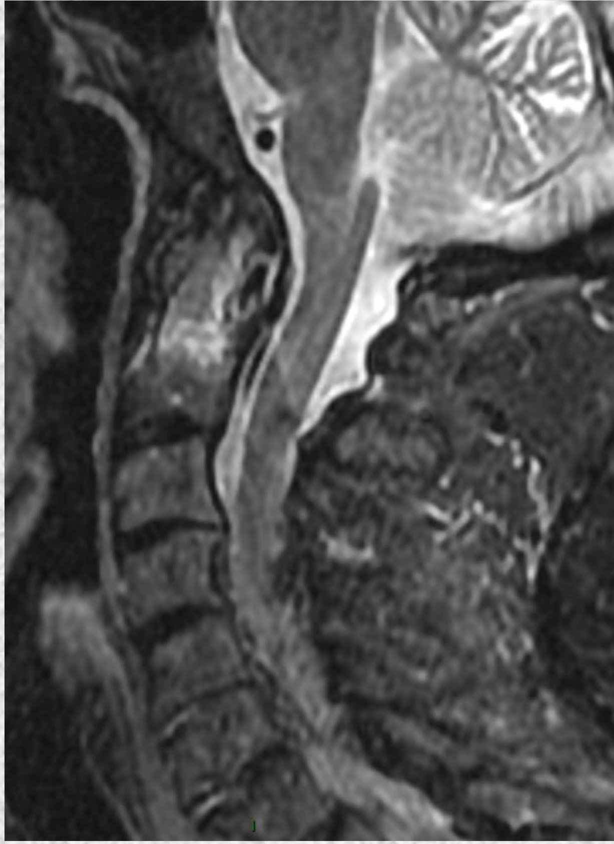
Cas 1



T1

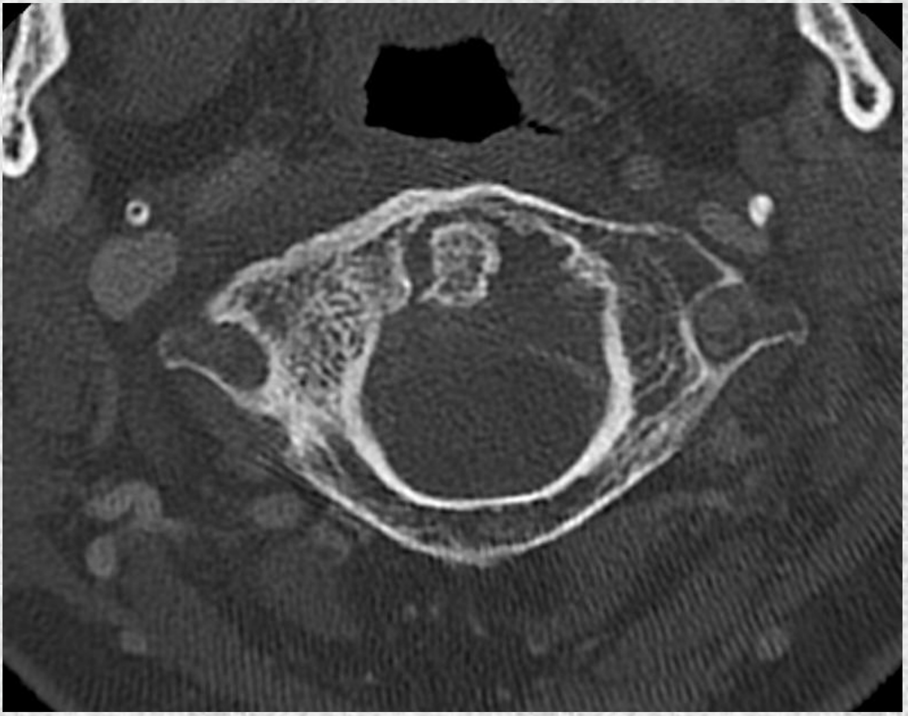


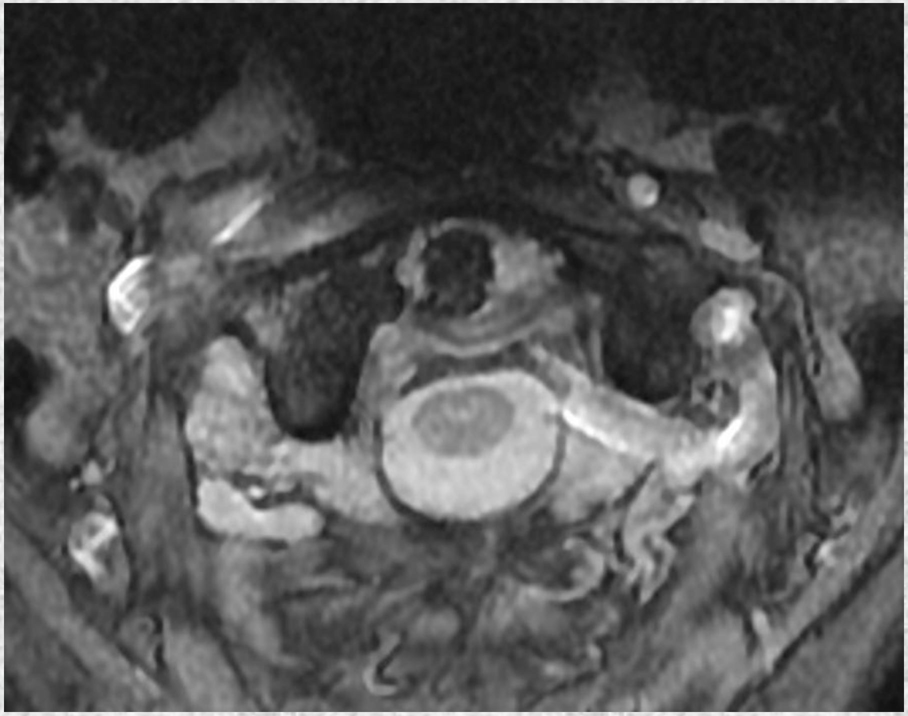
T2



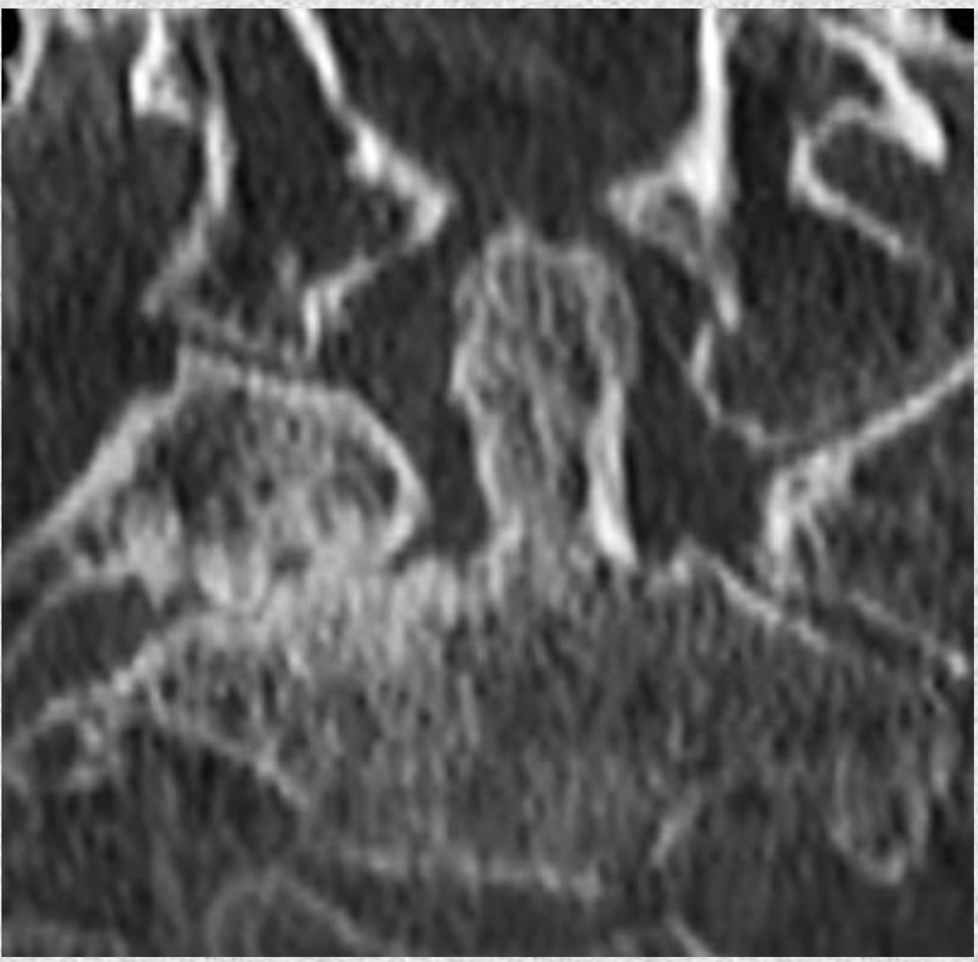
T2 FS

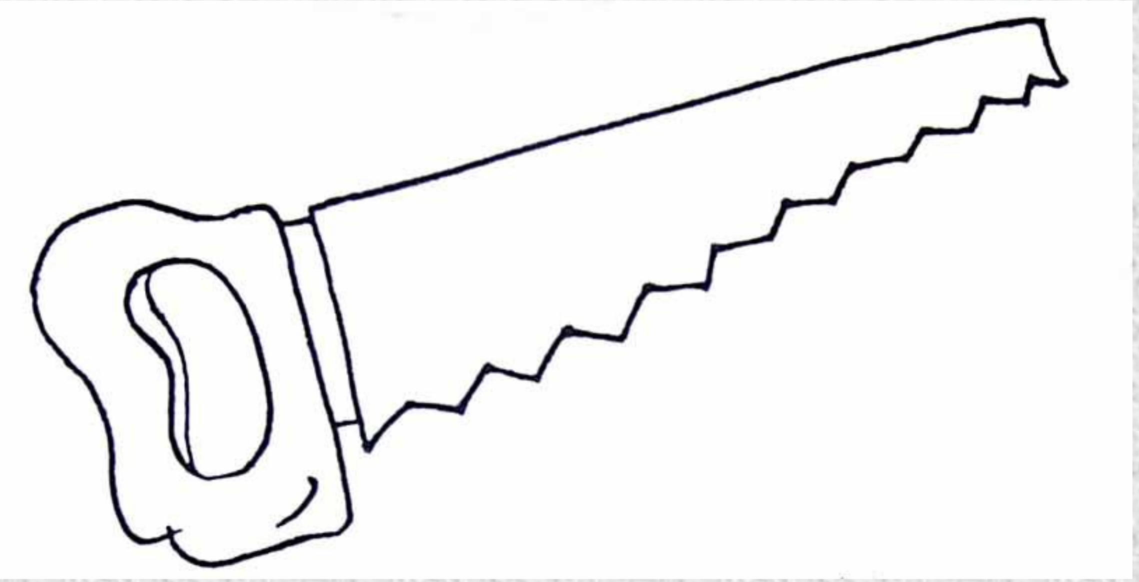
Cas 1

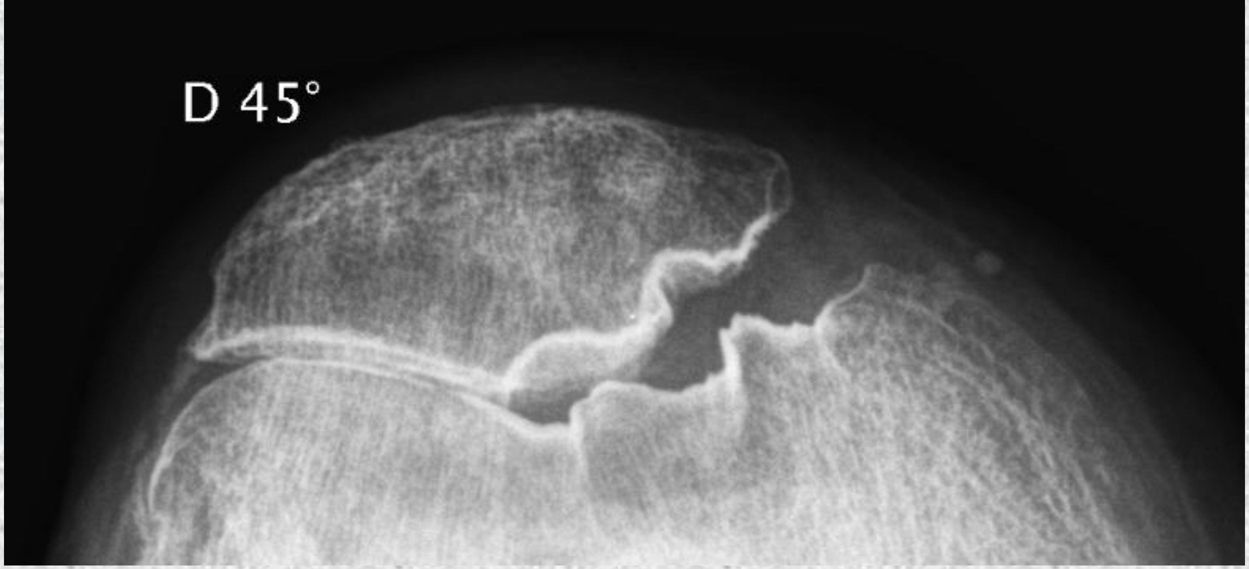


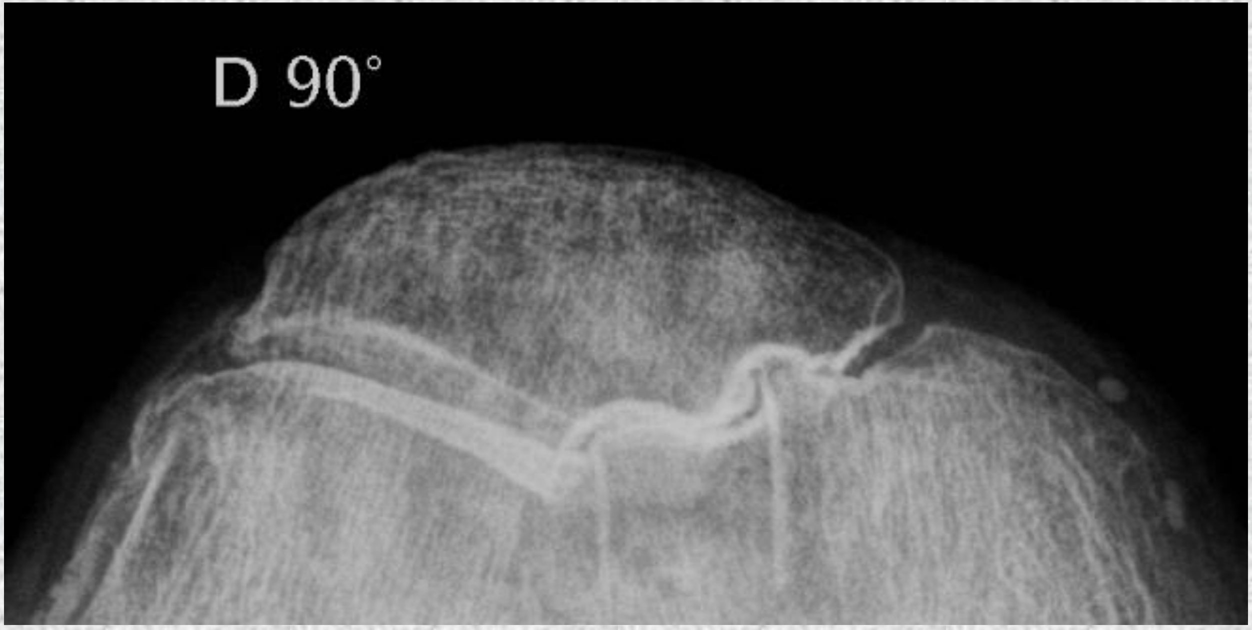


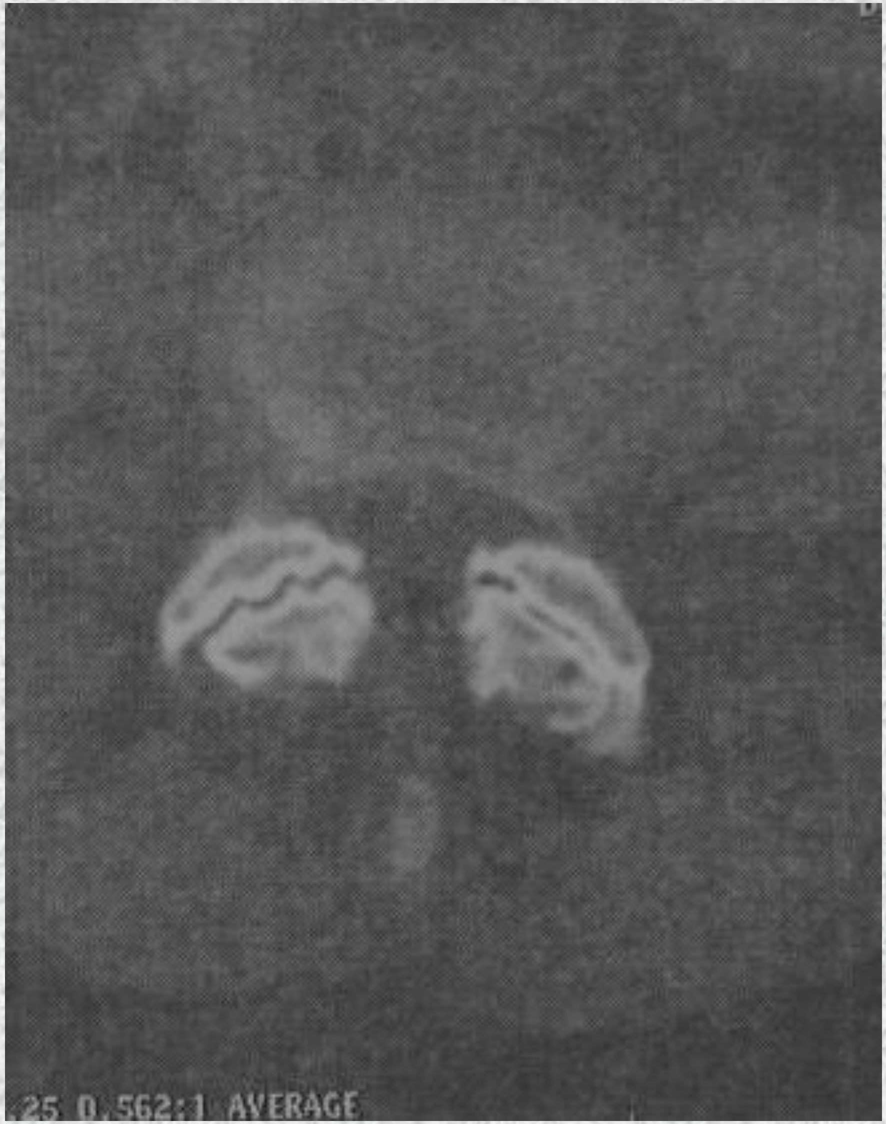
T2 FS






D 45°


D 90°


25 0.562:1 AVERAGE

Cas 1

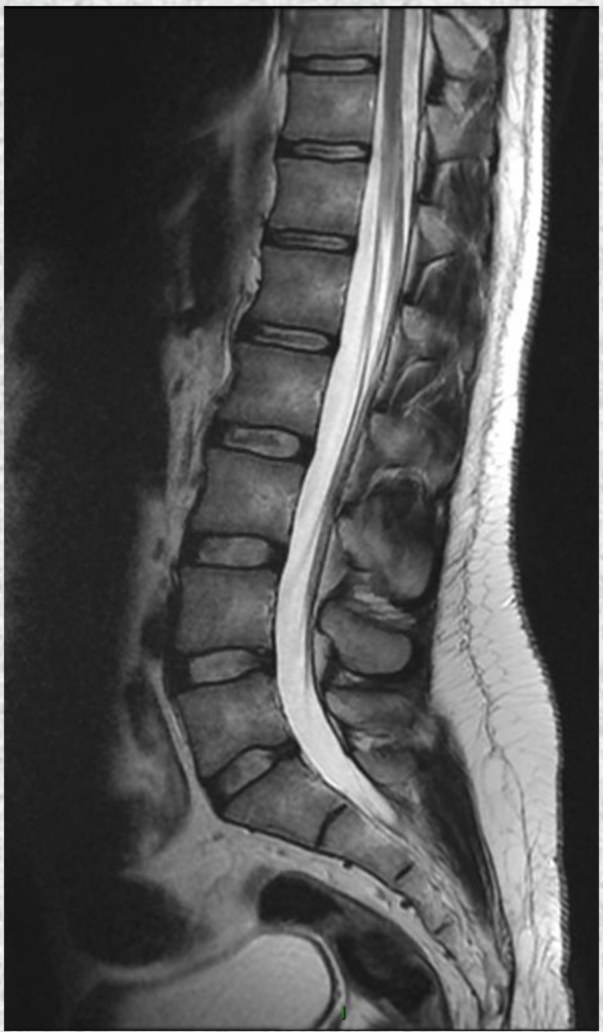
Arthropathie érosive C1-2 de la CCA

Cas 2

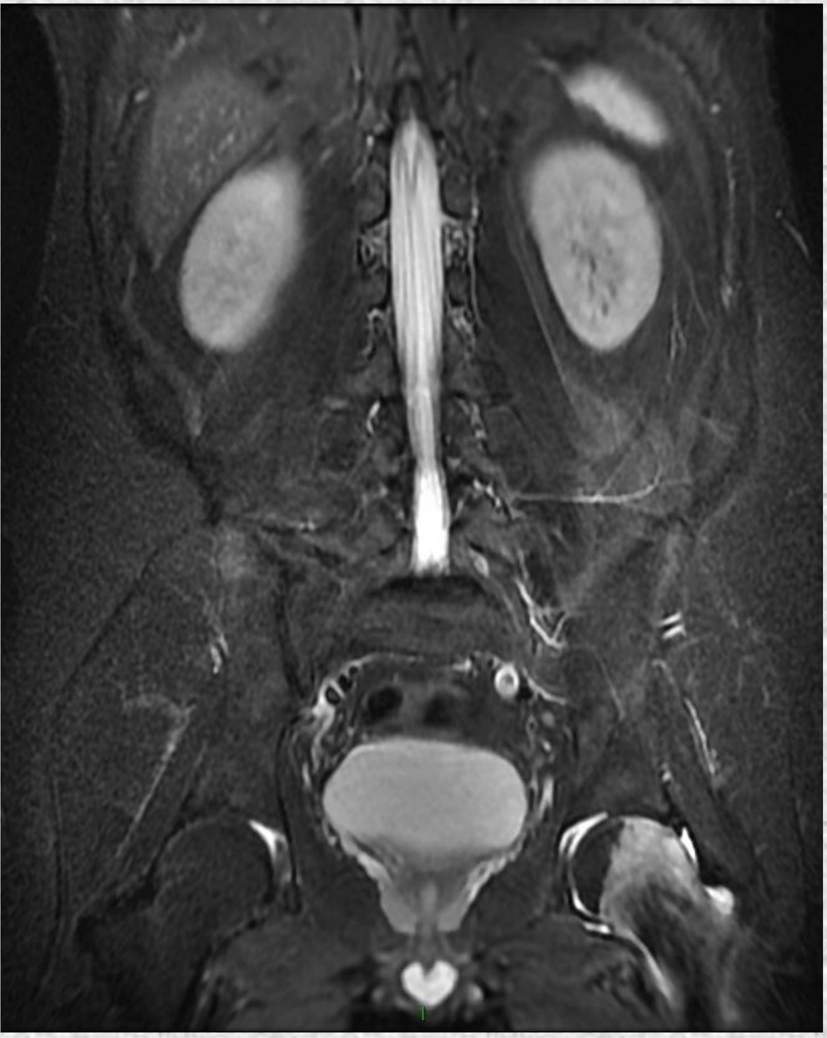
- Homme de 29 ans
- Douleur de l'aine et cuisse gauches, diurne
- Début rapidement progressif, sans facteur déclenchant, mi-novembre 2014
- Flessum et boiterie
- Amplitudes limitées et douloureuses dans tous les azimuts
- VS 5, CRP 5,2

Cas 2

IRM lombaire faite pour cruralgie



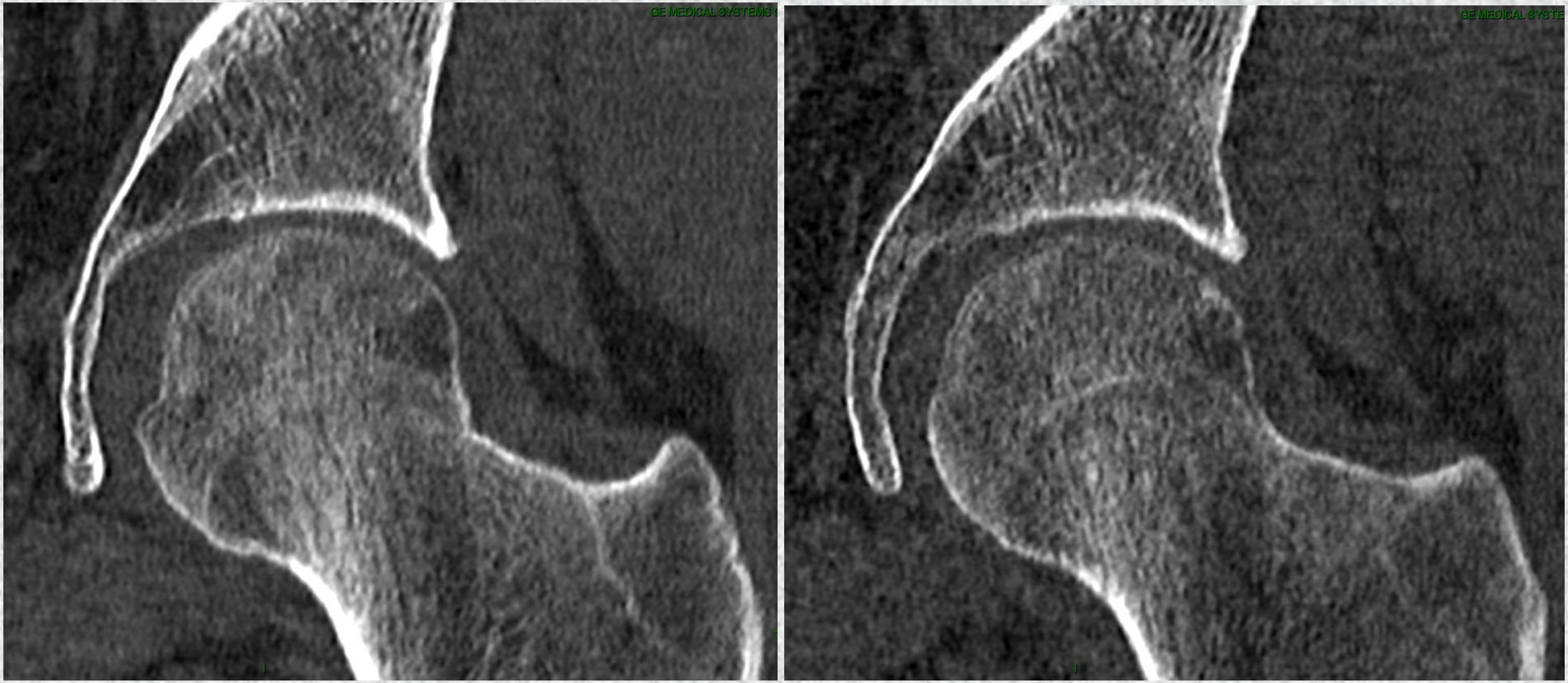
T2



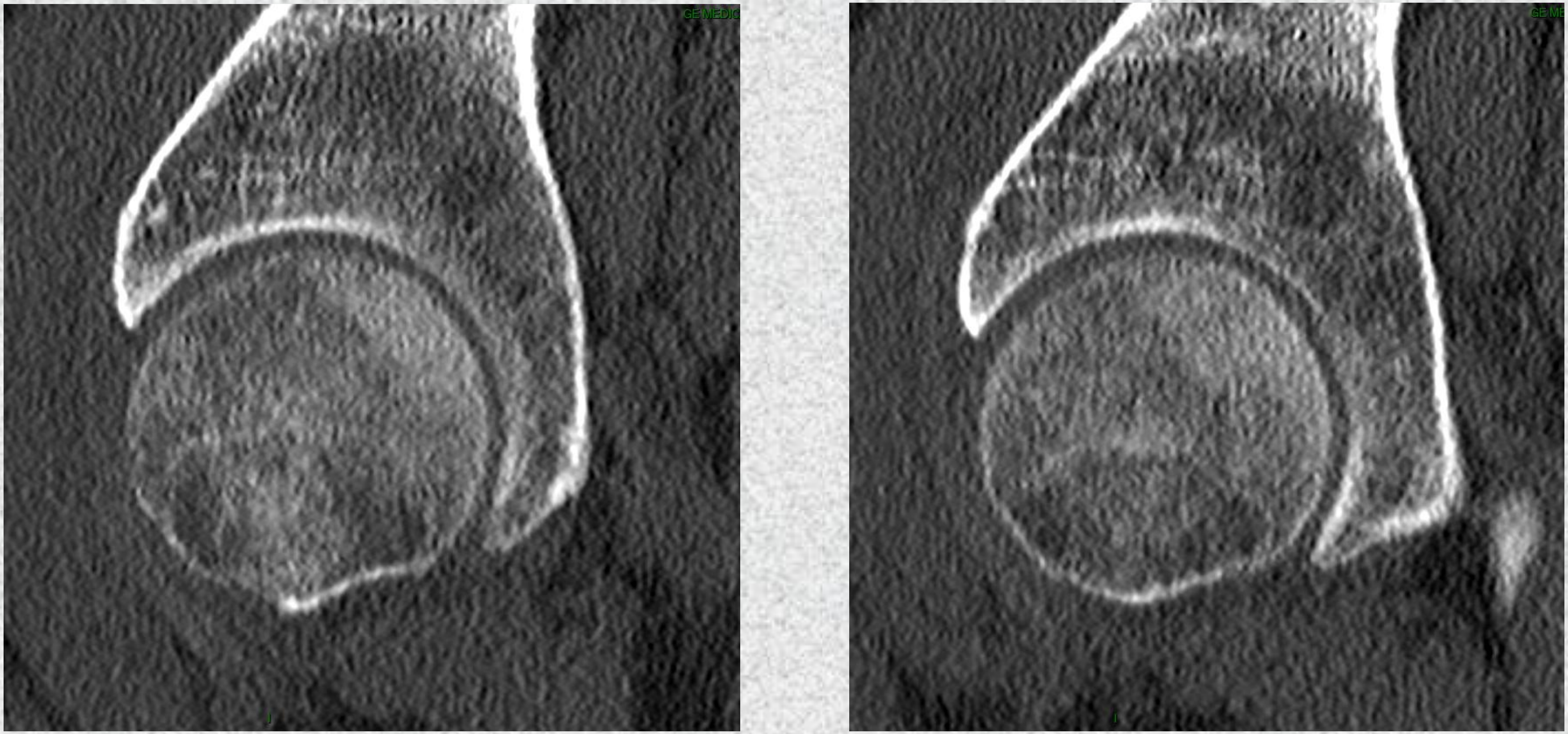
T2 FS

Cas 2

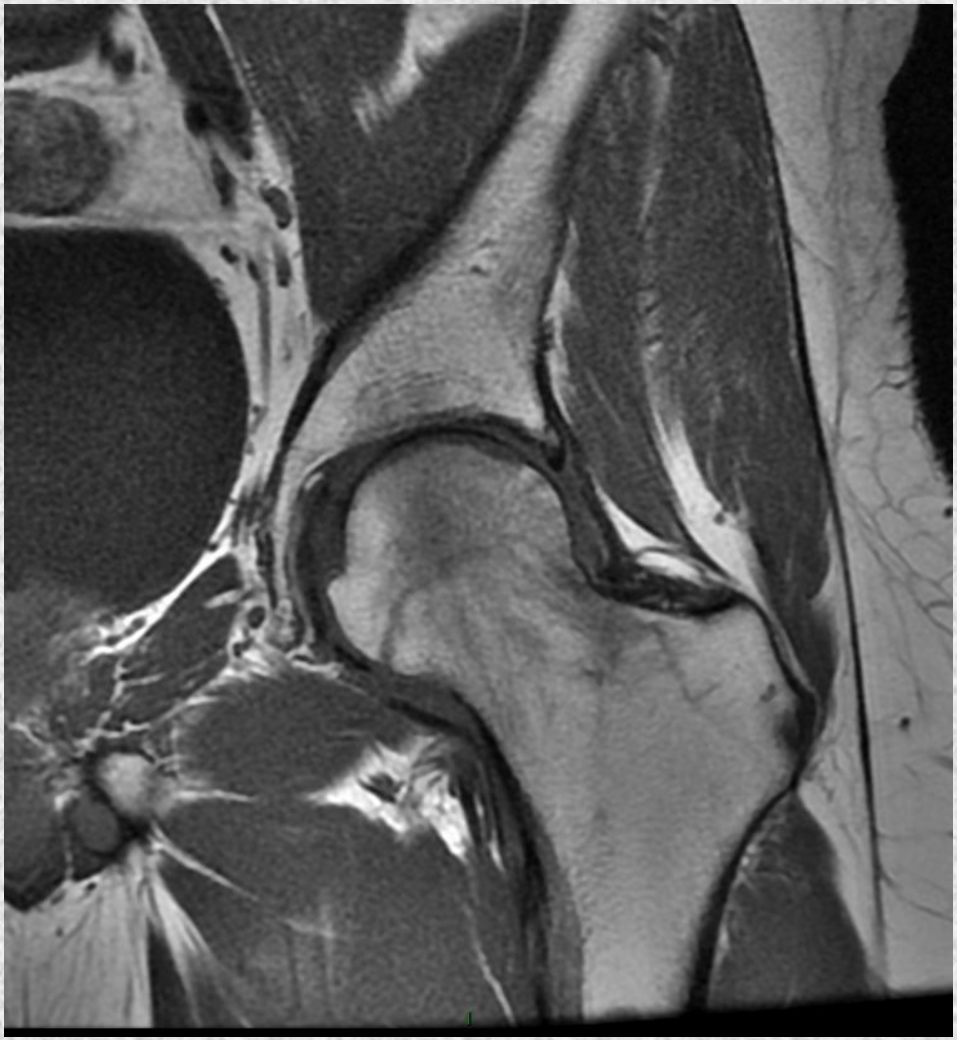
Explorations recentrées sur la hanche gauche



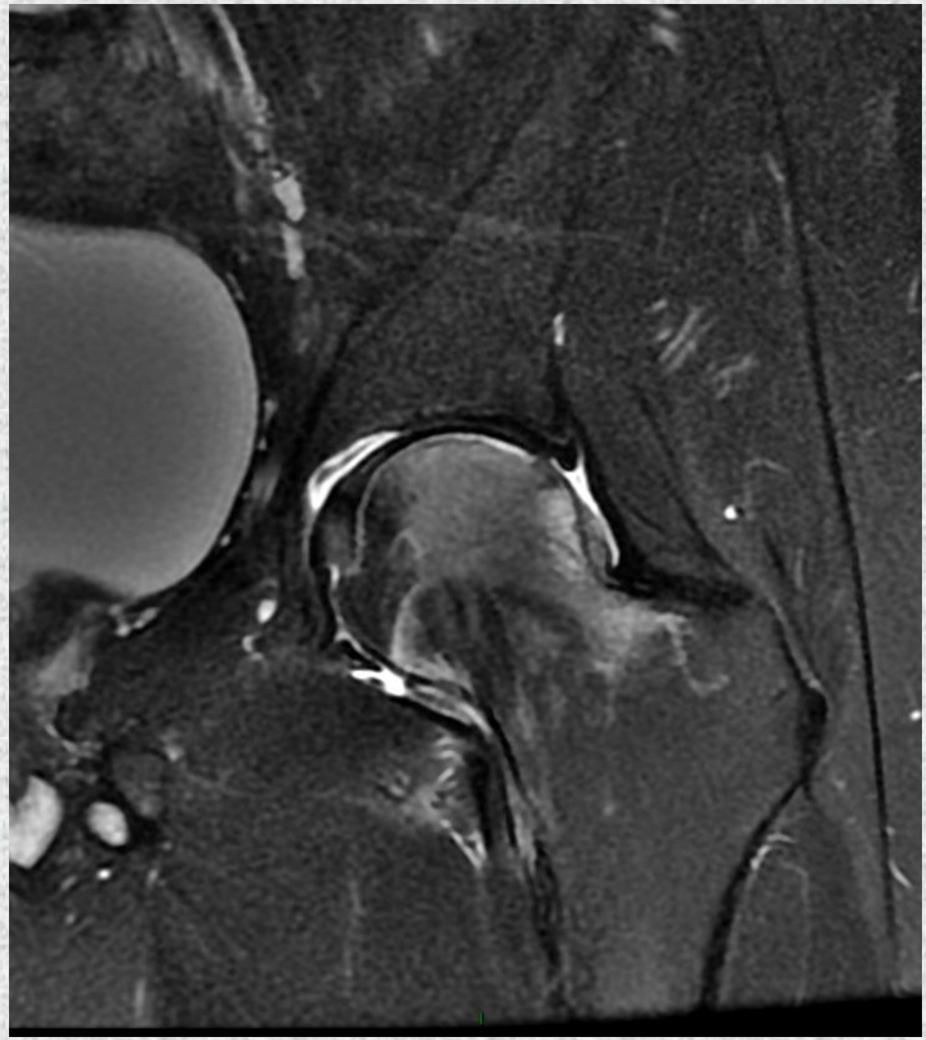
Cas 2


GE MEDIC
GE ME

Cas 2

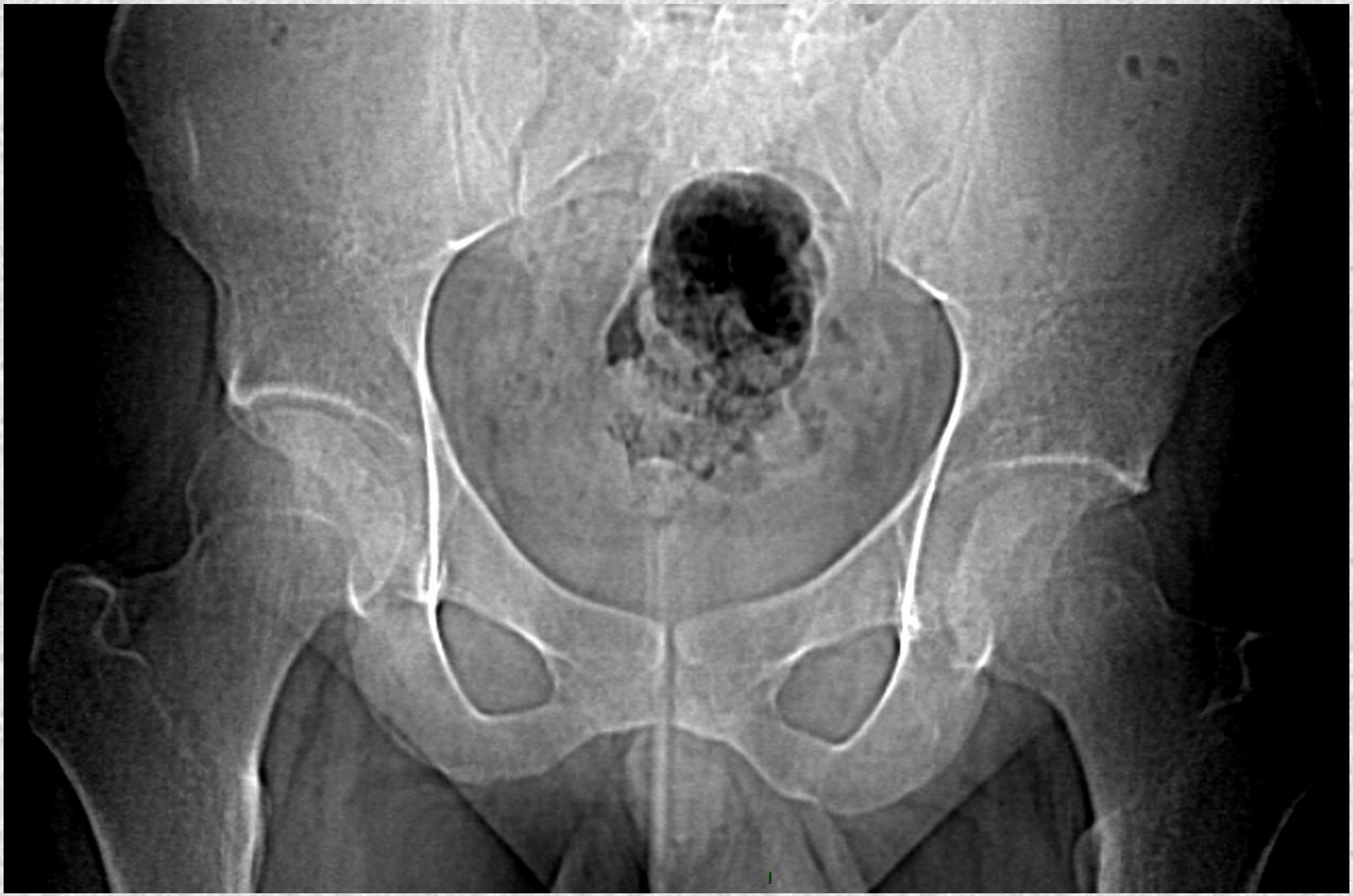


T1

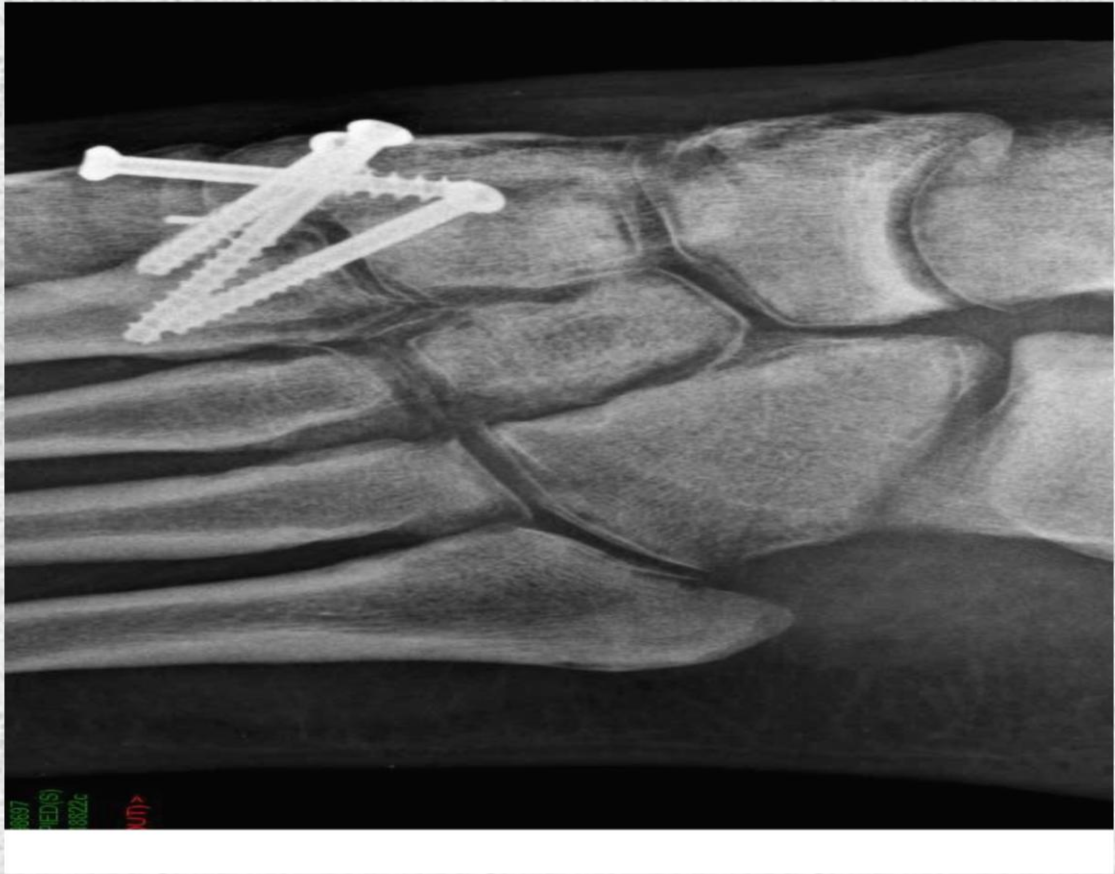


FSE T2 fat sat

Cas 2
Radiographie de contrôle (+2mois)



Déminéralisation sous-chondrale au cours d’une algodystrophie du pied



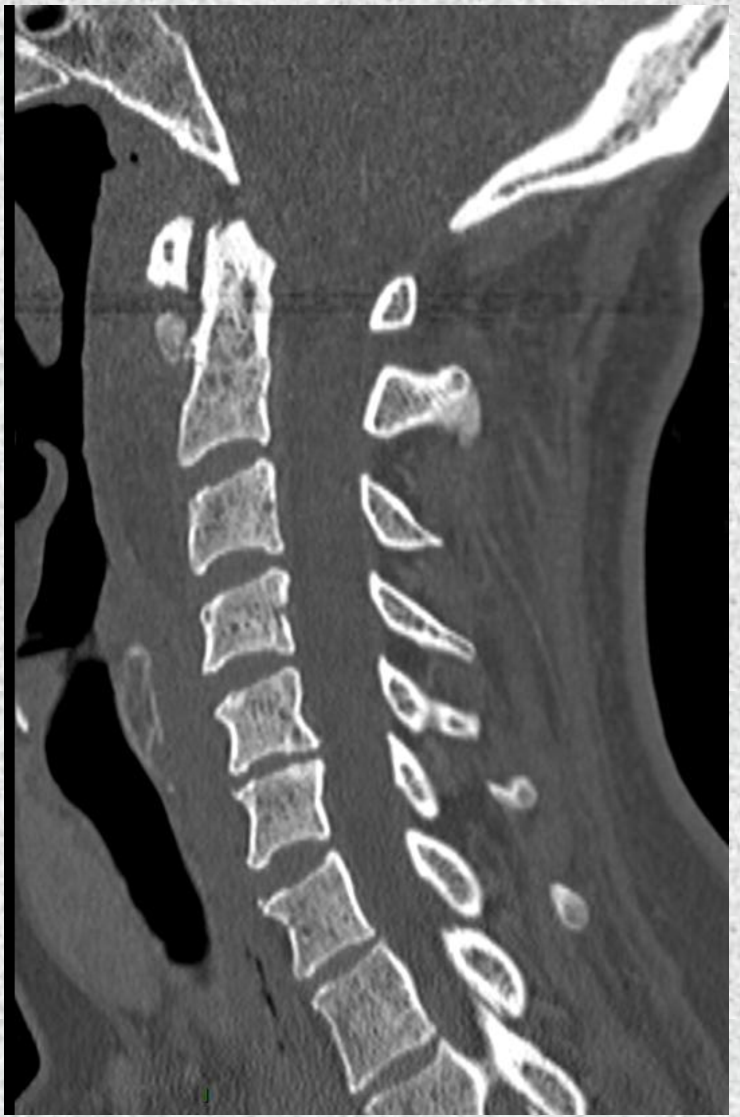
Cas 2

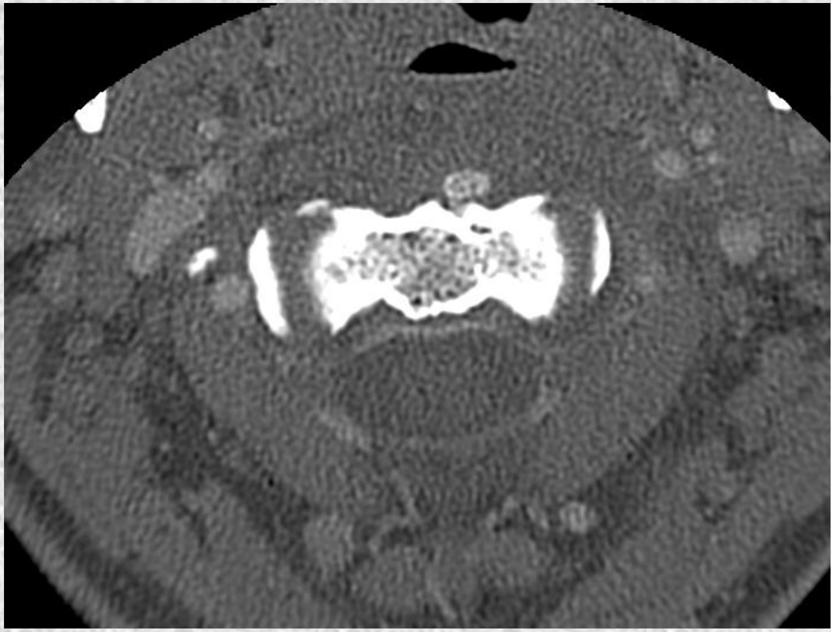
Algodystrophie avec déminéralisation sous-chondrale simulant une dissection d’ostéonécrose ischémique

Cas 3 que je ne vous ai pas montré

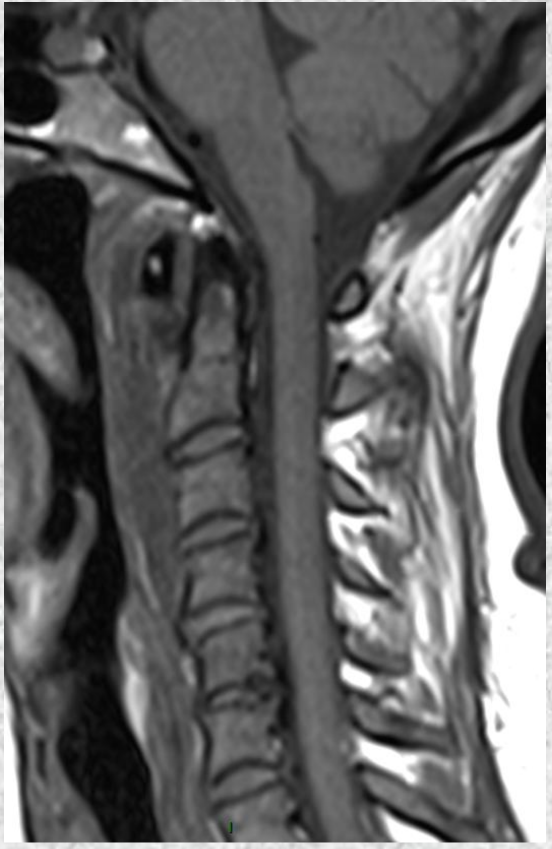
- Cervicalgie aigue depuis une semaine d’intensité croissante chez une femme de 54 ans.
- Légère gêne à la déglutition.
- Mise sous rocéphine et flagyl aux urgences pour suspicion d’abcès rétropharyngé sur l’aspect IRM.

cas 3 que je ne vous ai pas montré

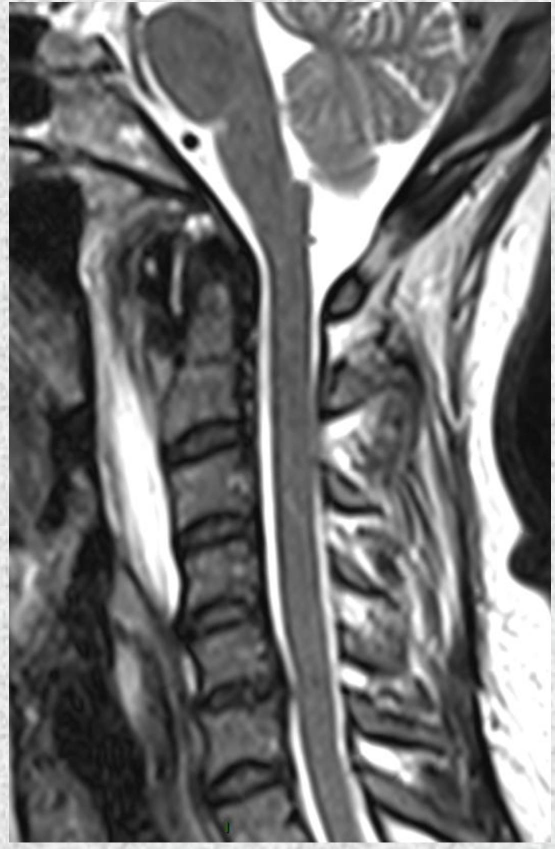




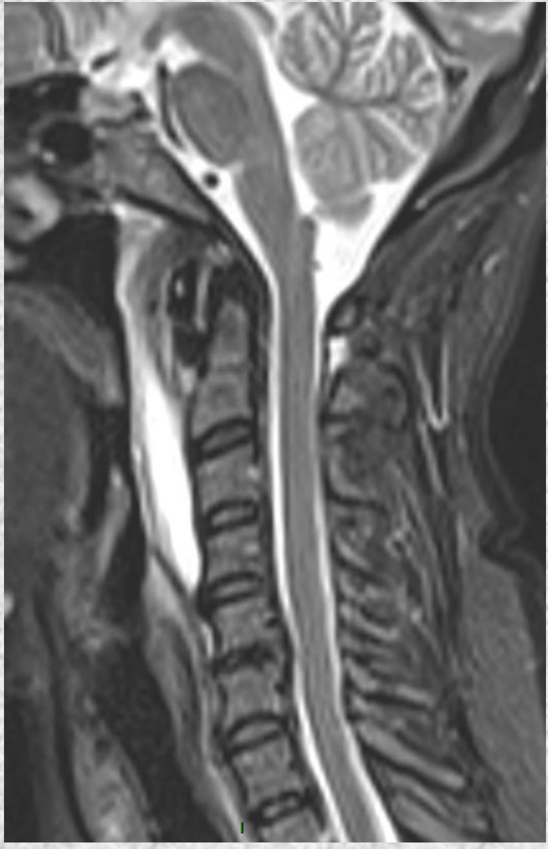
Cas 3 que je ne vous ai pas montré



T1

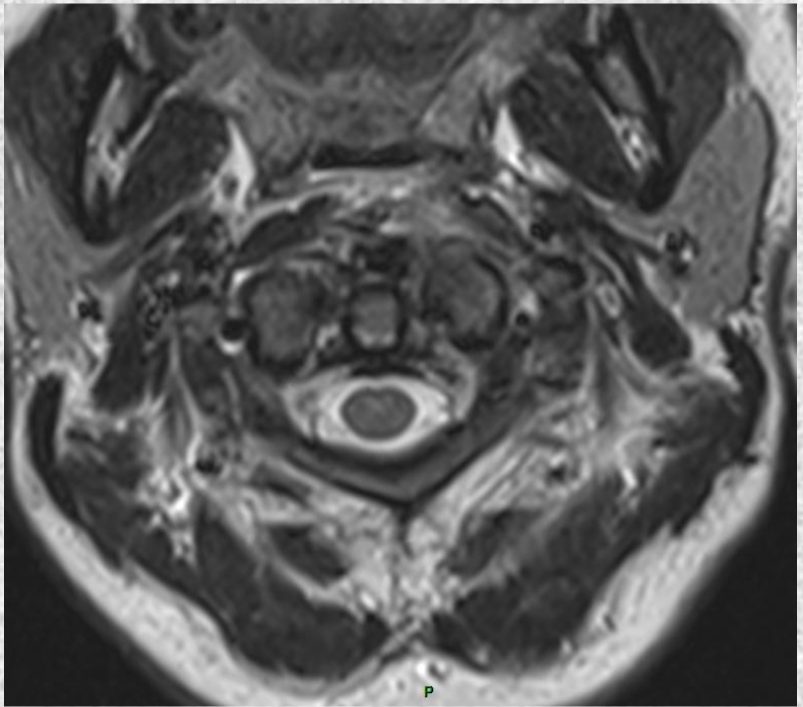


T2 FS

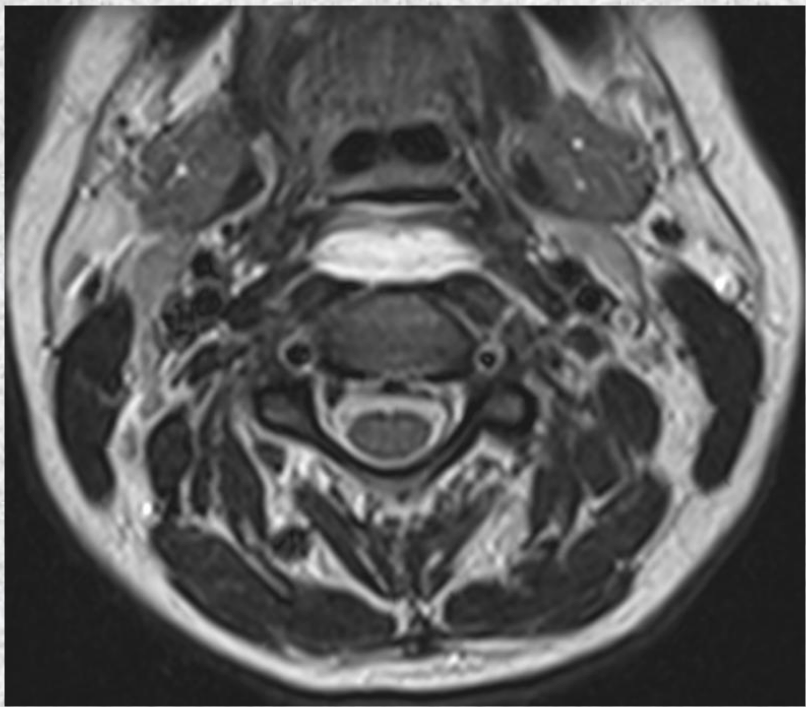


T2 FS

Cas 3 que je ne vous ai pas montré



T2 FS



T2 FS

Cas 3 que je ne vous ai pas montré

Crise douloureuse et inflammatoire due à une calcification apatitique de l’enthèse du long du cou

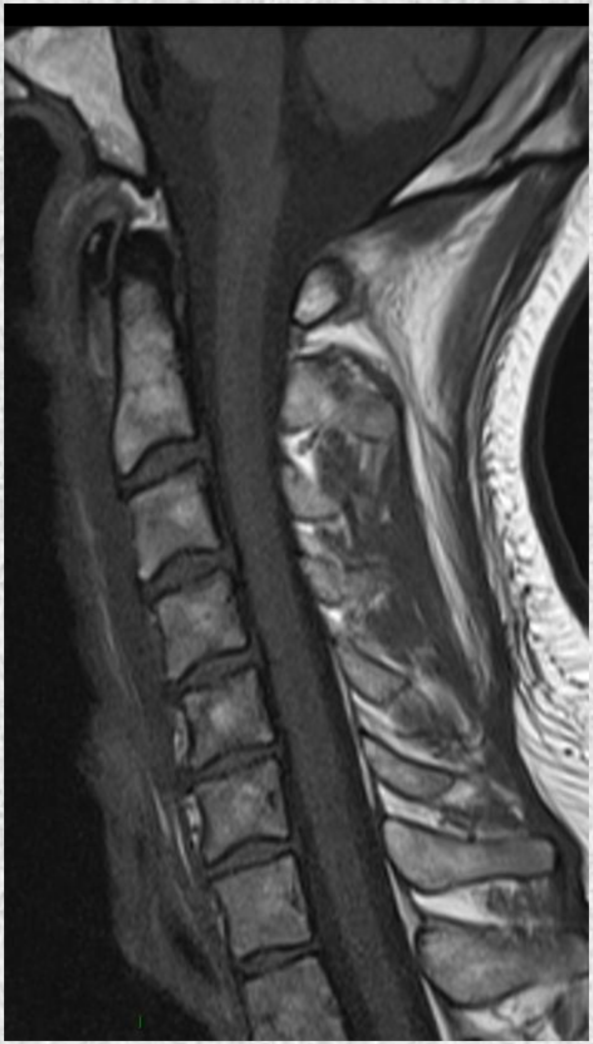
Le vrai cas 3 que je vous ai montré

- F de 51 ans, touriste brésilienne,, diabète de type 2 depuis 7 ans, actuellement sous Insuline

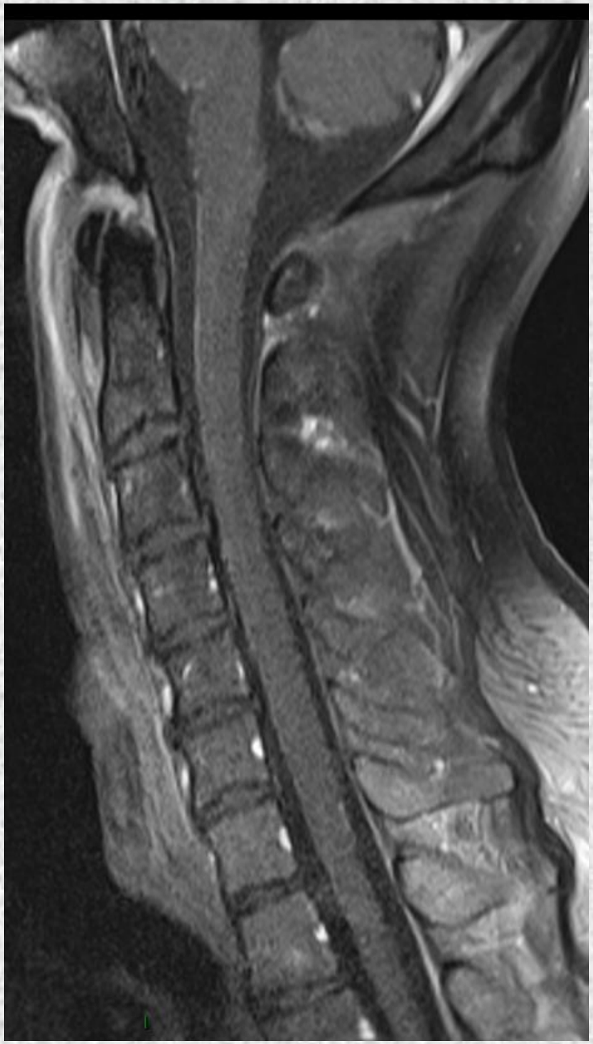
- Cervicalgie aigue mécanique le 20/10
- Prescription de Diclofenac le 21/10
- Dysphagie, trismus, fièvre 38,5 et CRP 175mm le 22/10
- Rocéphine, Flagyl et transfert en ORL à Lariboisière

Vrai cas 3

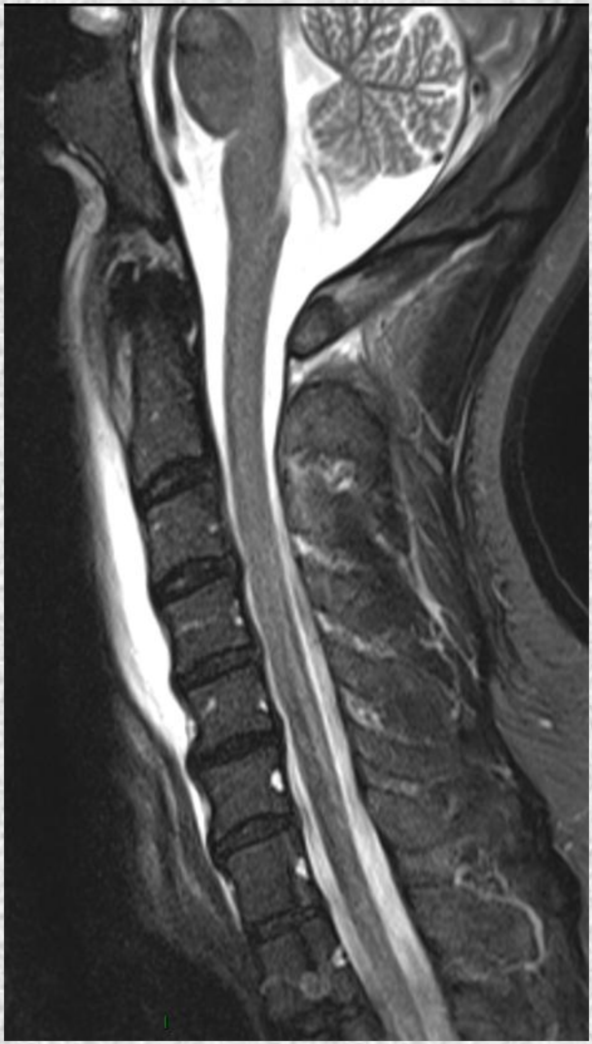
23 10 15



T1

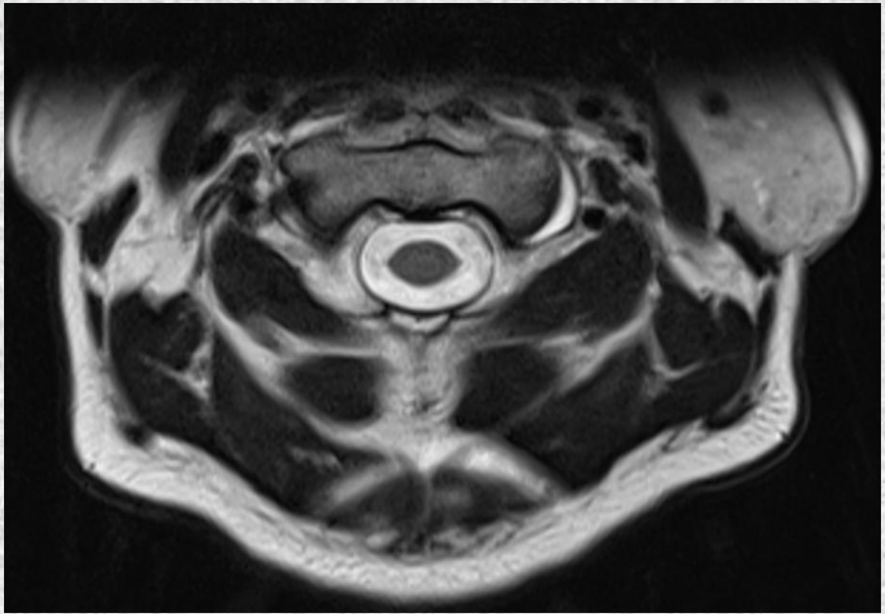


T1 + G

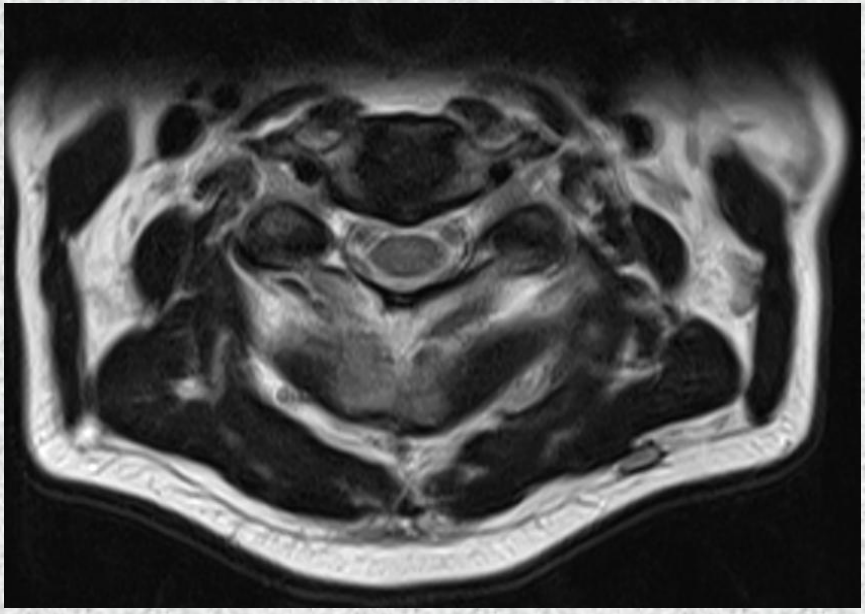


T2 FS

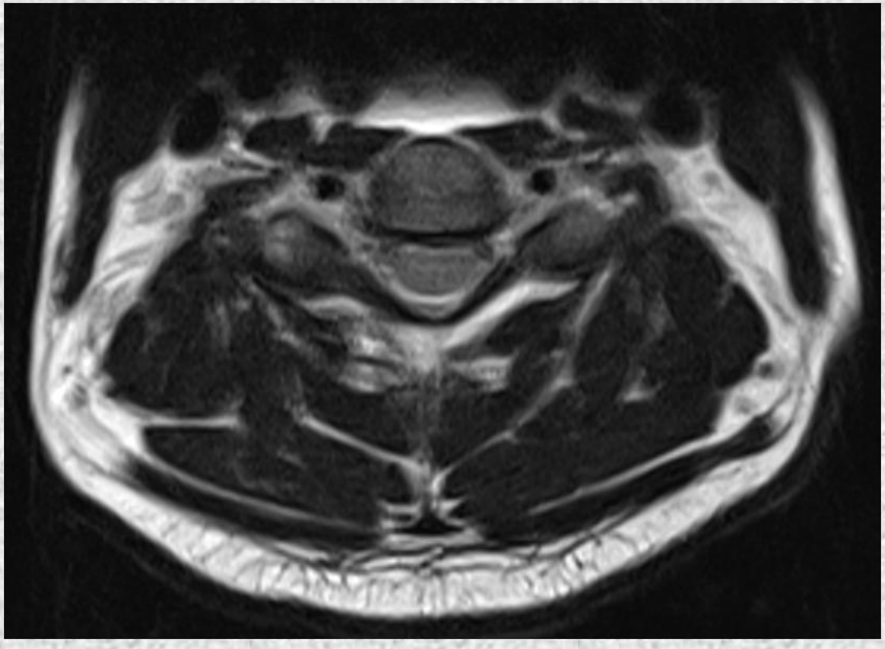
Cas 3 23 10 15



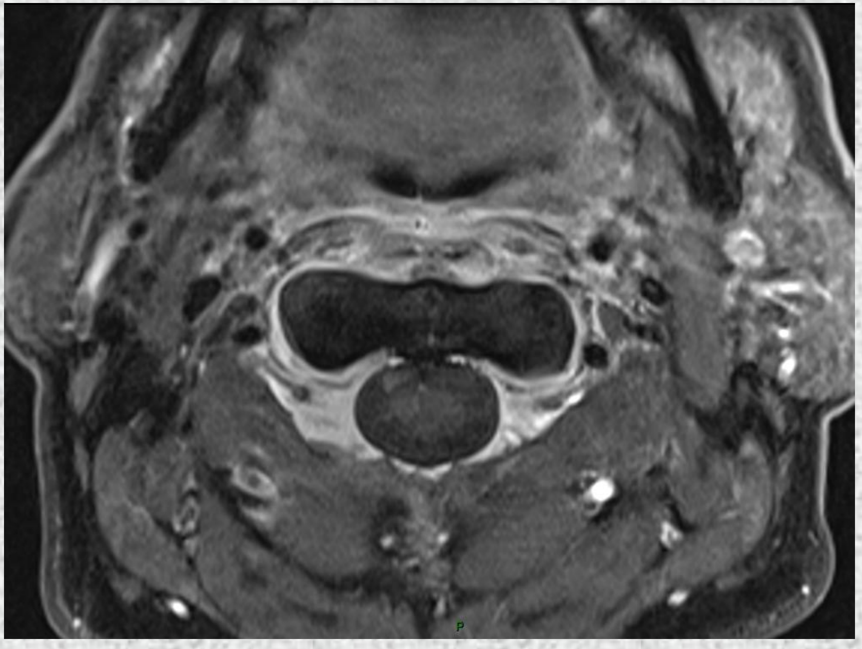
T2 FS



T2 FS



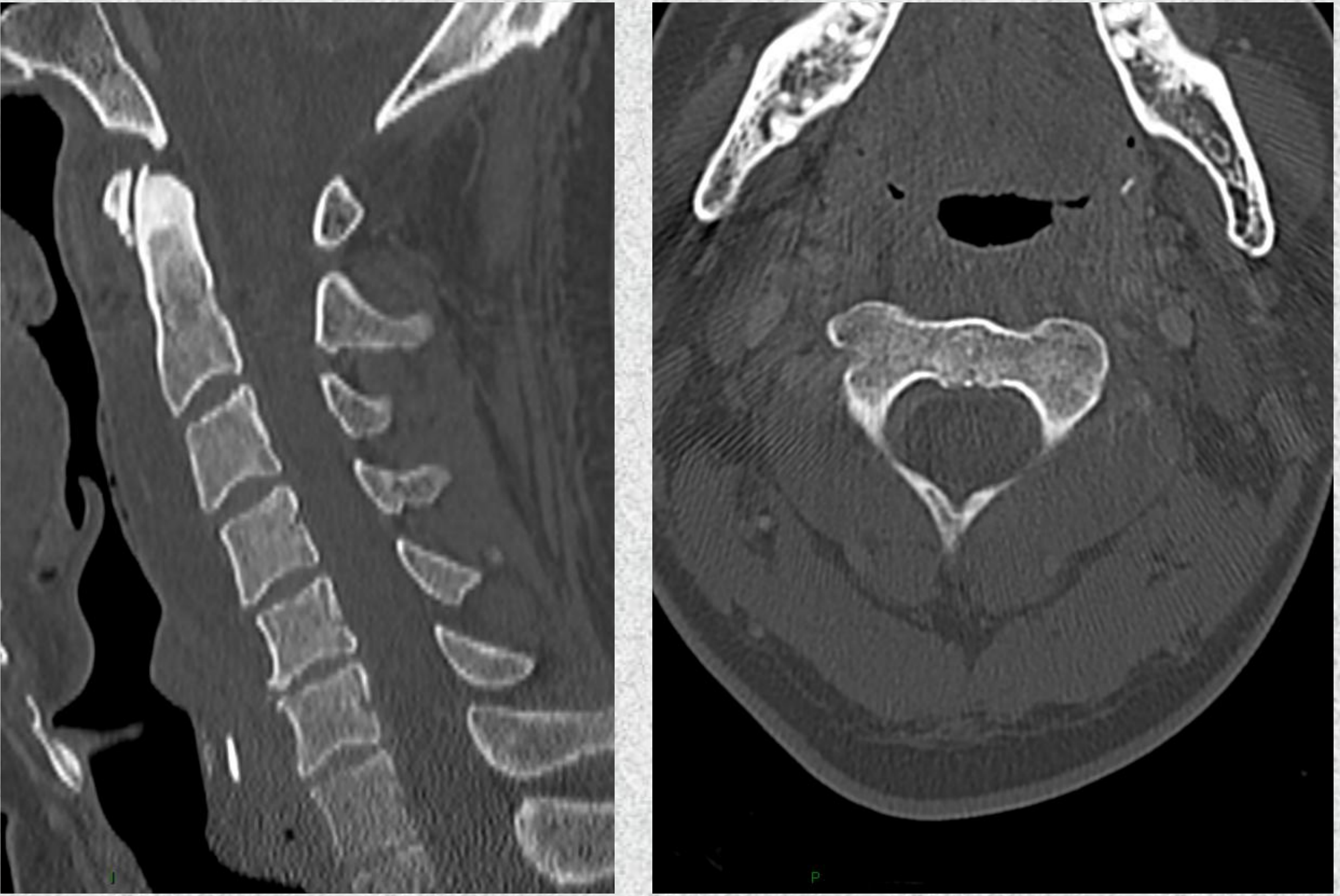
T2 FS



T1 + G FS

Vrai cas 3

22 10 15

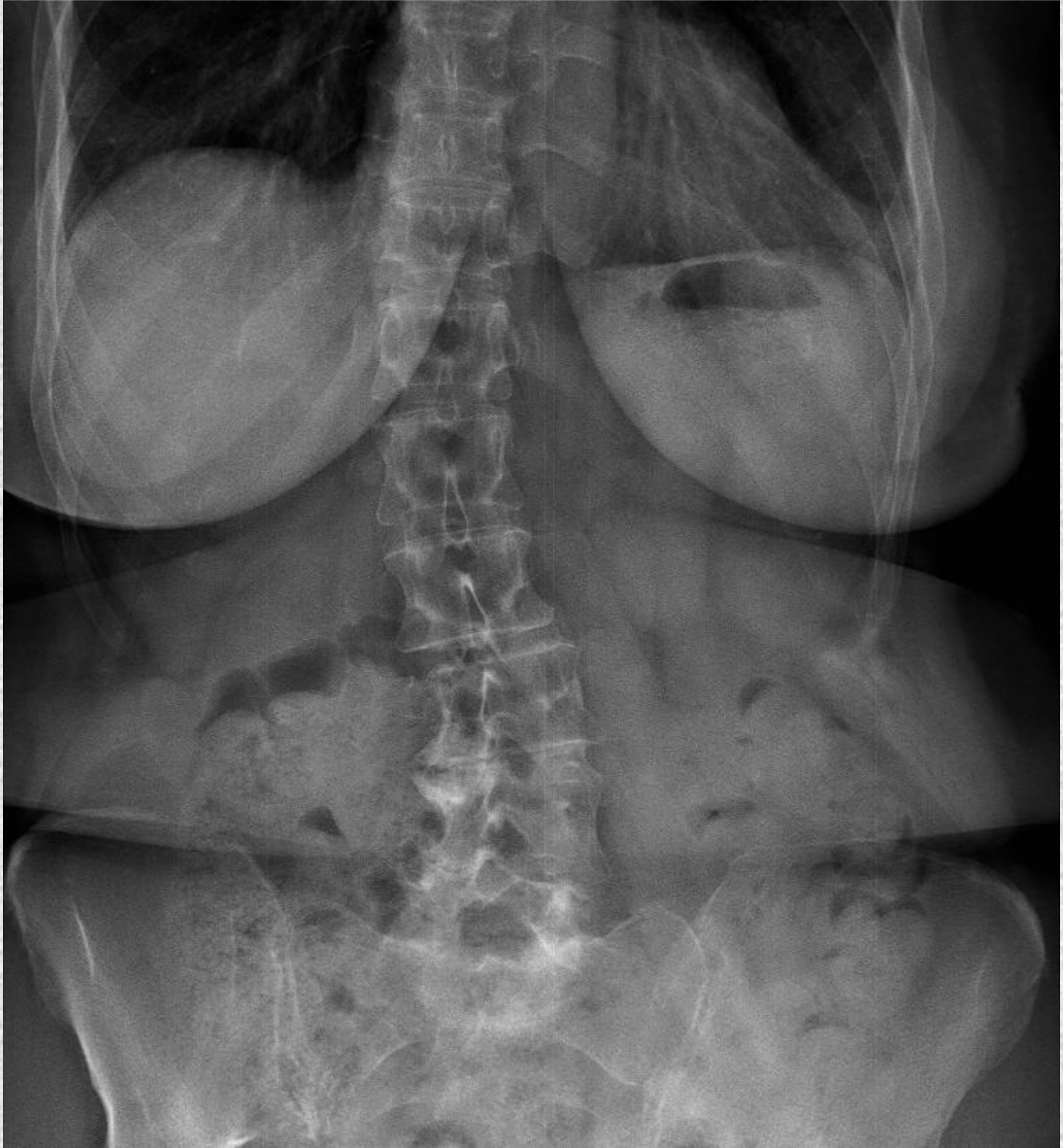


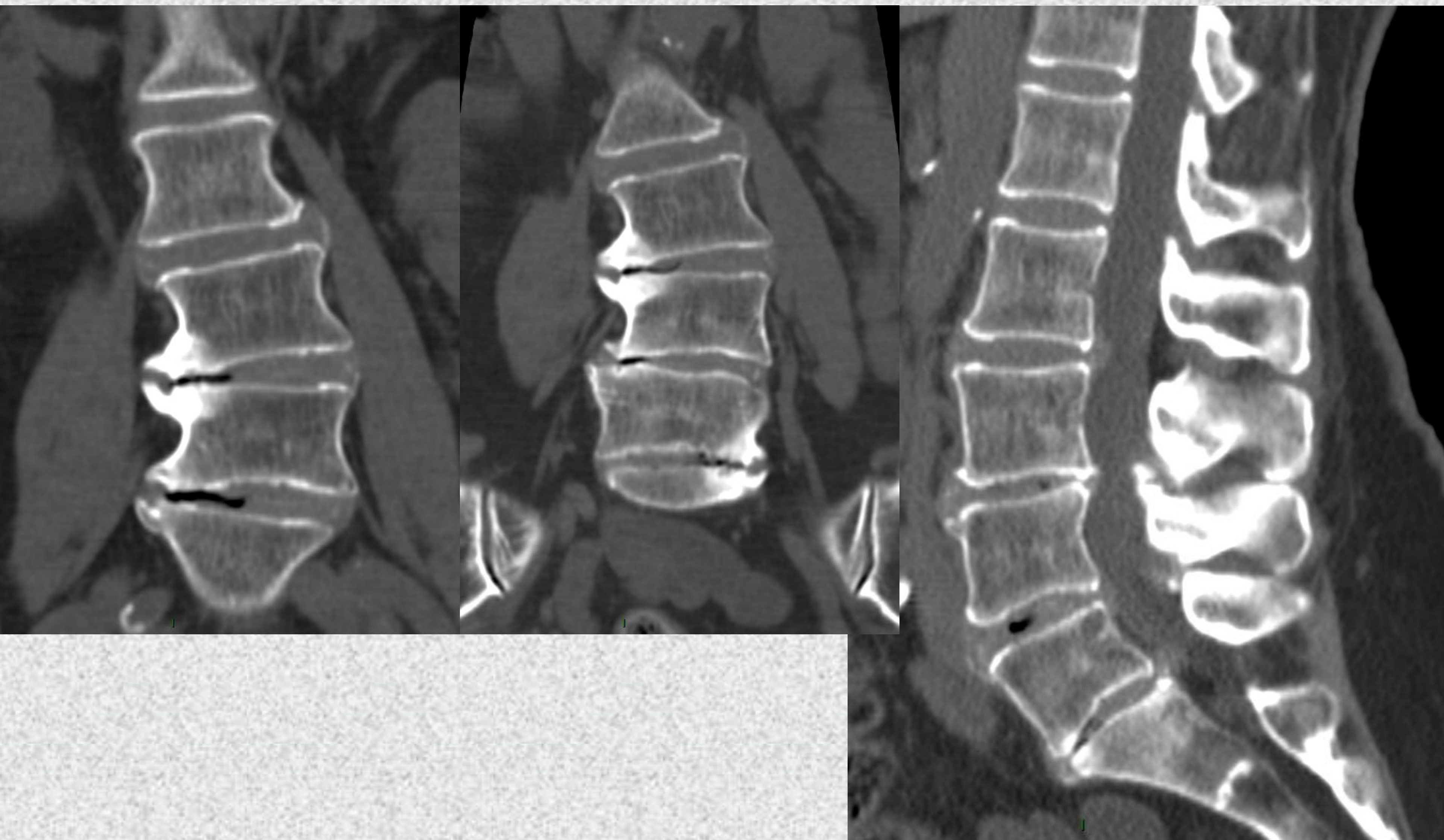
Cas 3 : vraie cellulite infectieuse

- Brésilienne, 51 ans , diabète de type 2 depuis 7 ans
- Actuellement sous Insuline ss-cut
- Cervicalgie aigue mécanique le 20/10
- Prescription de Voltarène le 21/10
- Dysphagie, trismus, fièvre 38,5 et CRP 175mm le 22/10
- Rocéphine, Flagyl et transfert ORL Lariboisière
- **1 hémoculture anaréobie positive à staphylocoque aureus Méti-S**
- Evolution non nécrosante
- Imputabilité probable du Victoza (Insuline sous-cutanée)

Cas 4

Femme de 64 ans consultant pour des lombalgies invalidantes et une cruralgie droite





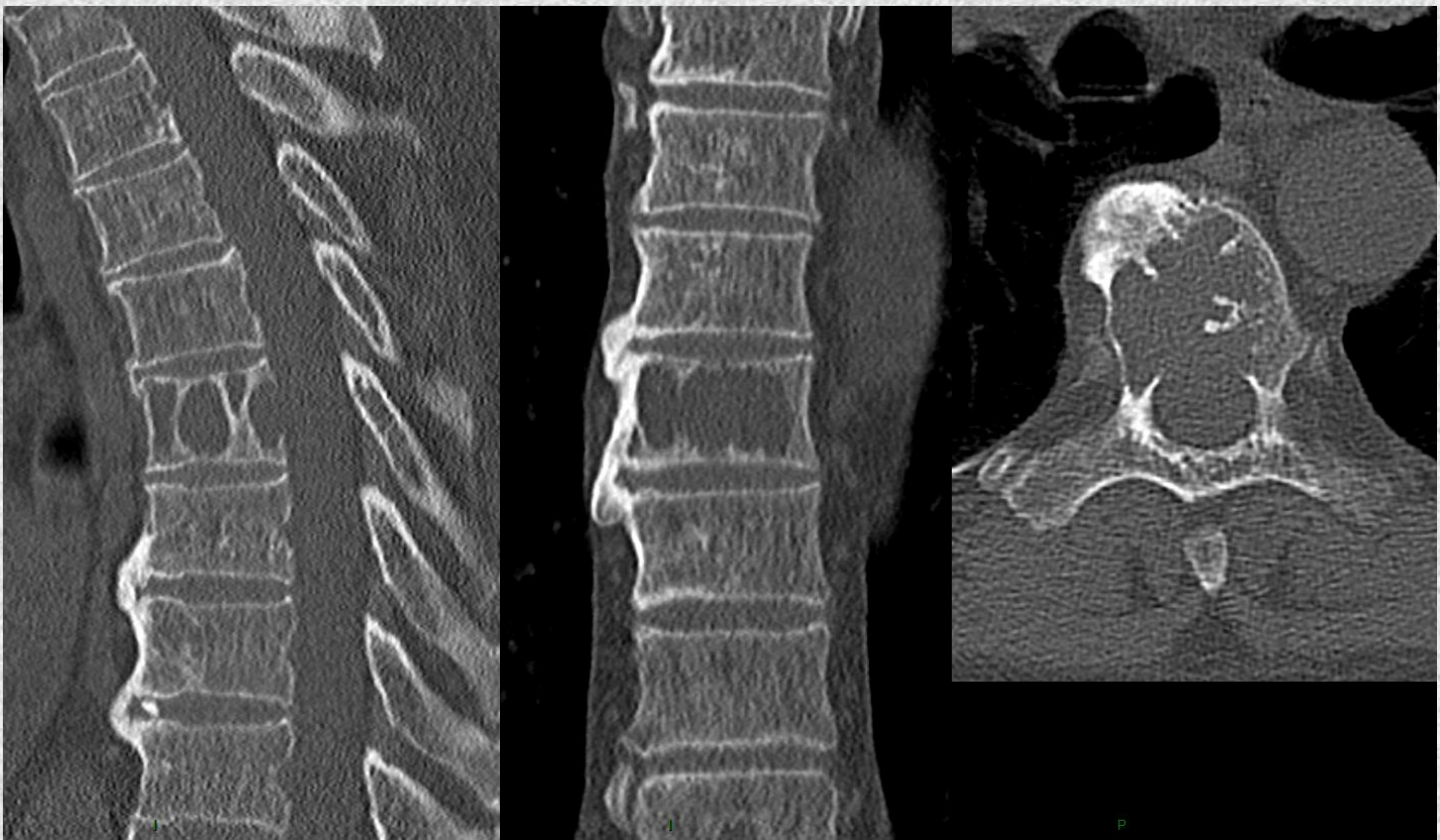
Cas 4

- Scoliose arthrosique sur CCA

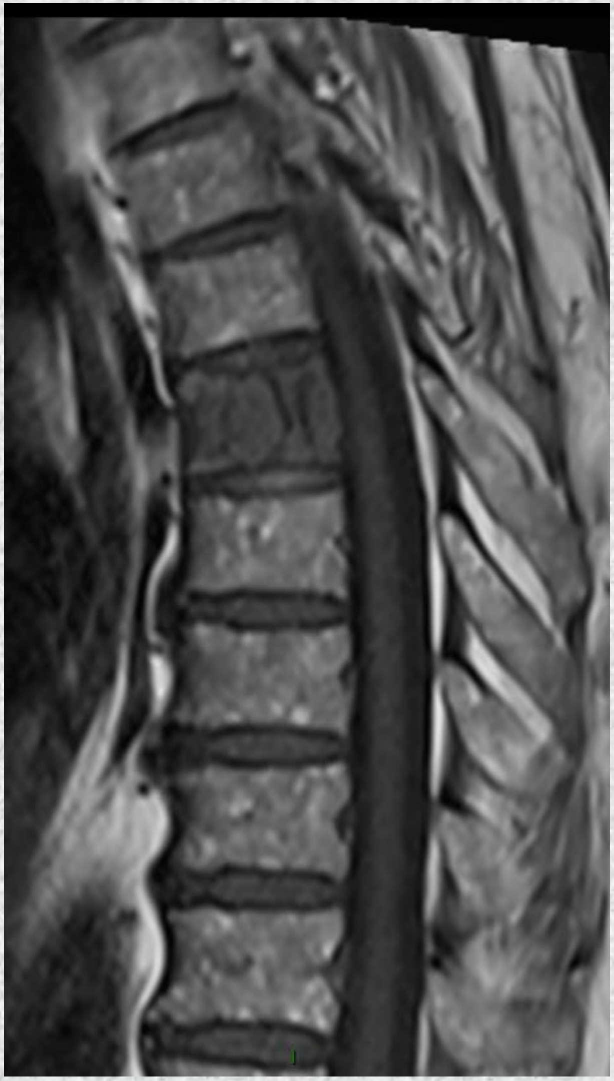
Cas 5

Découverte chez un homme de 67 ans d’une image de T7 sur un scanner

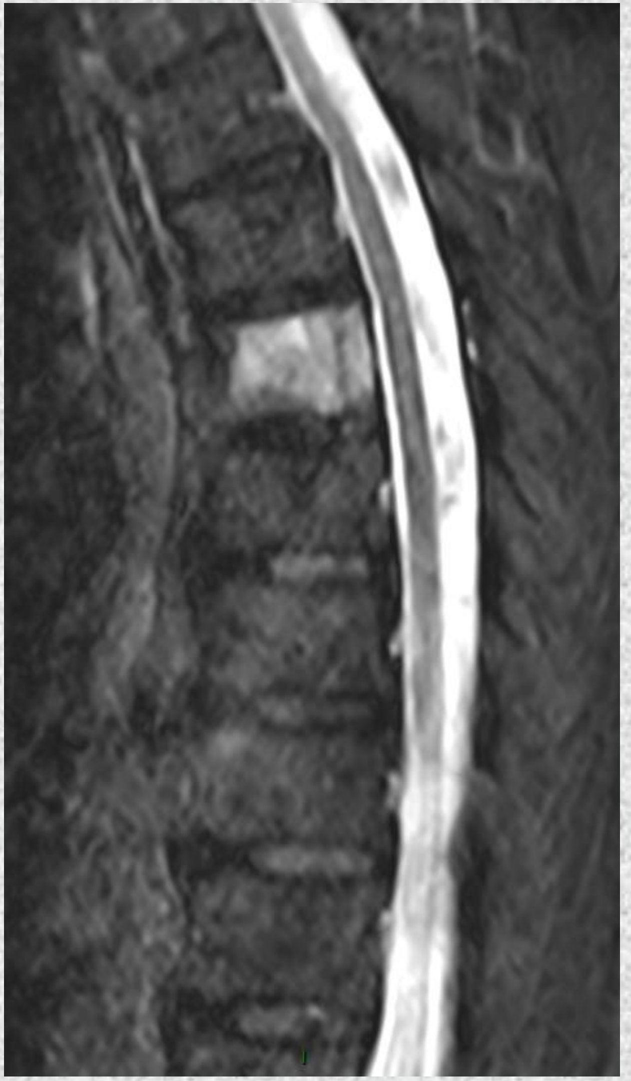
Cas 5



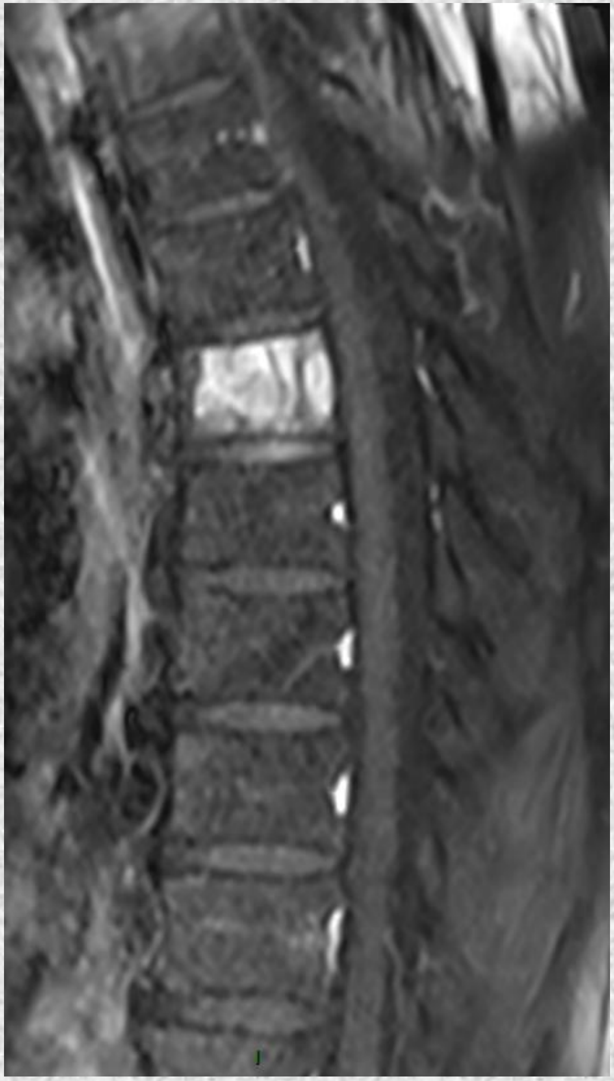
Cas 5



T1

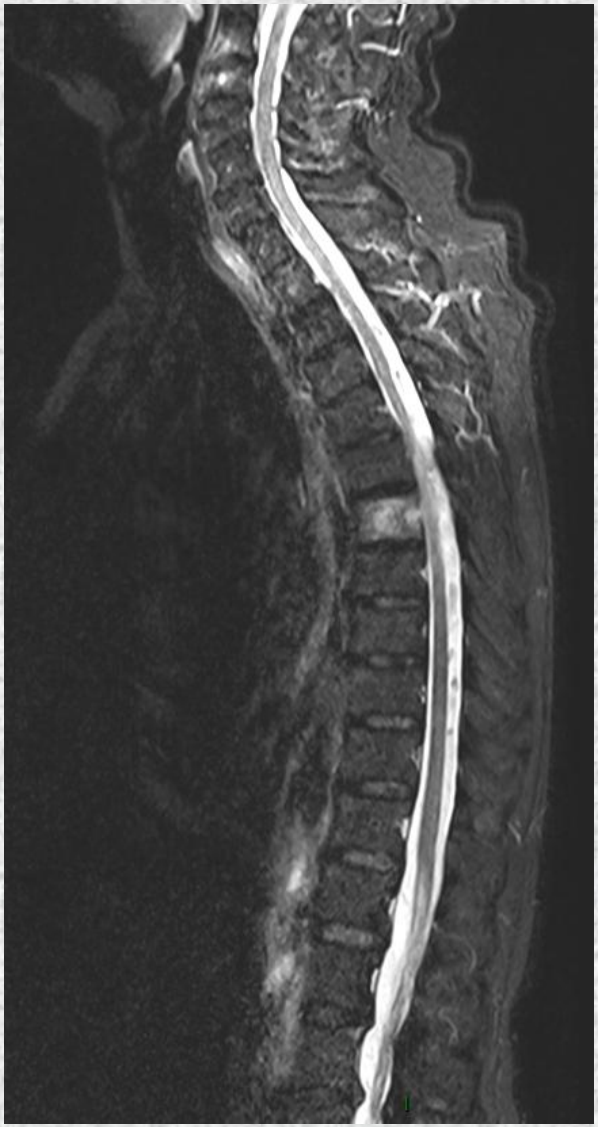


T2 FS

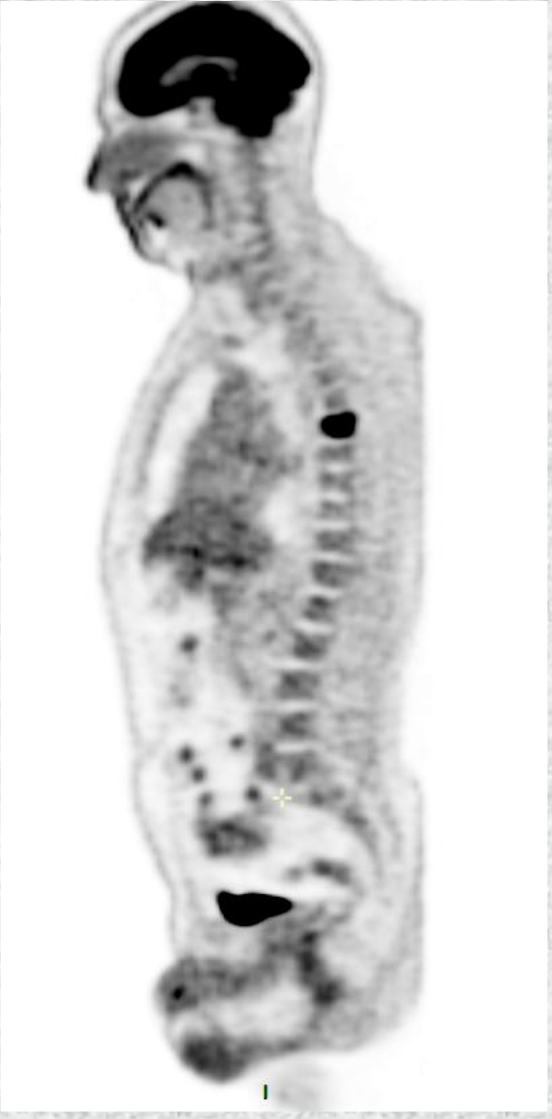


T1 + G FS

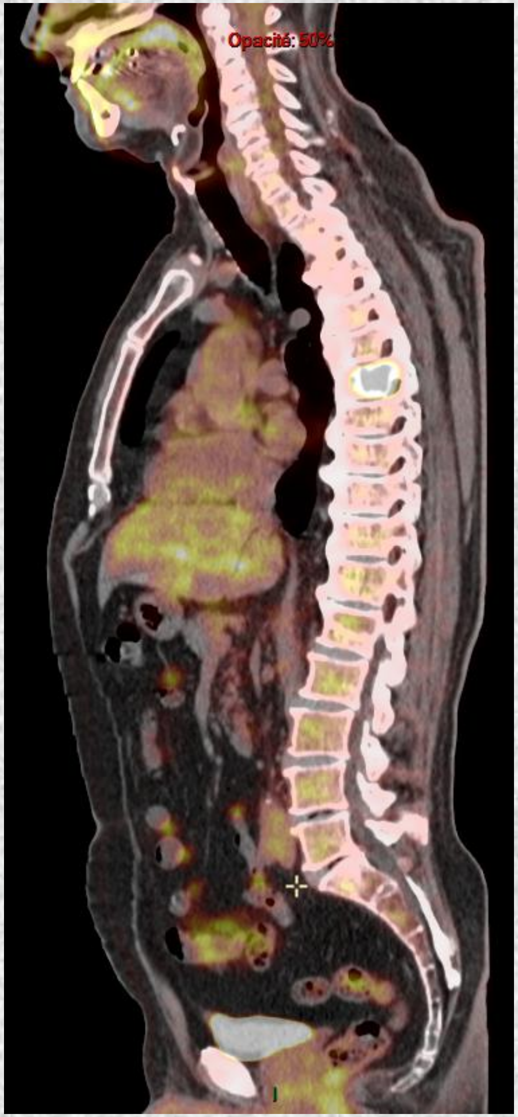
Cas 5



T2 FS

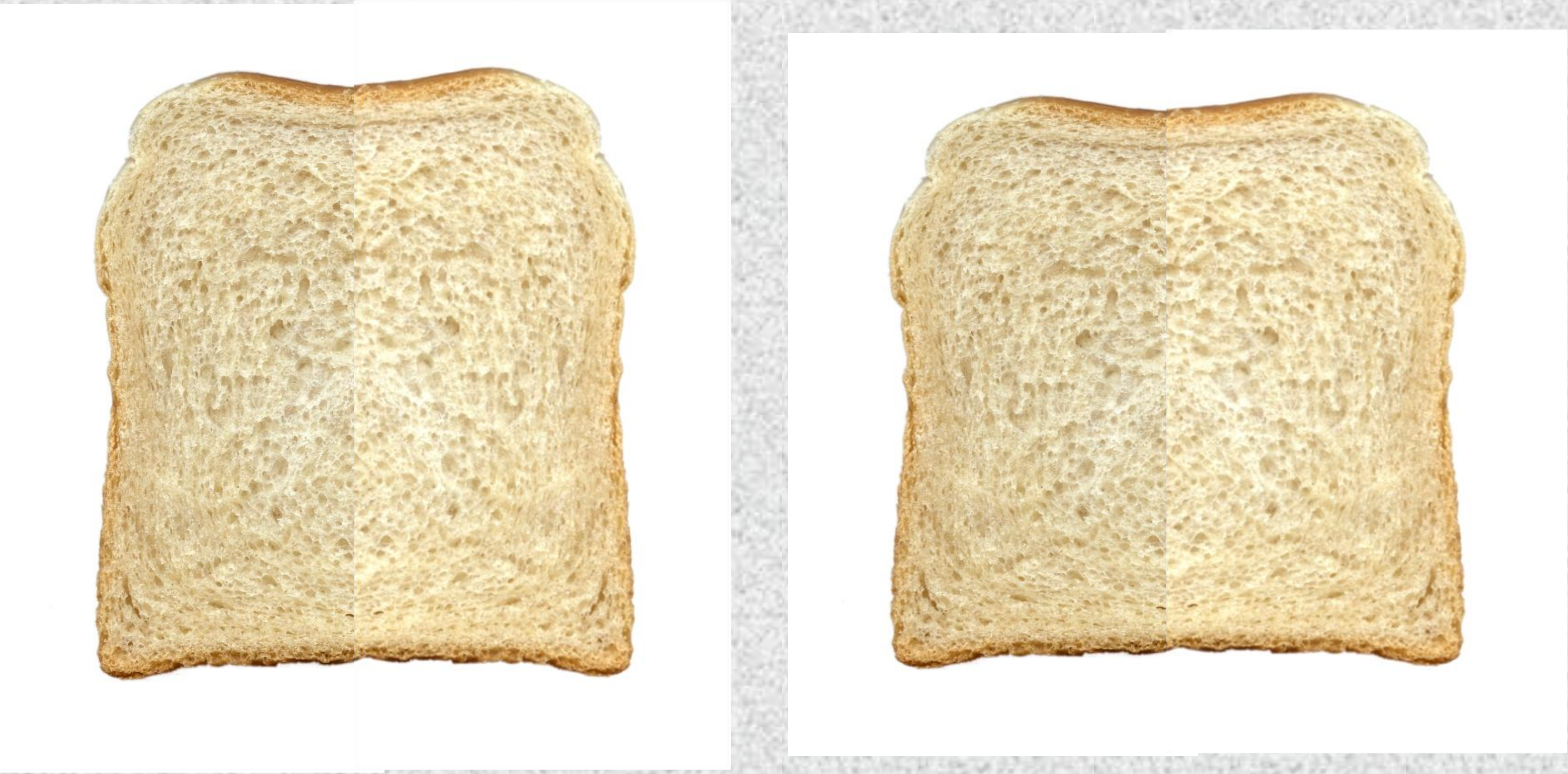


PET

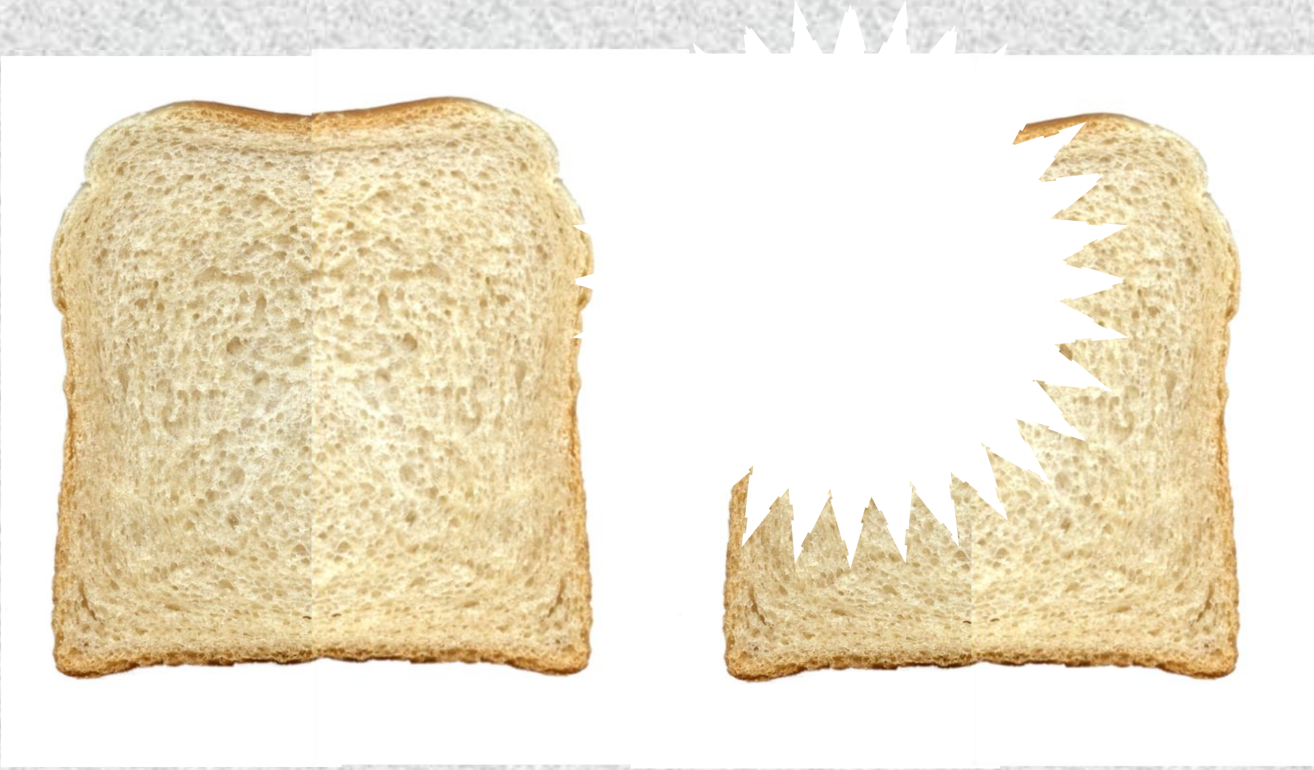


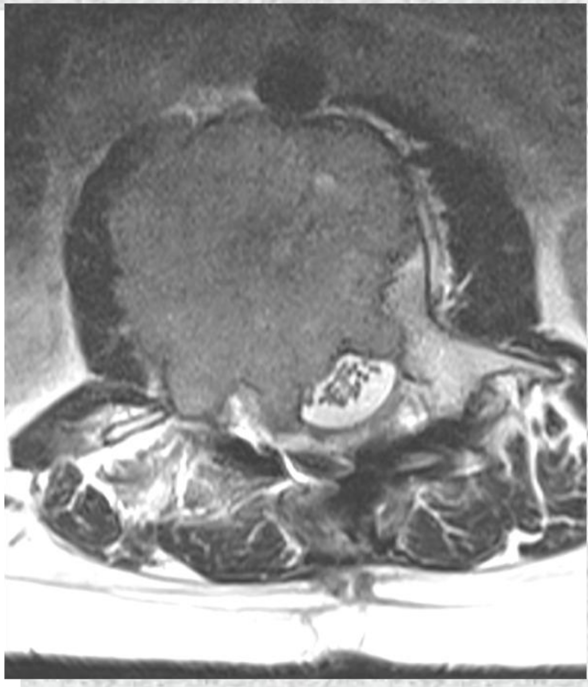
PET-scan

Pain



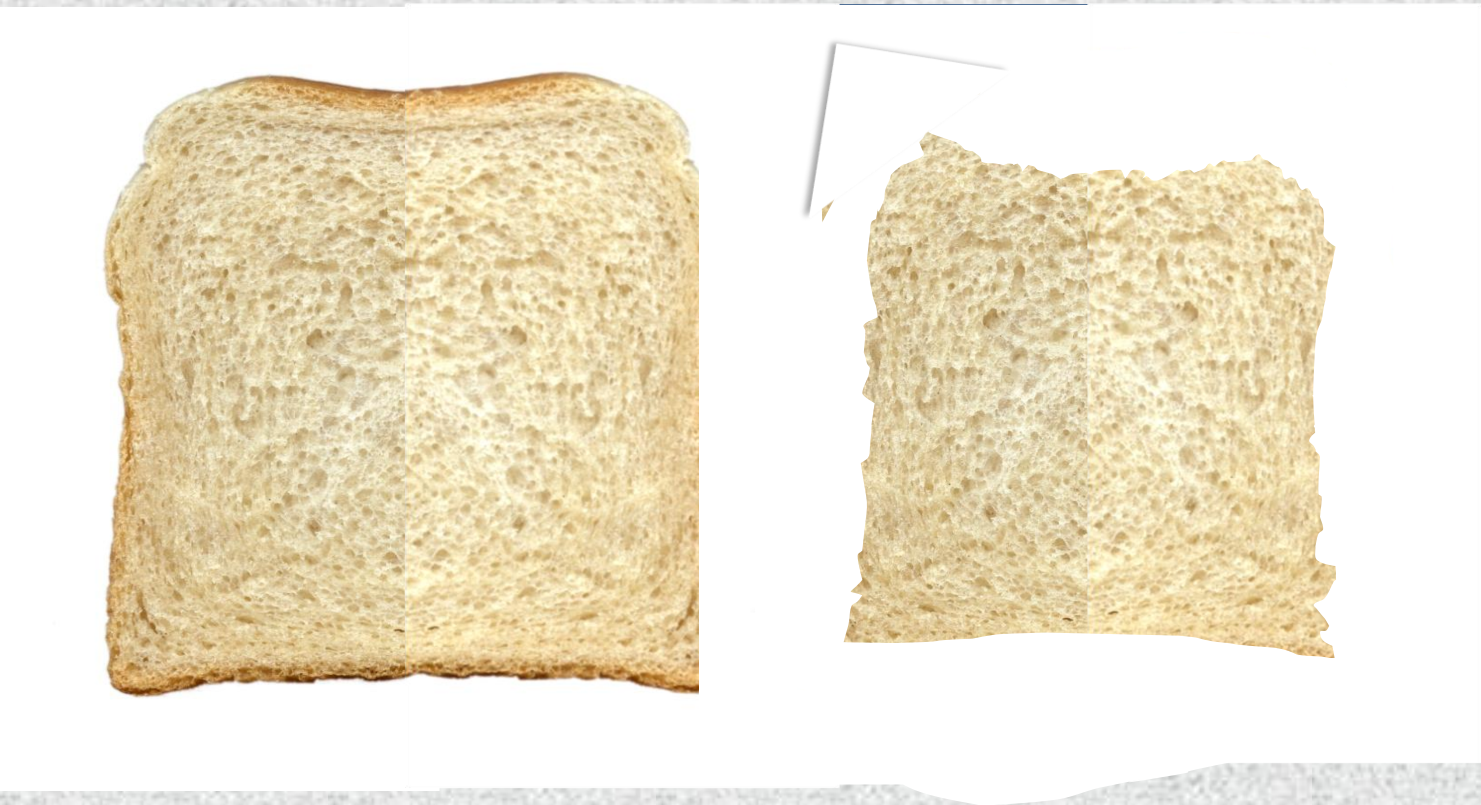
Maladies de la « croûte » et de la « mie »

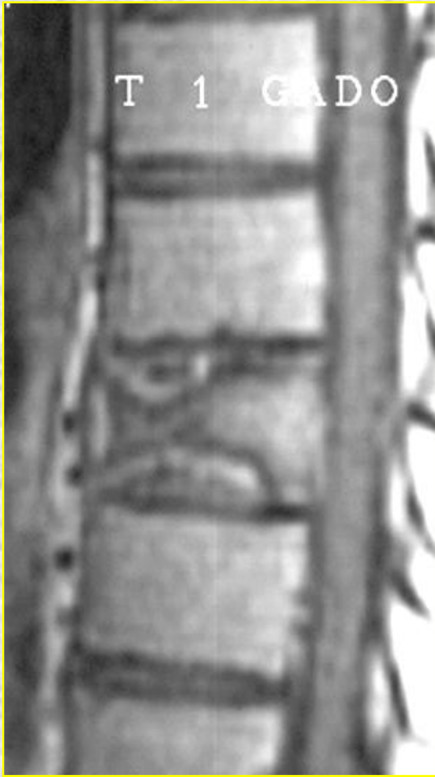




Métastases

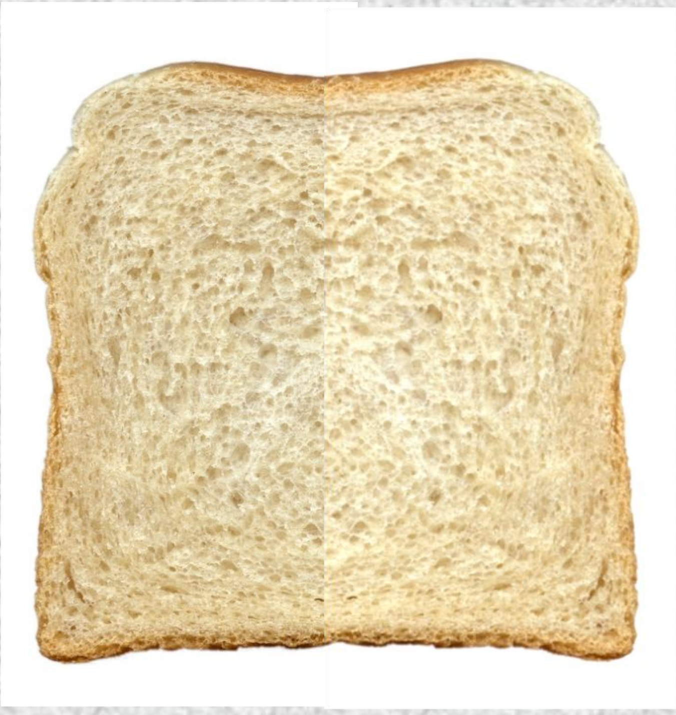
Maladies de la « croûte »

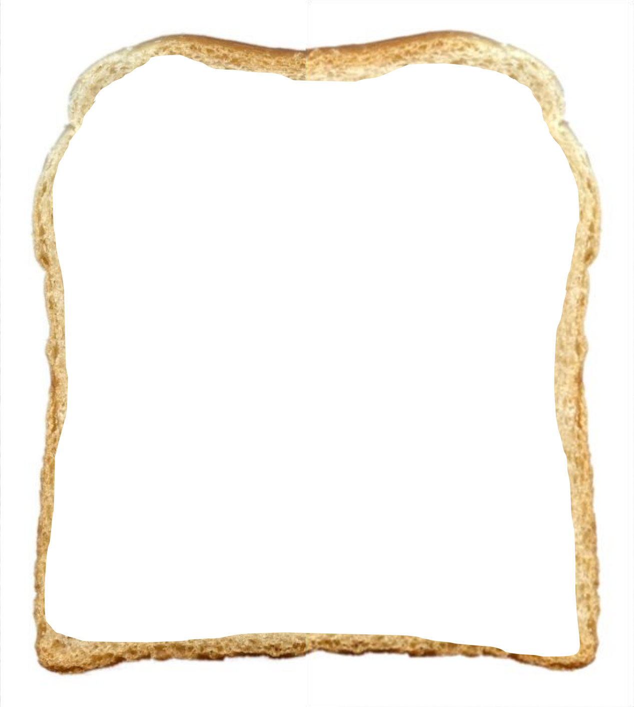


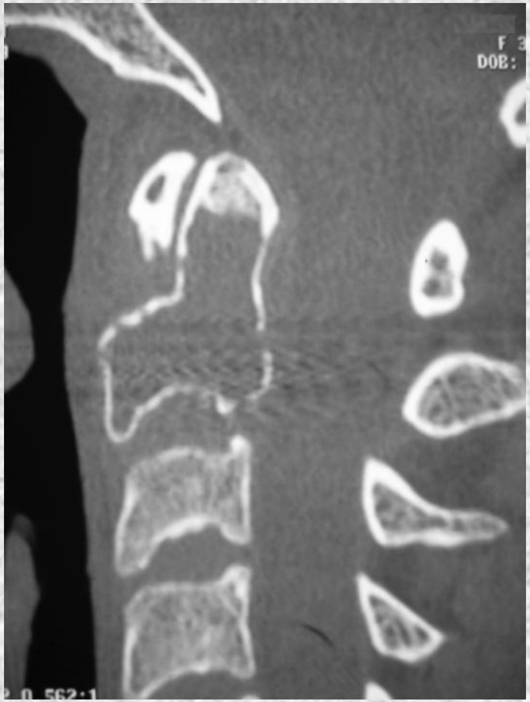


Spa, SAPHO

Maladies de la « mie »

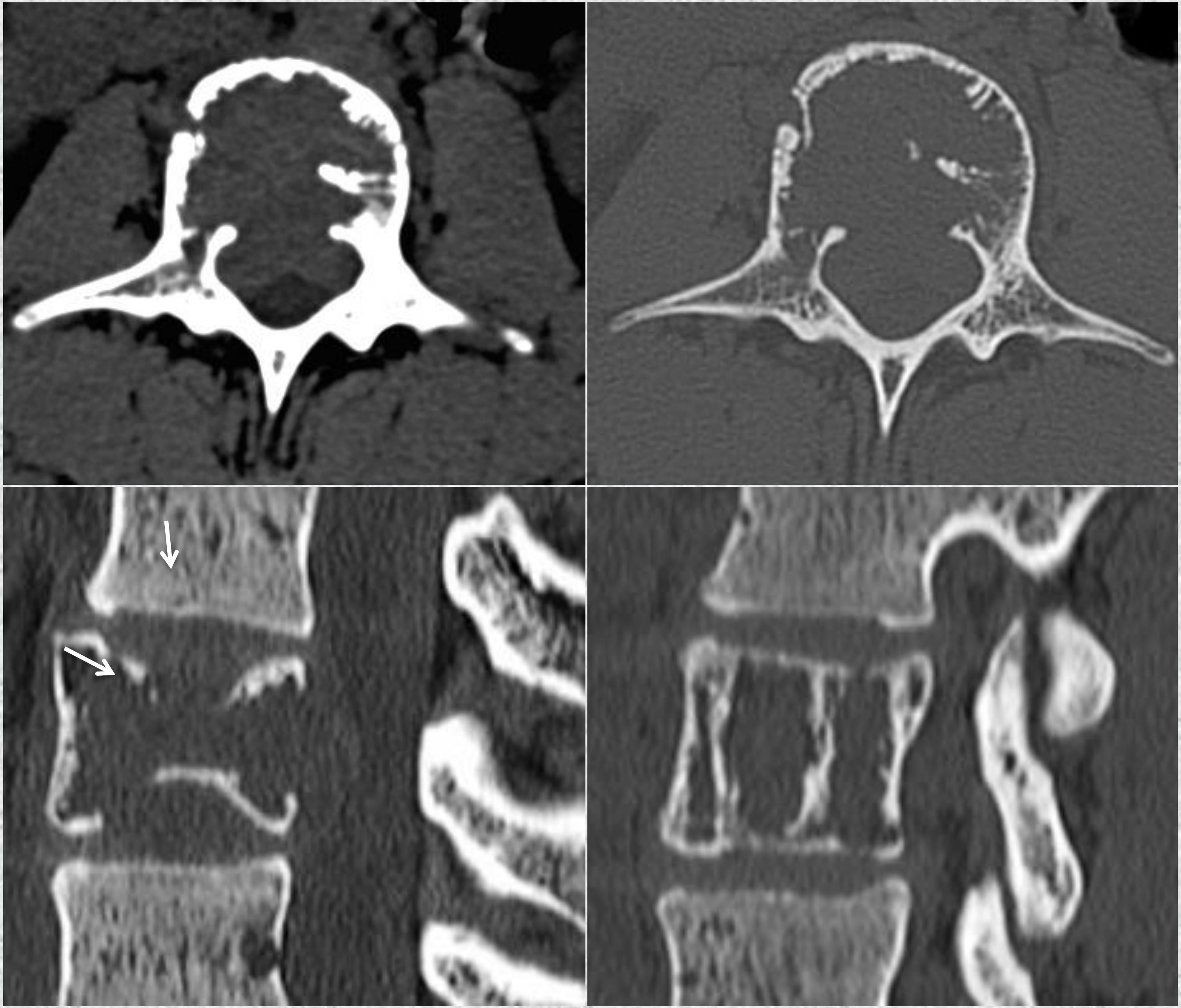




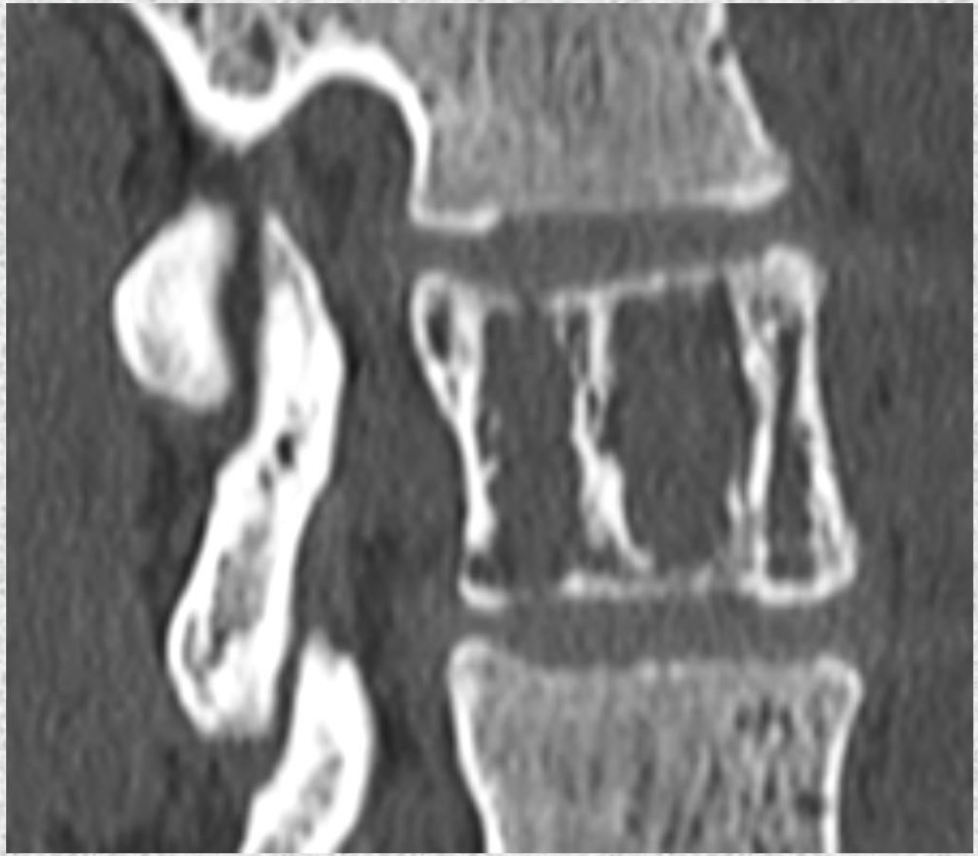


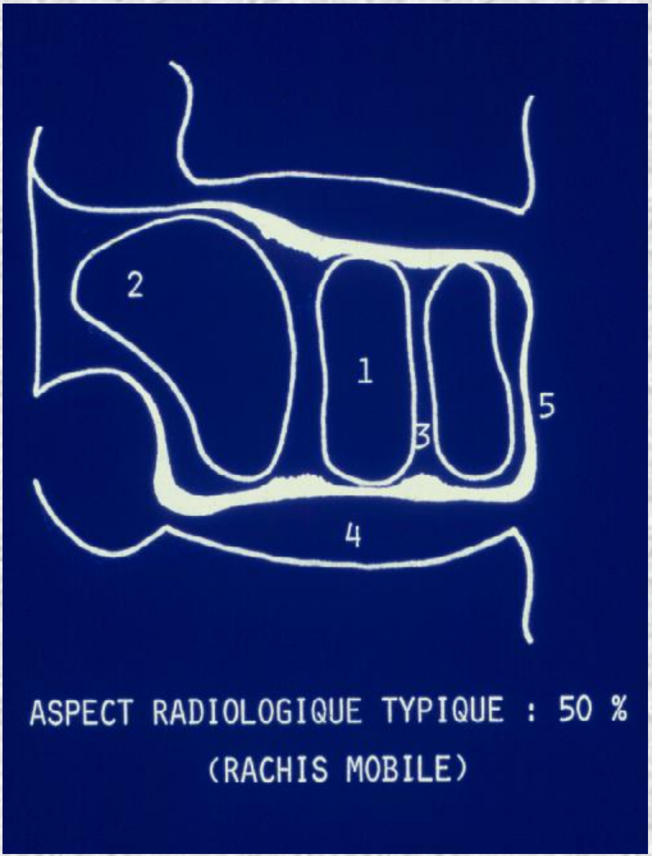
Myélome, Plasmocytome, Lymphome, TCG

Cas 5: Plasmocytome solitaire des os



Plasmocytome solitaire des os

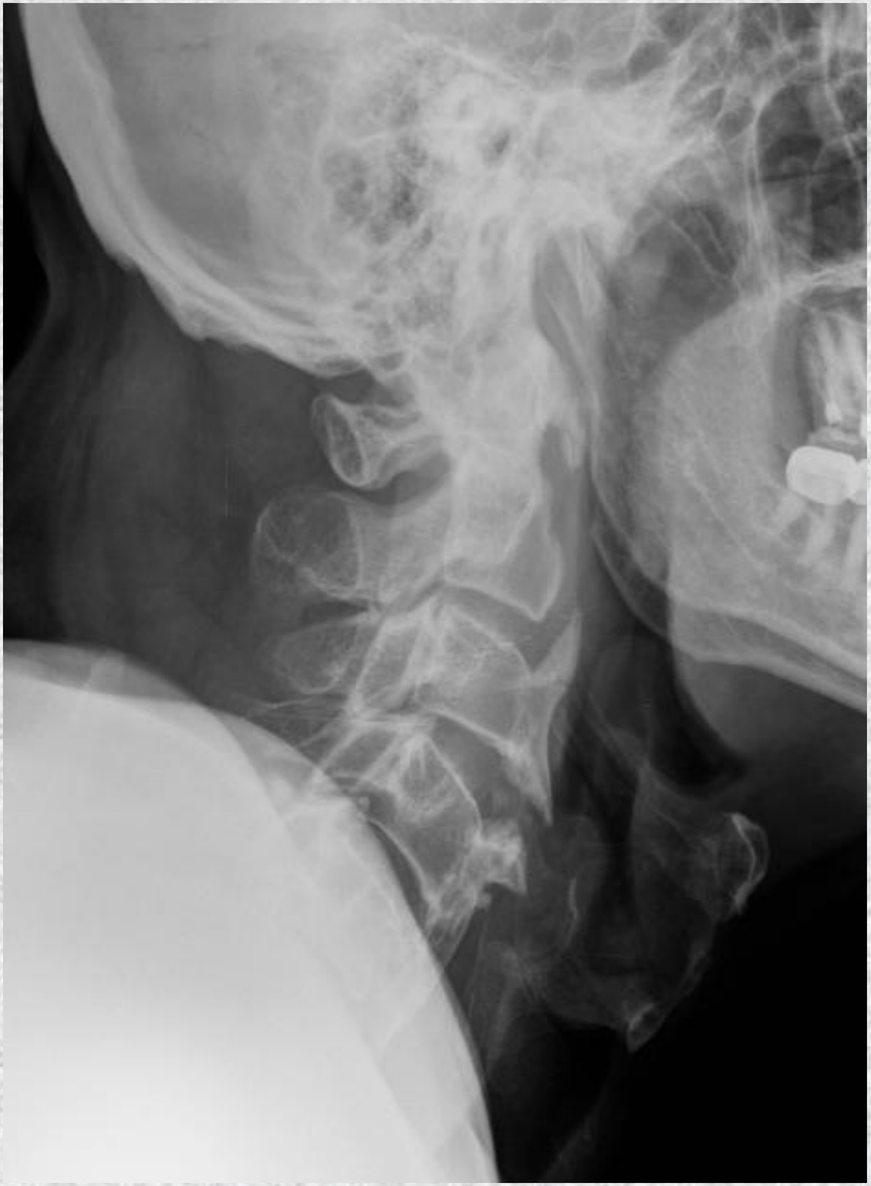



2
1
3
5
4
ASPECT RADIOLOGIQUE TYPIQUE : 50 %
(RACHIS MOBILE)

Cas 6

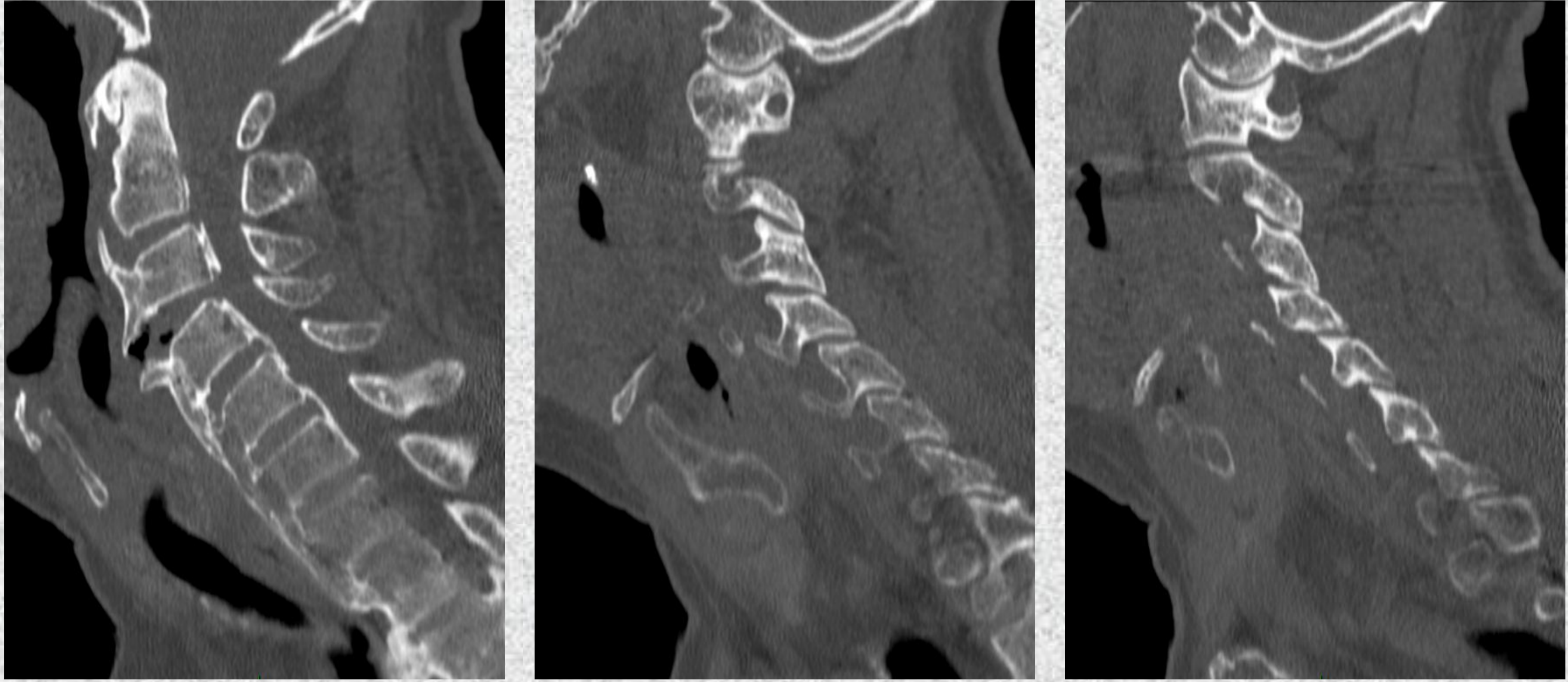
- Indien de 69 ans, en vacances en France.
- H durant la grande garde de neurochirurgie pour un syndrome tétrapyramidal et paresthésies des 4 membres et hypoesthésie avec un niveau C5.
- Le patient a fait une chute quelques jours auparavant.

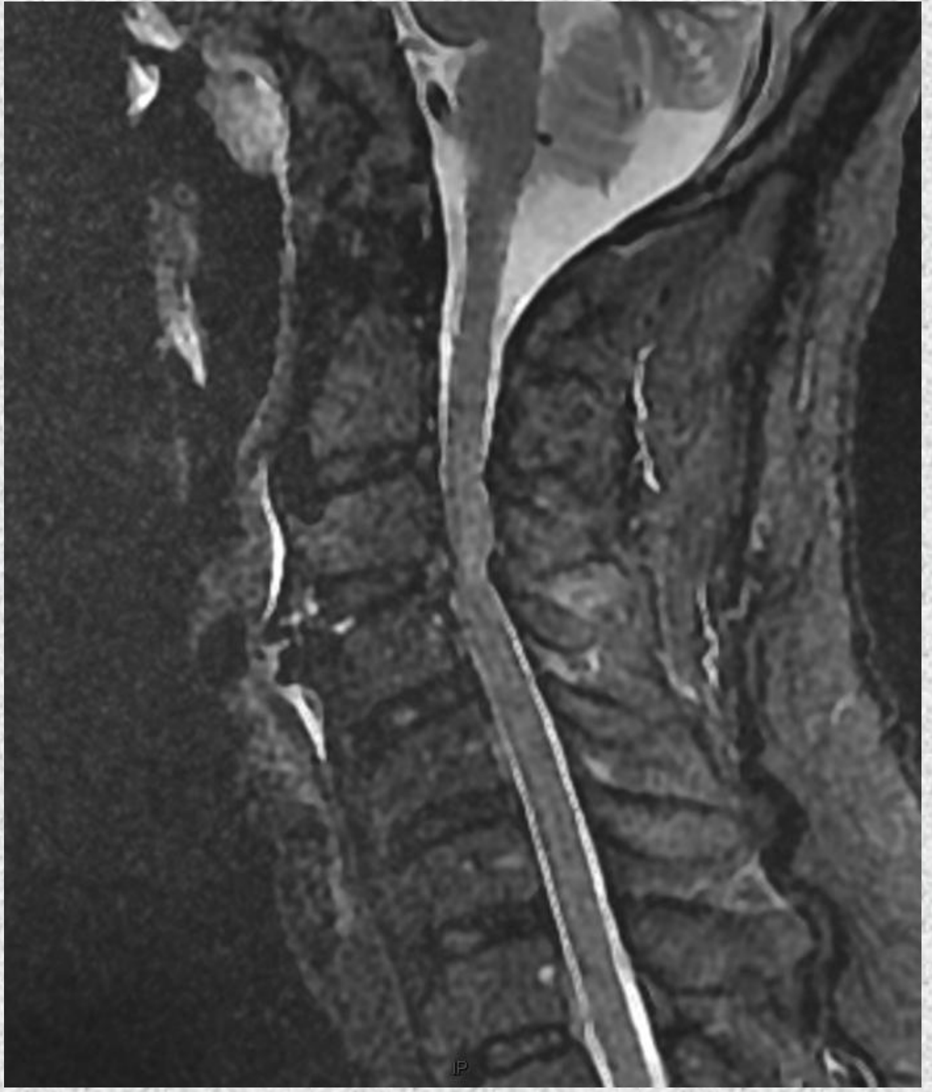
Cas 6



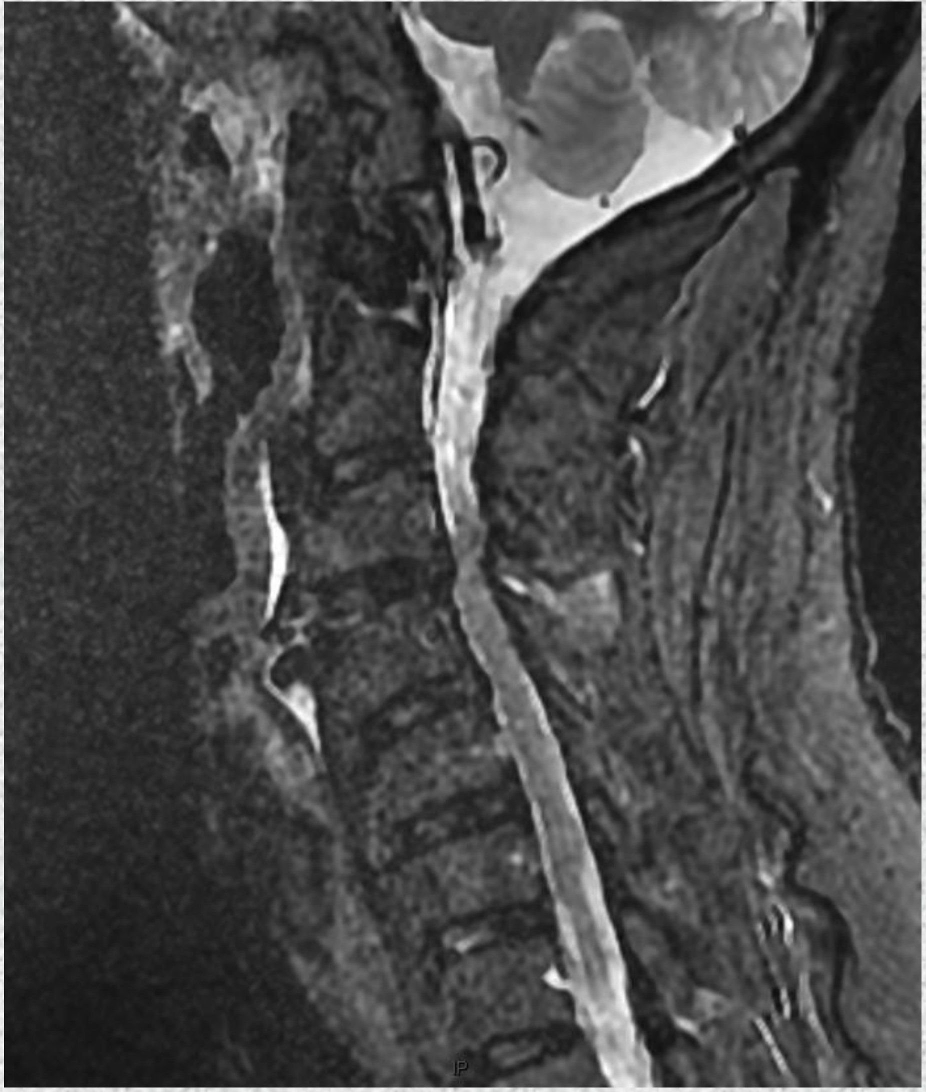
Cas 6

- Entorse cervicale grave favorisée par le Forestier

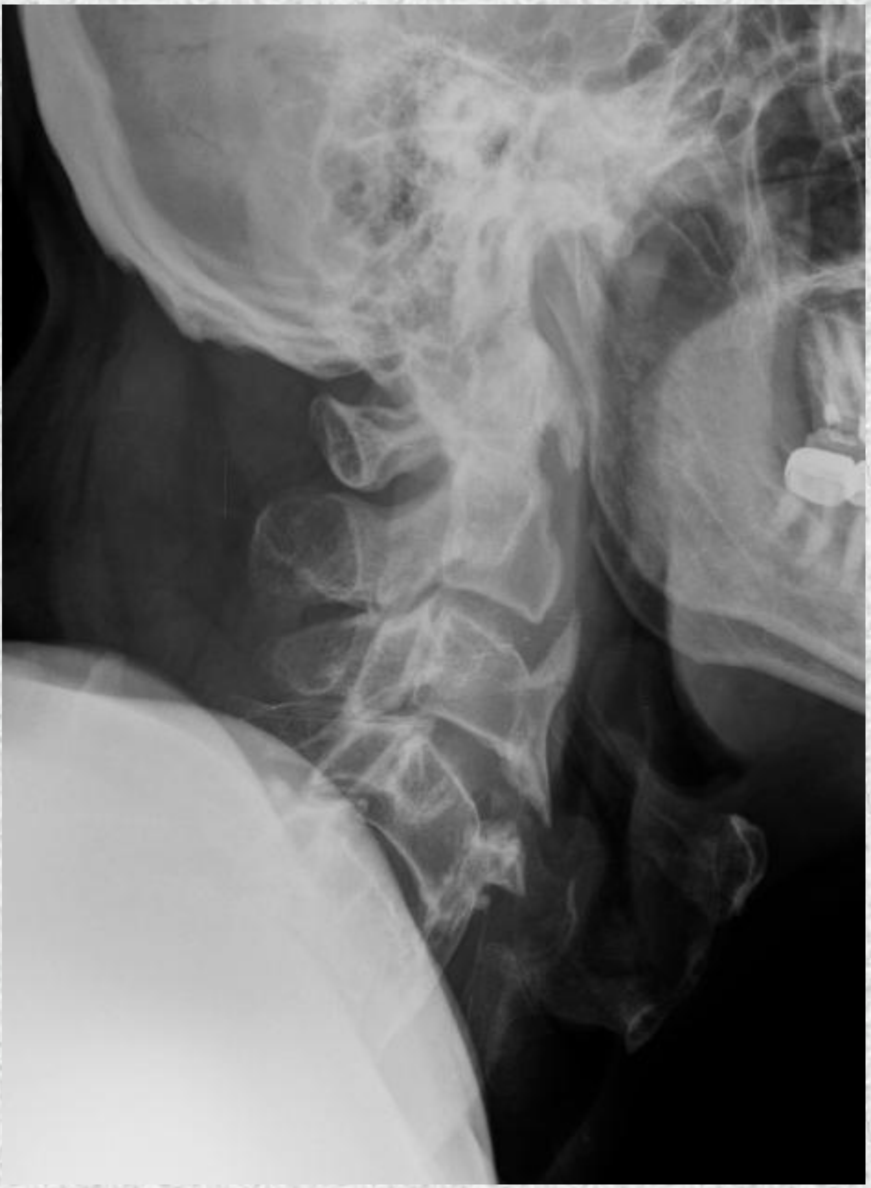




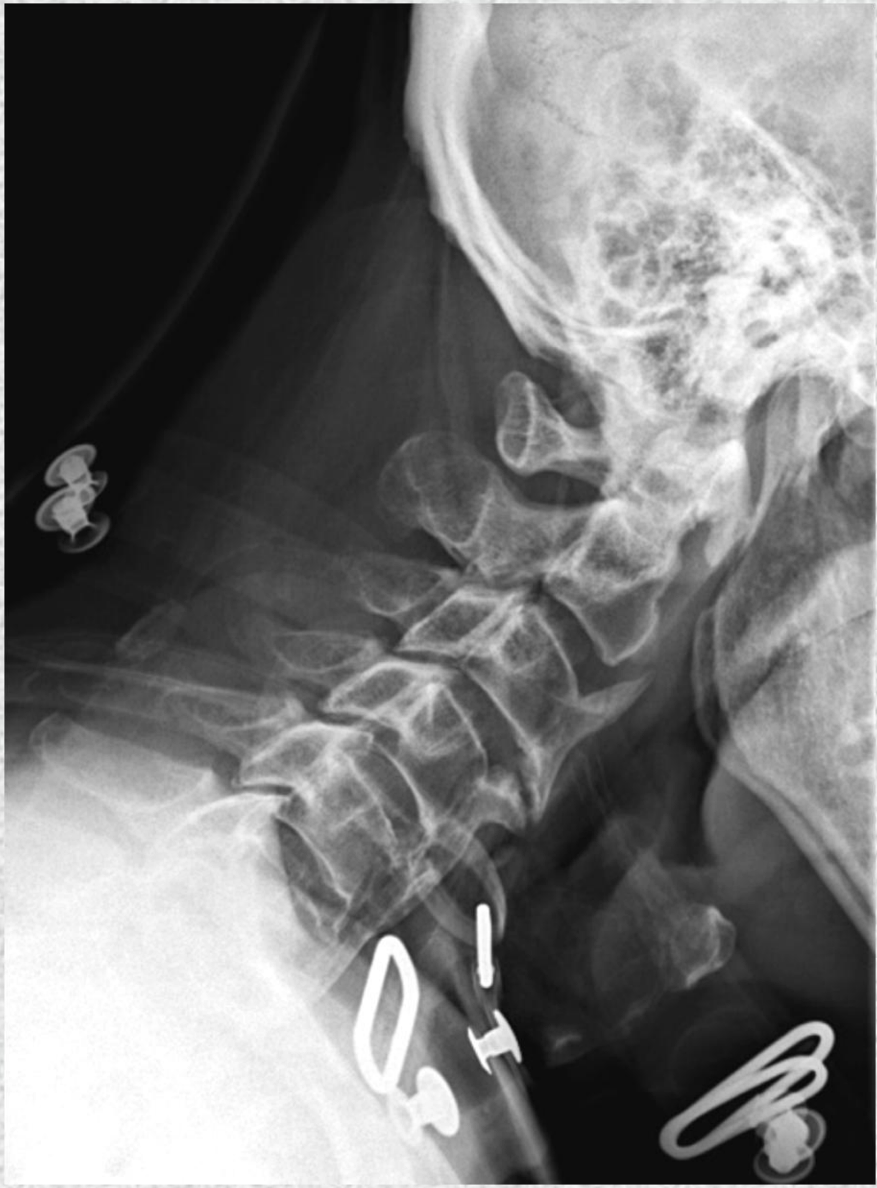
T2 FS



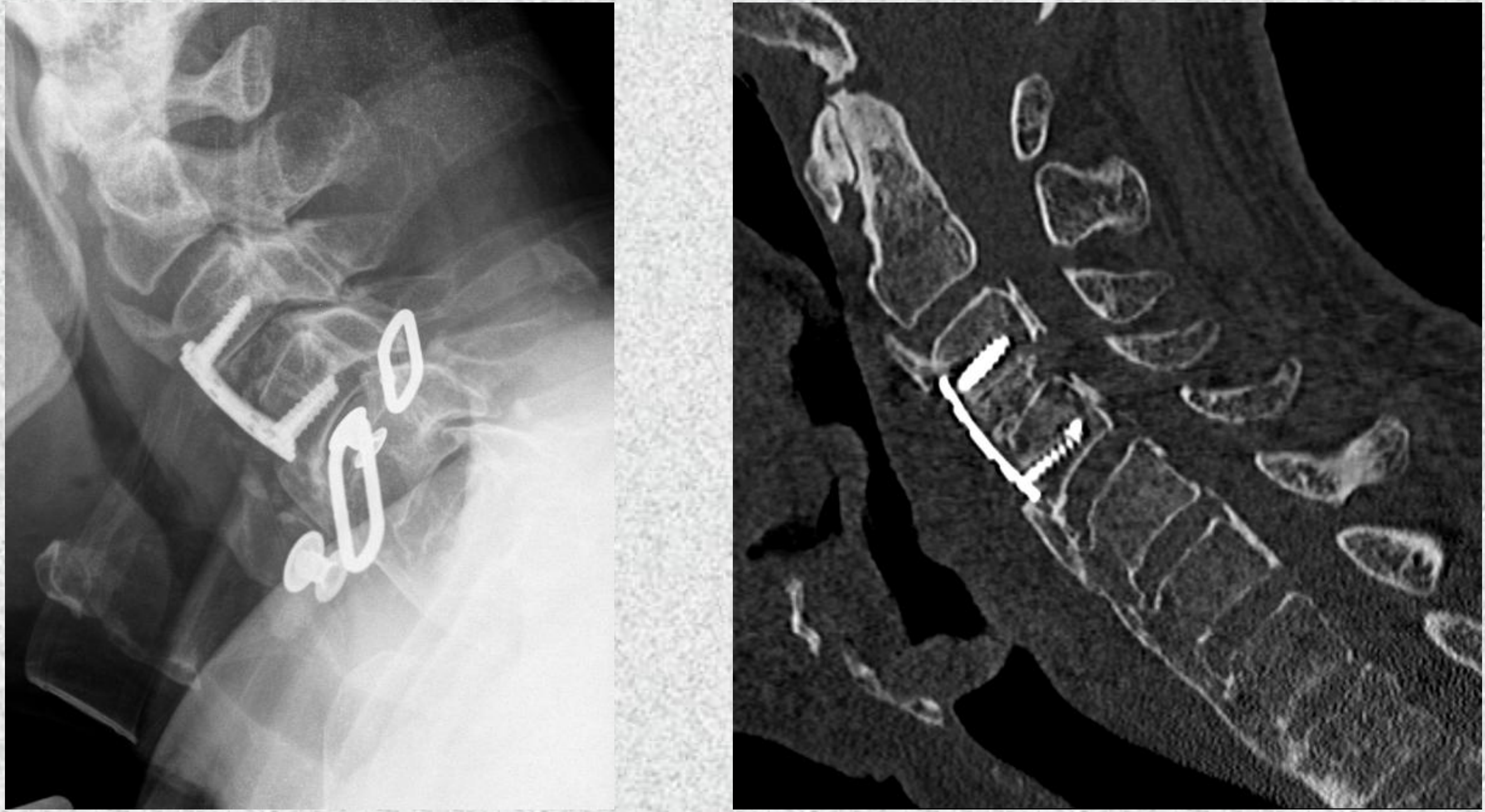
T2 FS



Avant réduction



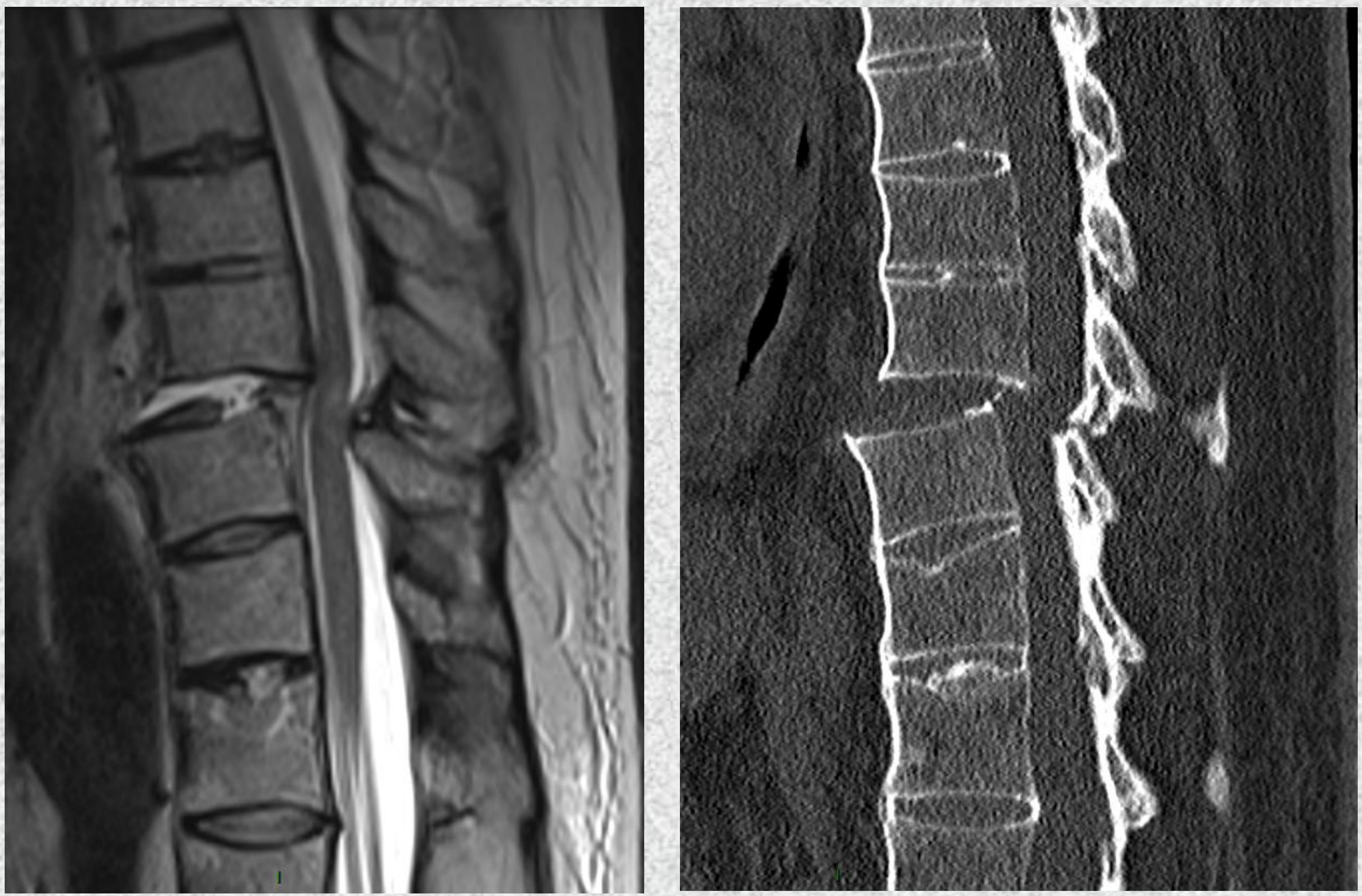
Réduction peropératoire

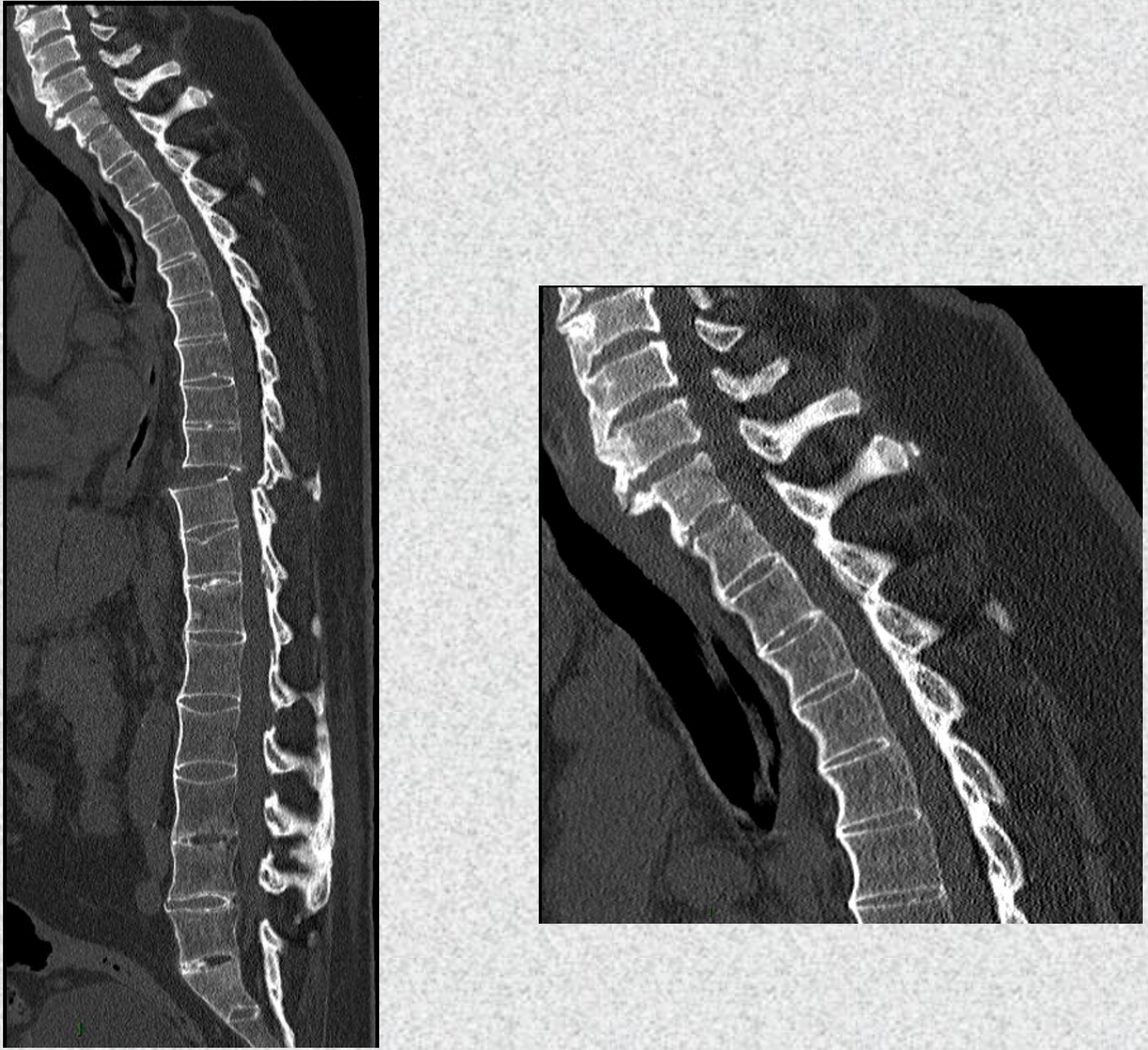


Radiographie et scanner après réduction et ostéosynthèse

Autre cas de fracture sur Forestier

- Arrêt cardiaque réanimé
- H en cardio
- Douleurs dorsales
- Spa Th-lomb + Forestier Cervical
- Fracture Thoracique discale
- Déplacement secondaire

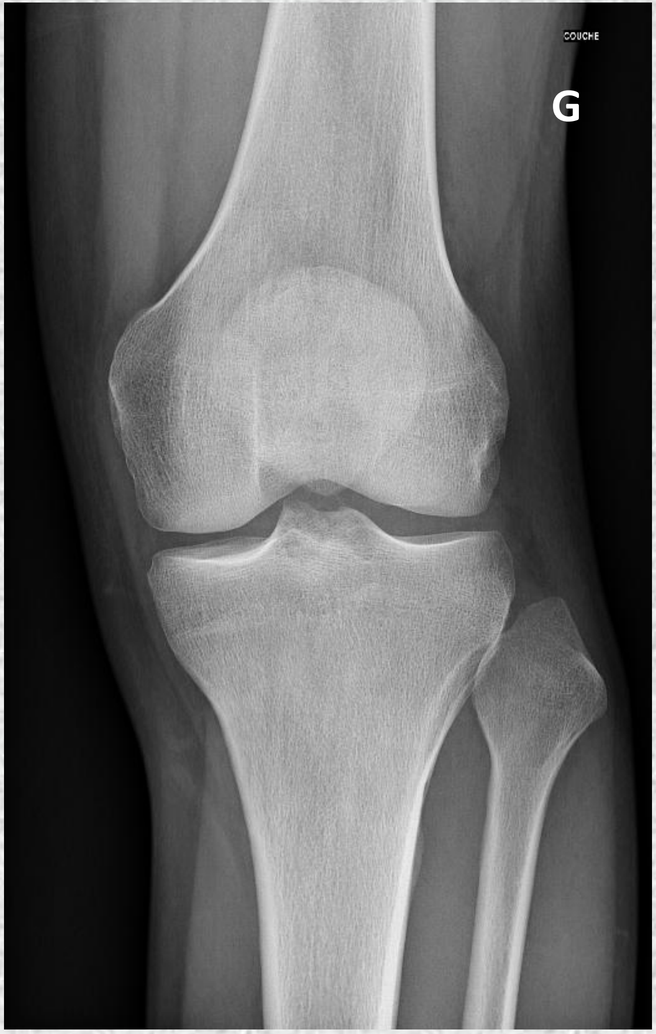


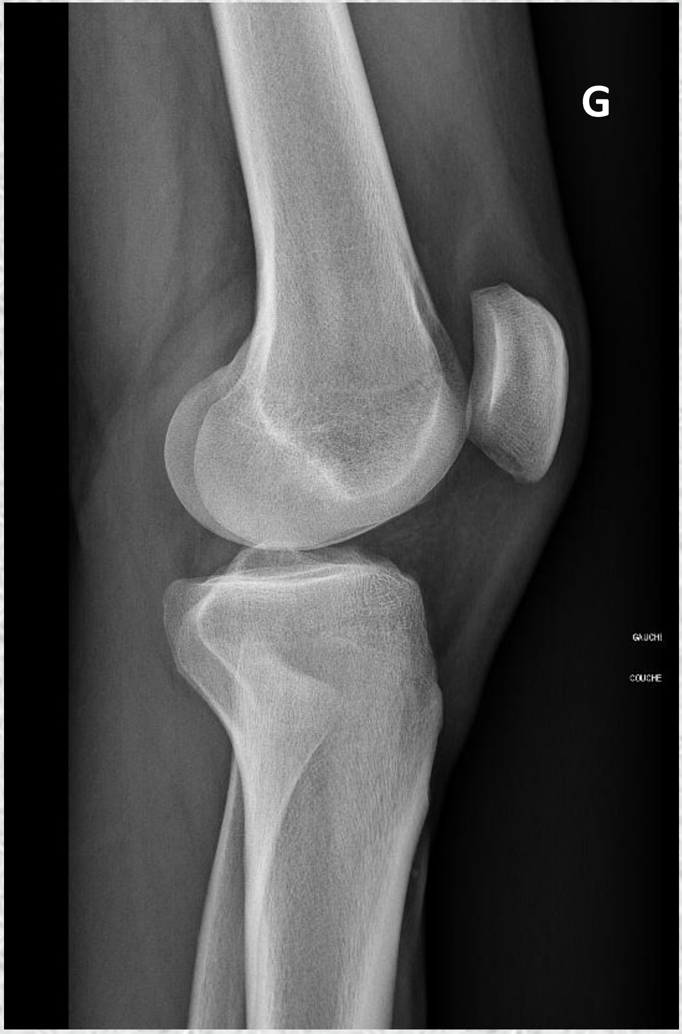


Cas 7

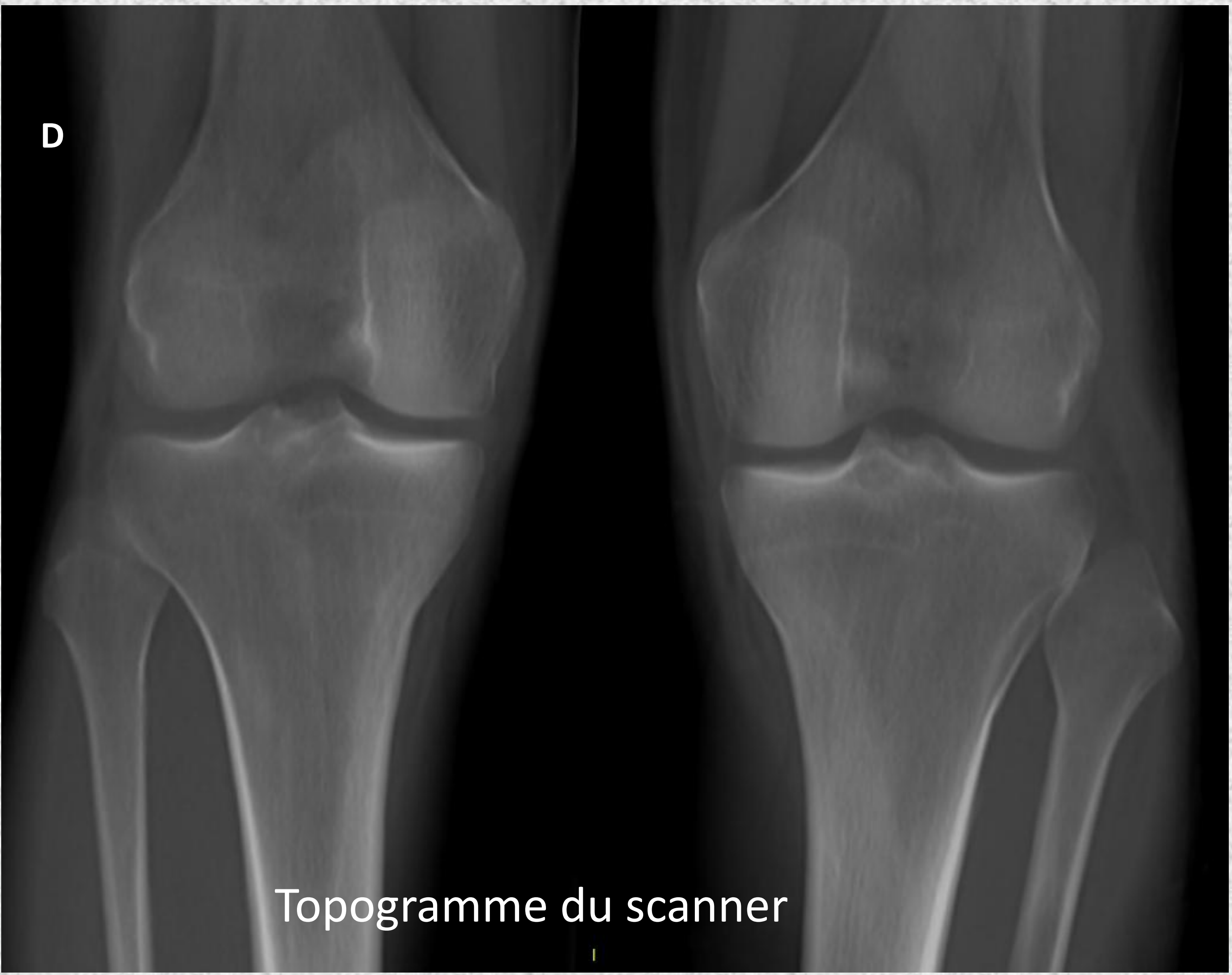
- Homme 27 ans
- Chute lors d’un footing
- Trauma Genou G
- Mécanisme traumatique imprécis

Cas 7




G
GAUCHI
COUCHE

Cas 7



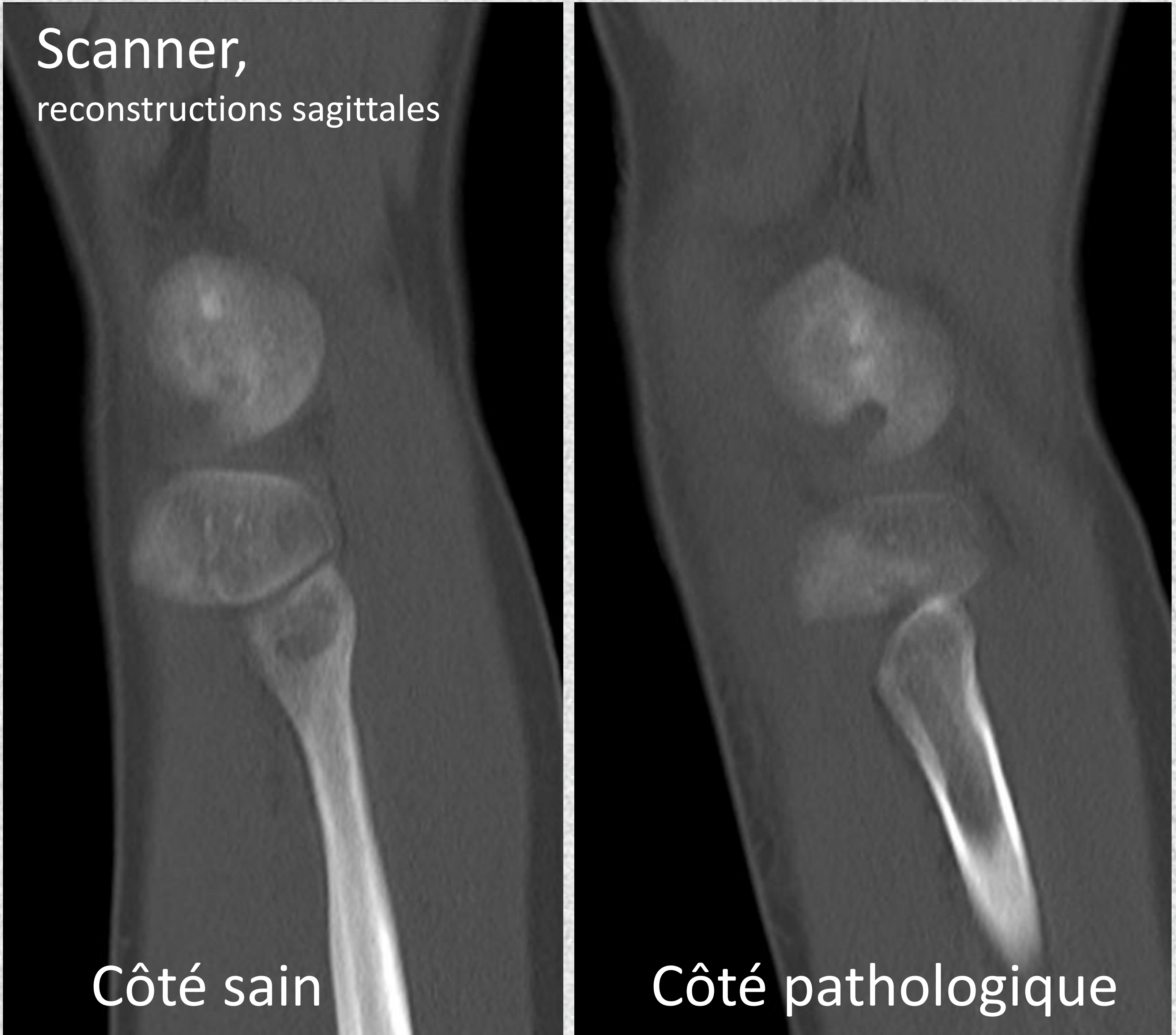
Topogramme du scanner

Cas 7: Luxation tibio-fibulaire proximale

- Homme 27 ans
- Chute lors d’un footing
- Mécanisme traumatique imprécis

Scanner,

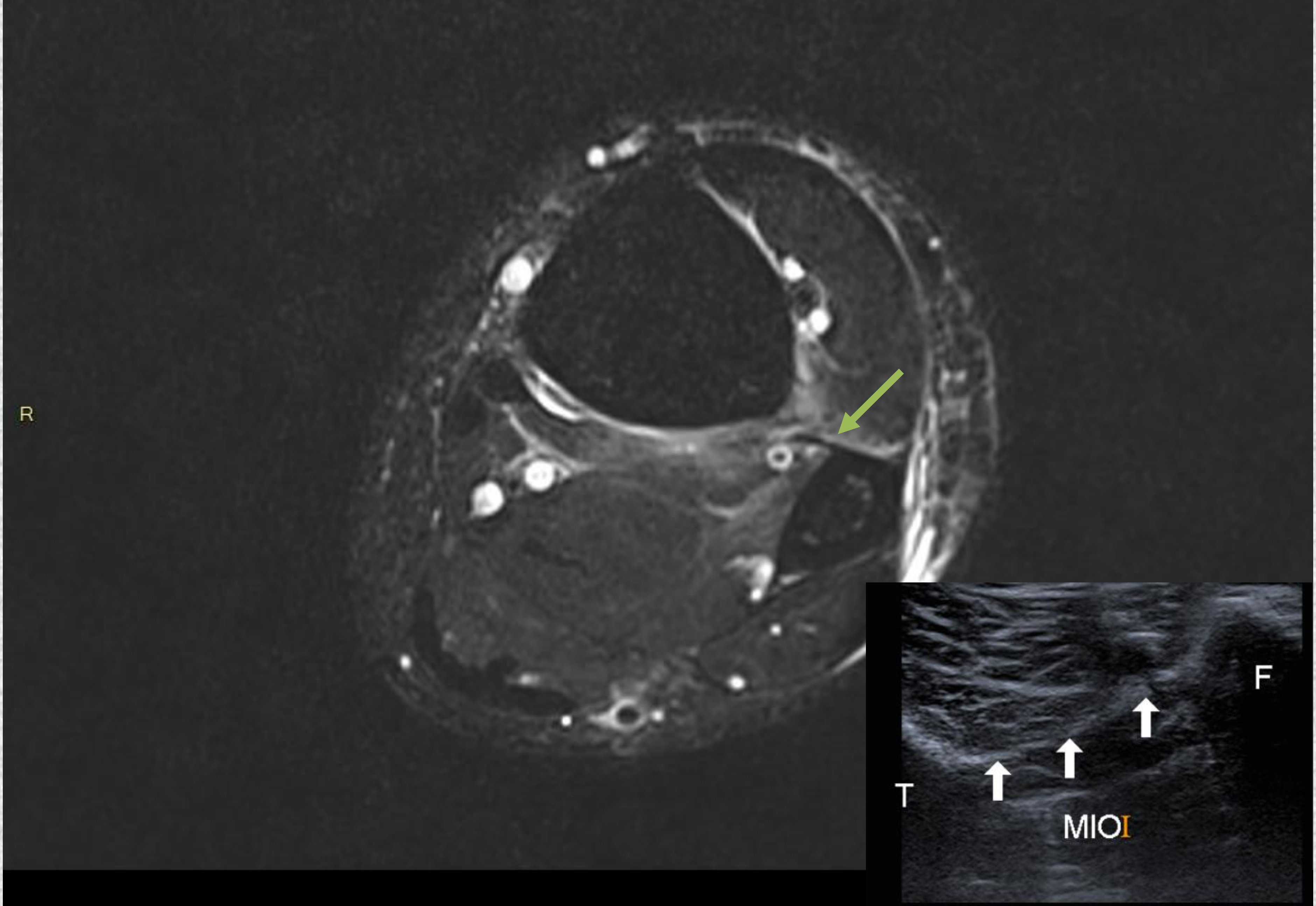
reconstructions sagittales



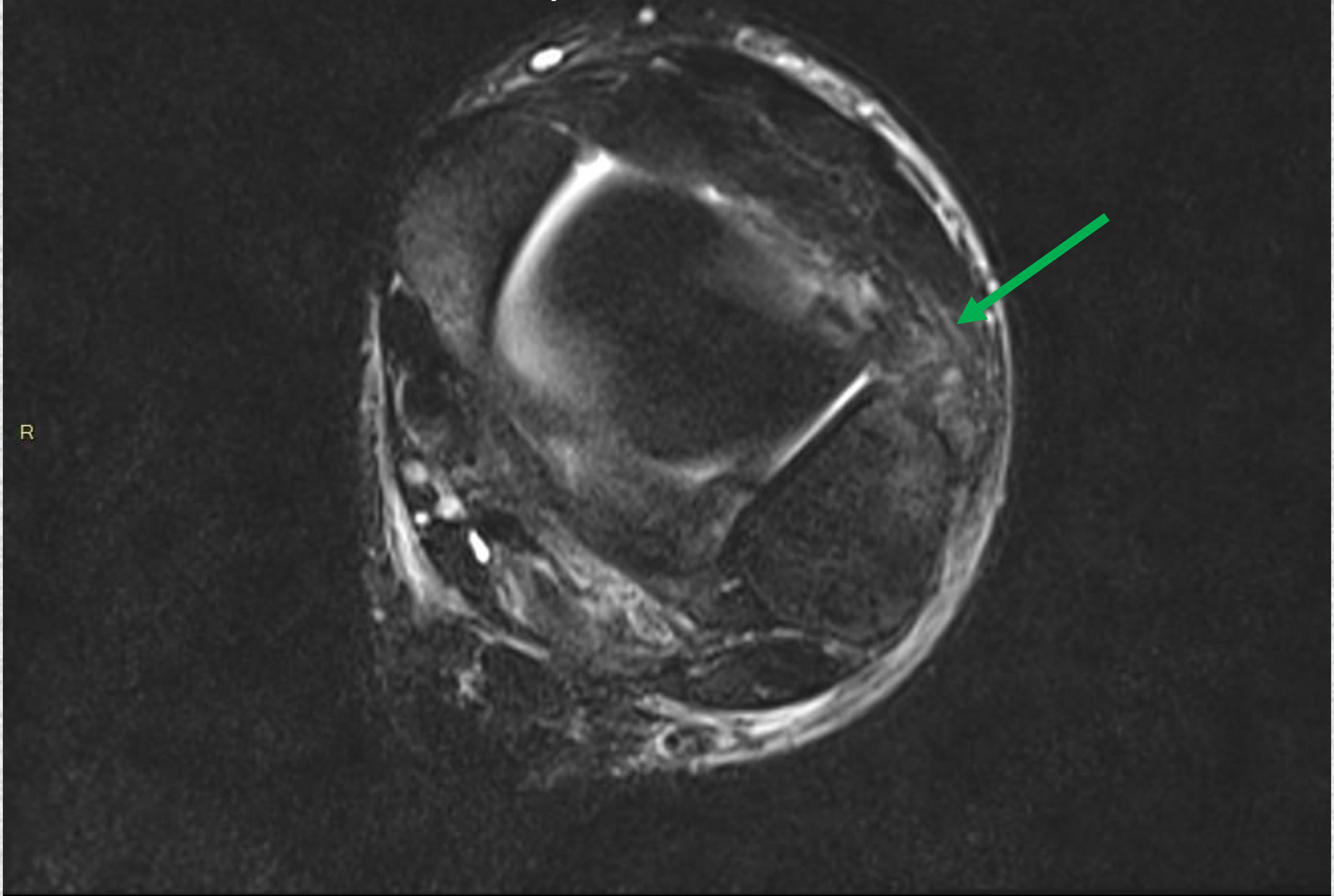
Côté sain

Côté pathologique

Membrane interosseuse rompue



Rupture du LTFAI



4 types de luxation tibio-fibulaire proximale

1. Hypermobilité antéro-postérieure sans luxation

2. Luxation antéro-latérale (85% des cas)

   Trauma indirect sur genou fléchi

3. Luxation postéro-médiale (10%)

   Trauma direct

4. Luxation supérieure (rare)

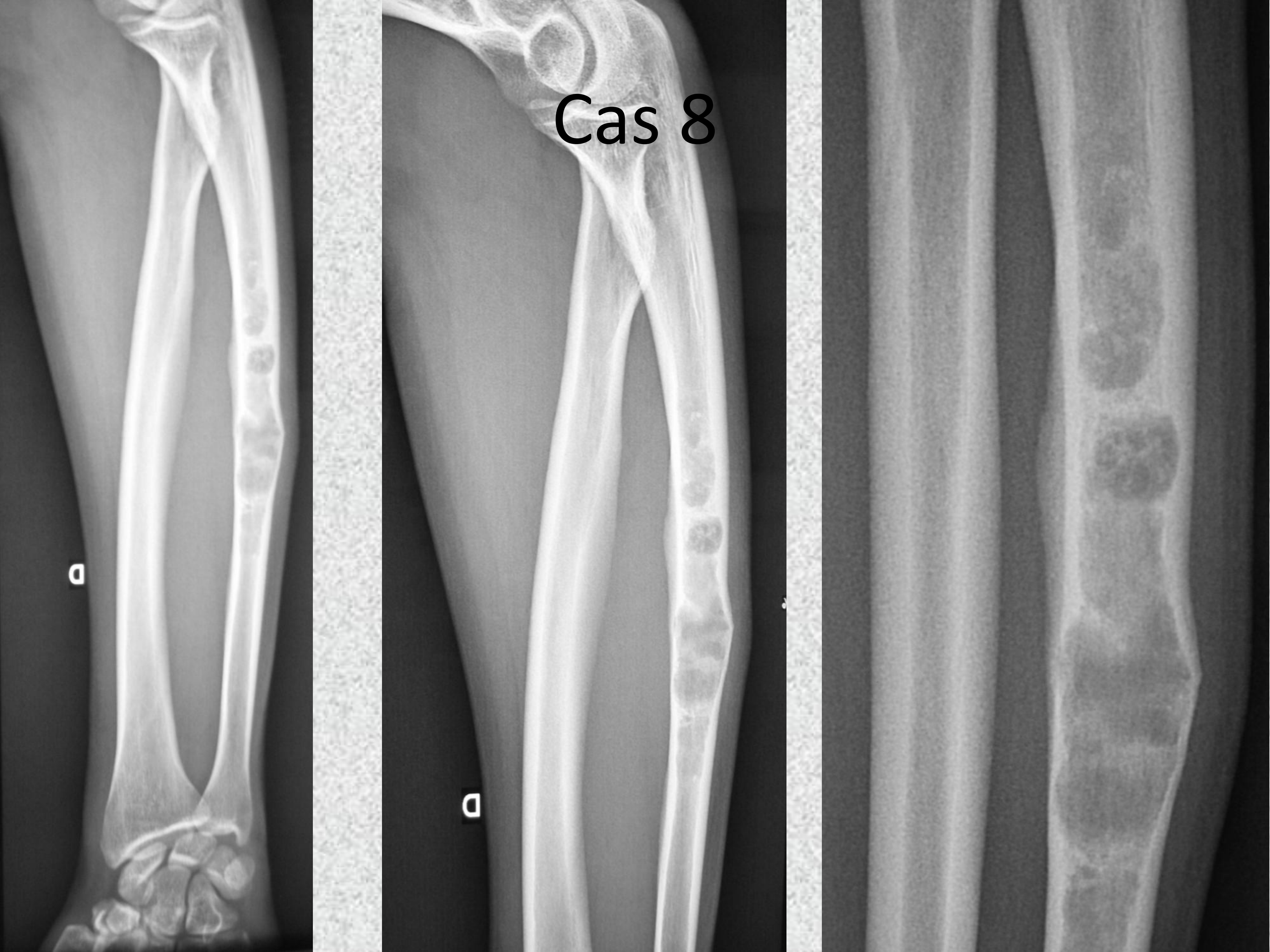
   Fracture de la tête de la fibula et rupture de la MIO

Cas 8

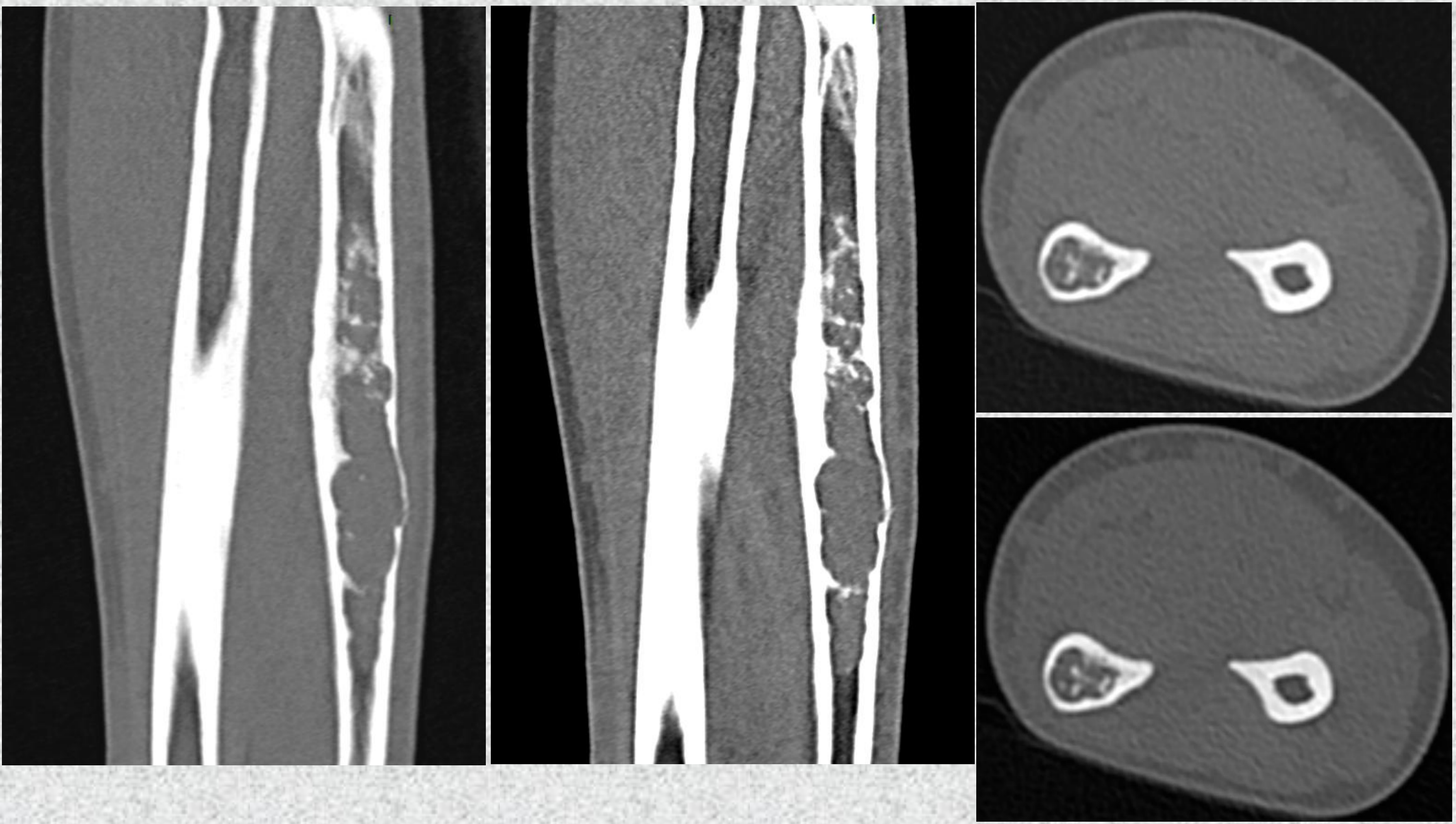
H 30, Douleur sourde de l’avant-bras depuis quelques semaines

Examen clinique normal

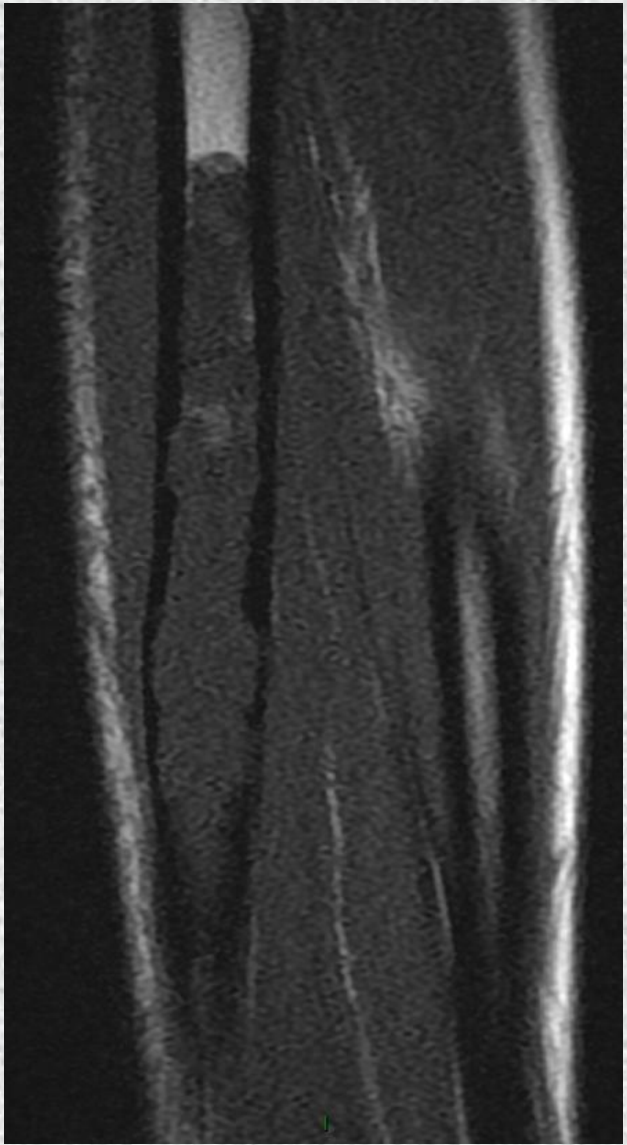
Cas 8



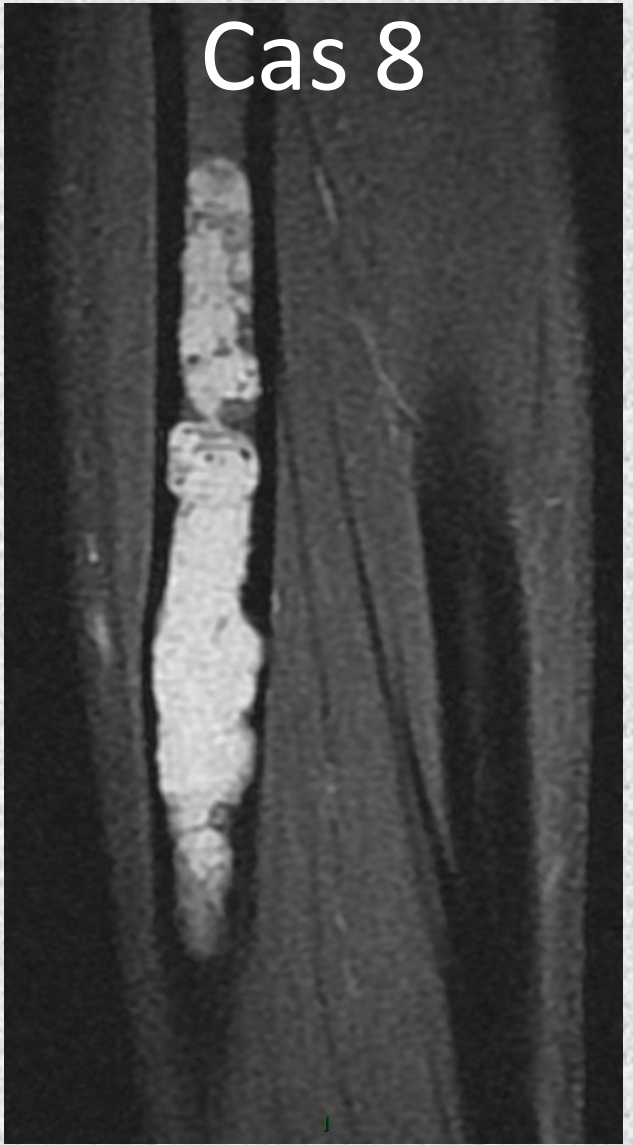
Cas 8



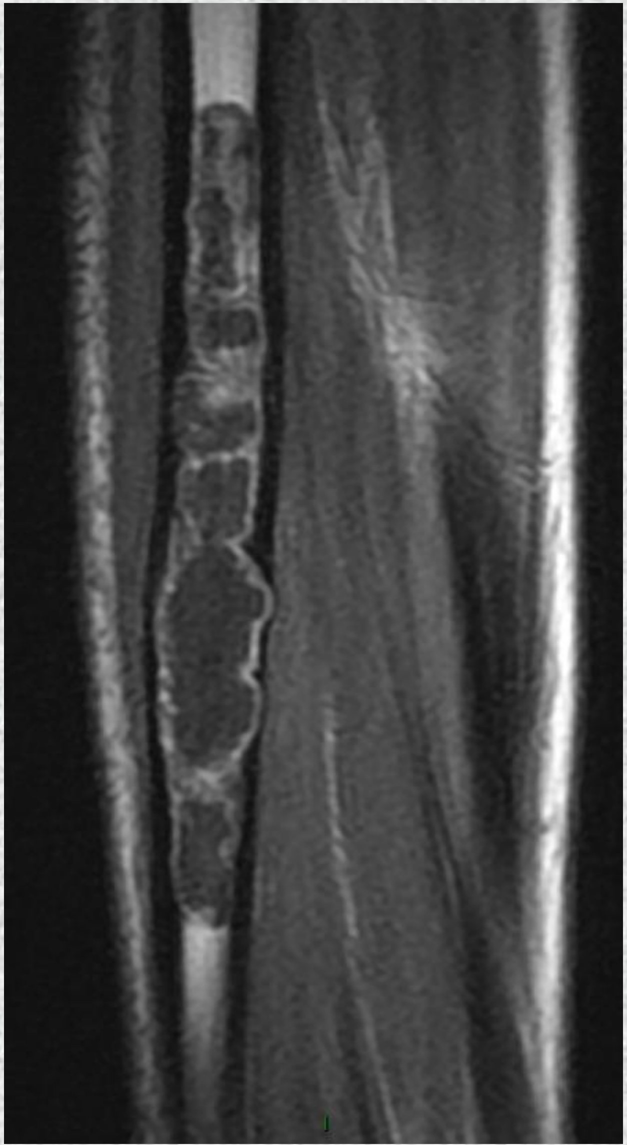
Cas 8



T1

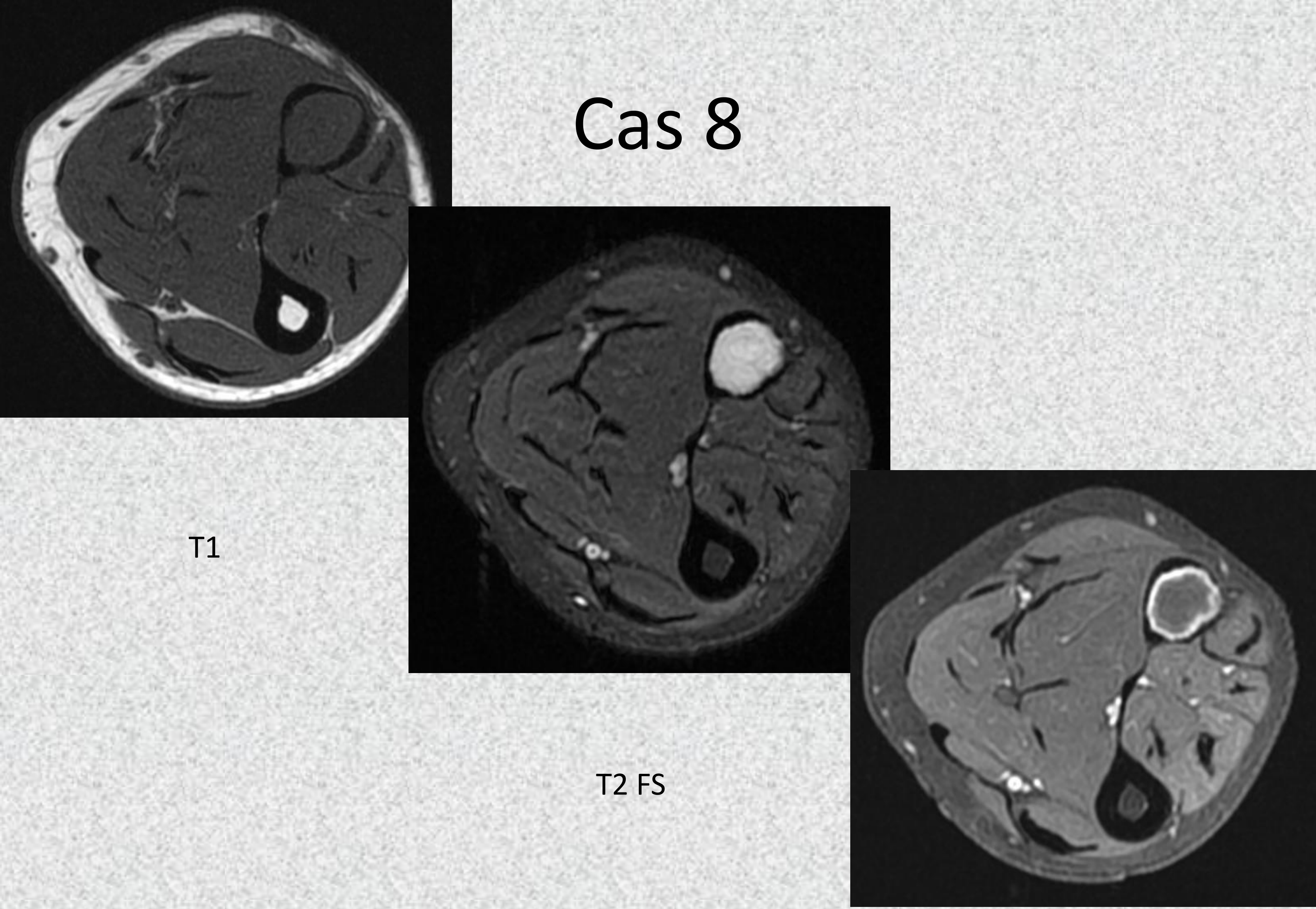


T2 FS



T1+G

Cas 8



T1

T2 FS

T1+G

Cas 8 : Chondrosarcome de bas grade

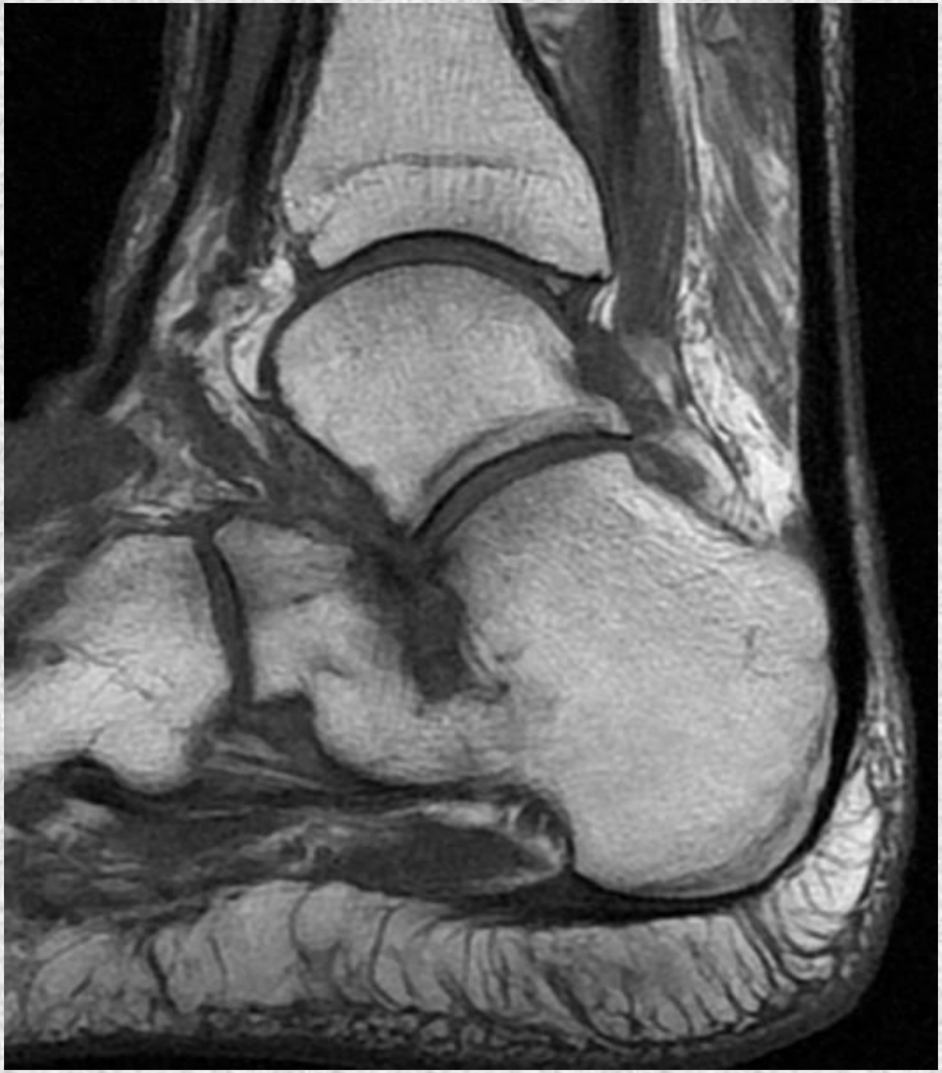
H 30, Douleur sourde de l’avant-bras depuis quelques semaines

Examen clinique normal

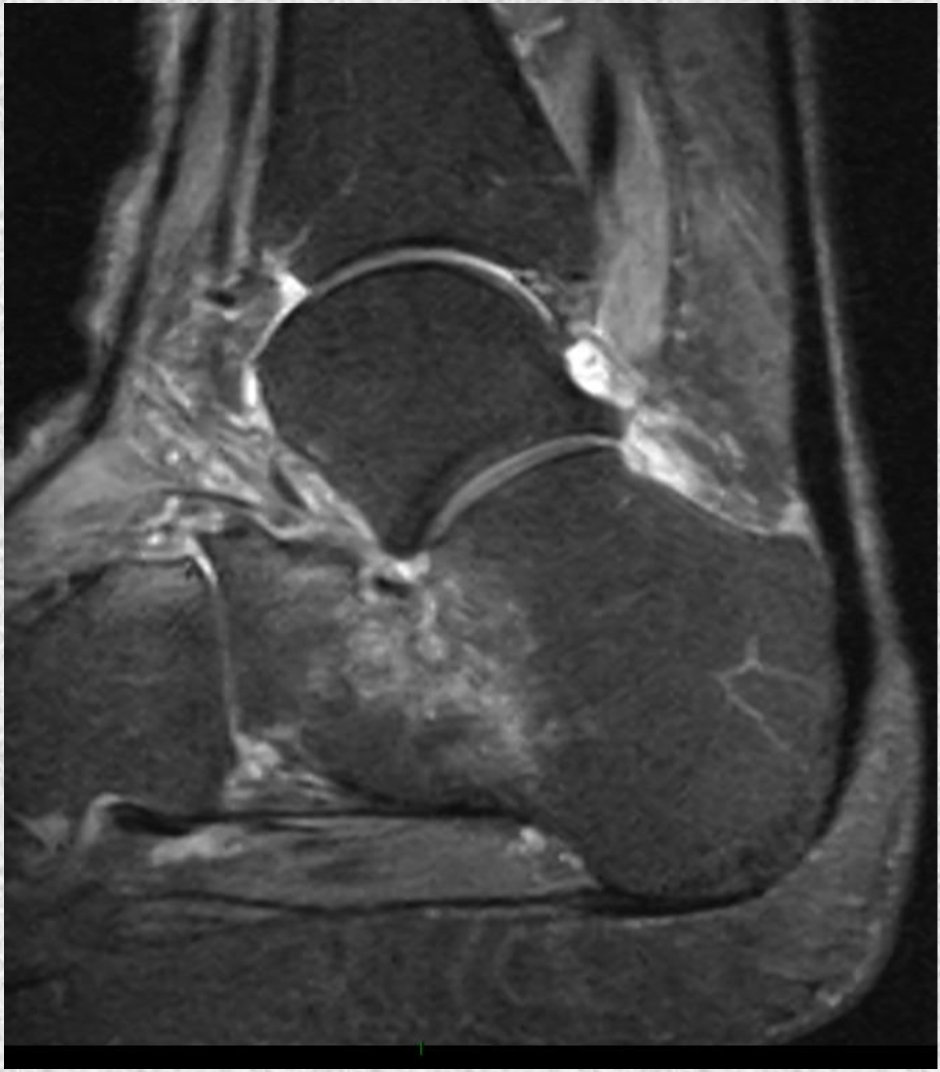
Cas 9

Survenue récente et spontanée d’une douleur du pied gauche chez un homme de 81 ans

Cas 9

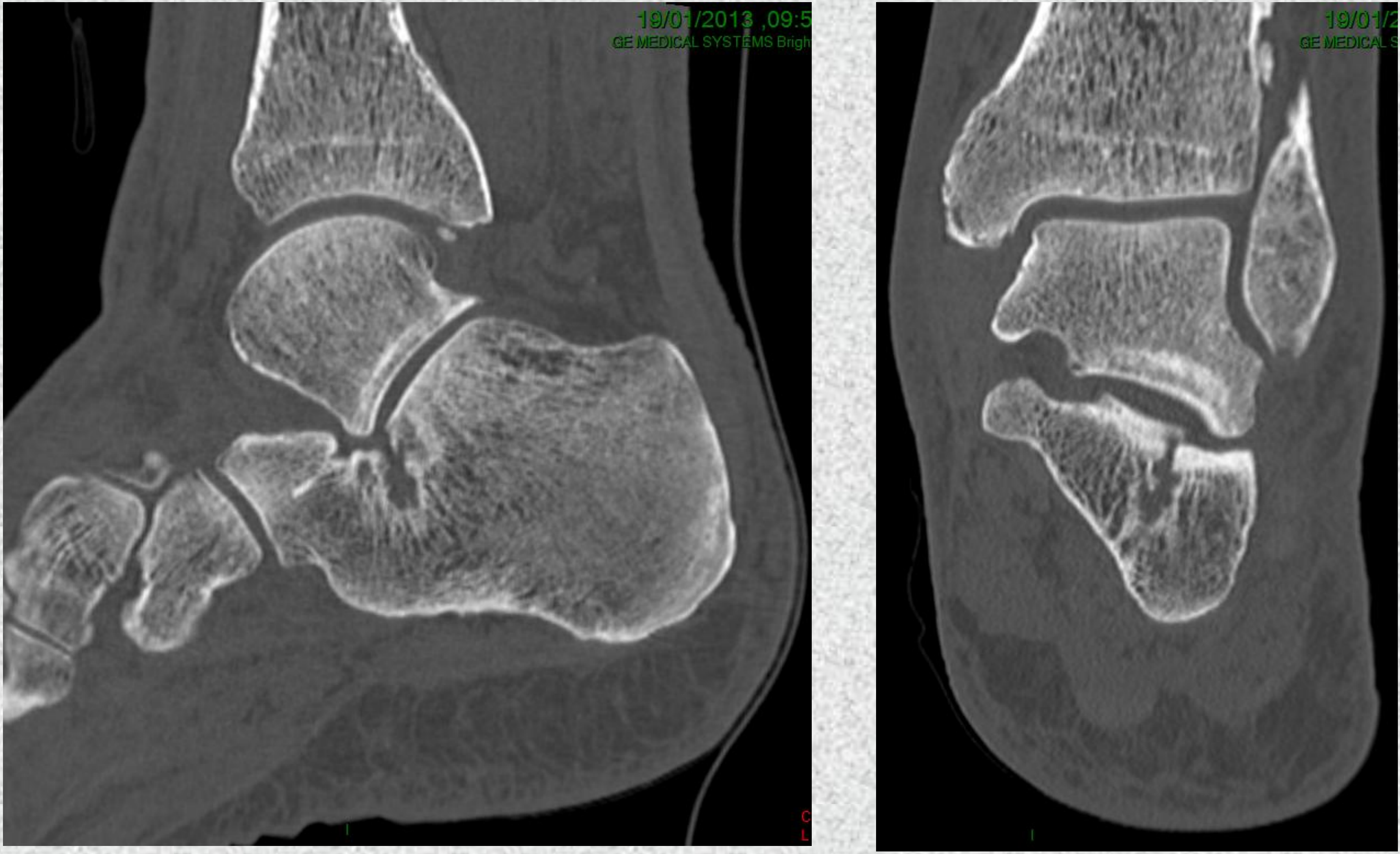


T1



T2 FS

Cas 9

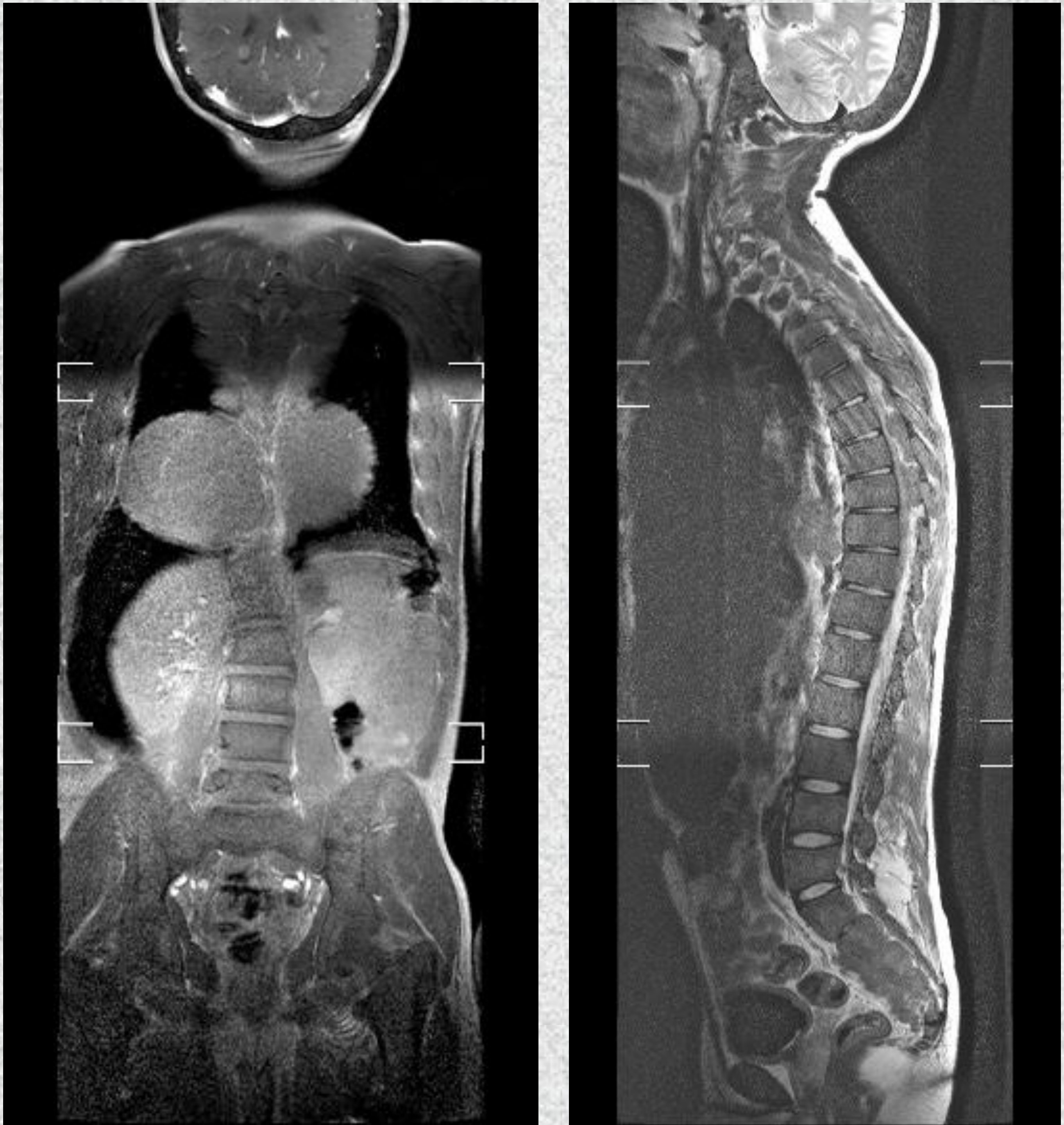

19/01/2013 ,09:5
GE MEDICAL SYSTEMS Brigh
C
L
19/01/2
GE MEDICAL S

Cas 9: Kyste mucoïde intra-osseux développé sous un pertuis ostéochondral

Cas 10

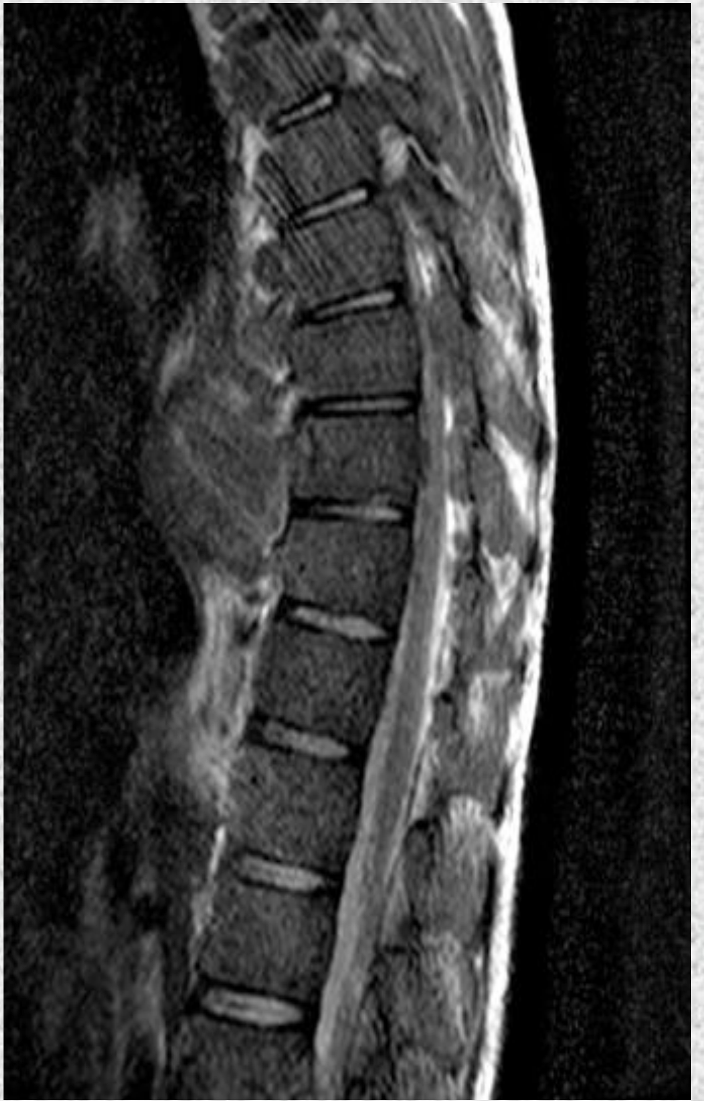
- Un tunisien de 34 ans consulte pour des dorsalgies apparues depuis 45 jours et majorées par la marche.
- Dysmorphie faciale et une macrocéphalie
- Paraparésie avec syndrome pyramidal des 2 MI avec un niveau sensitif T8.
- Biologie : anémie ancienne à 8,3g d'hémoglobine

Cas 10

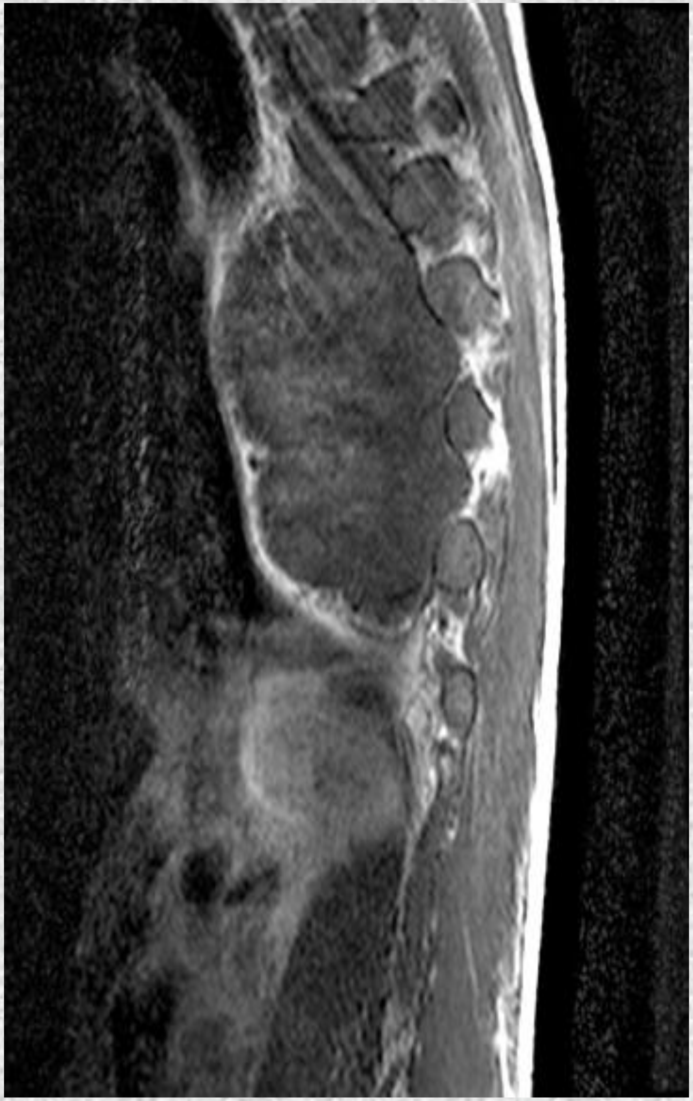


Coupes IRM corps entier T2 fat sat

Cas 10

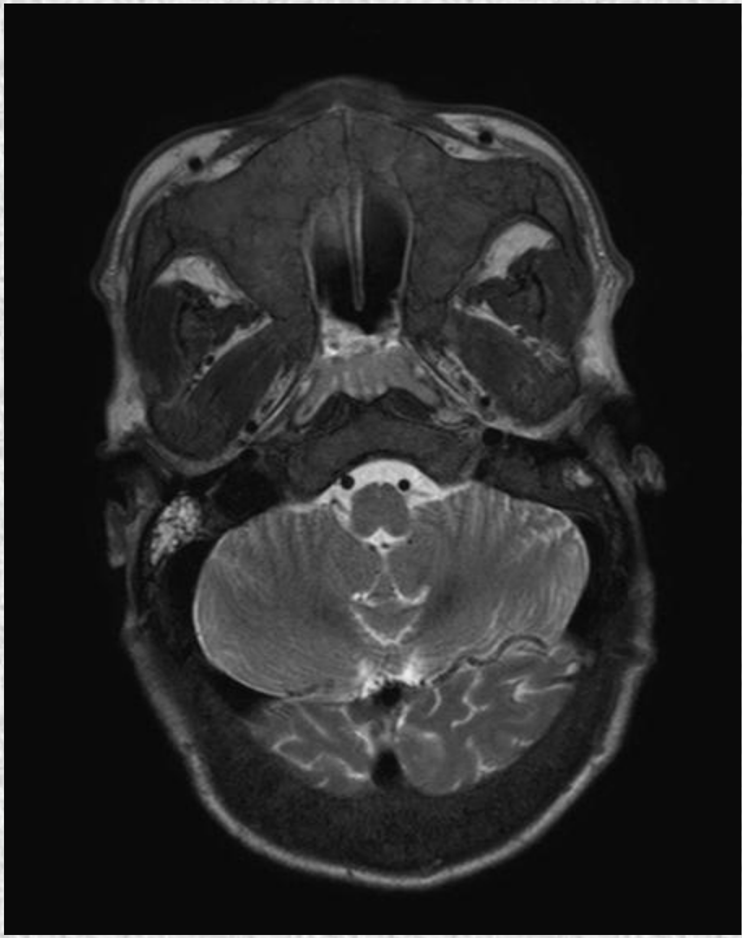


T2 FS

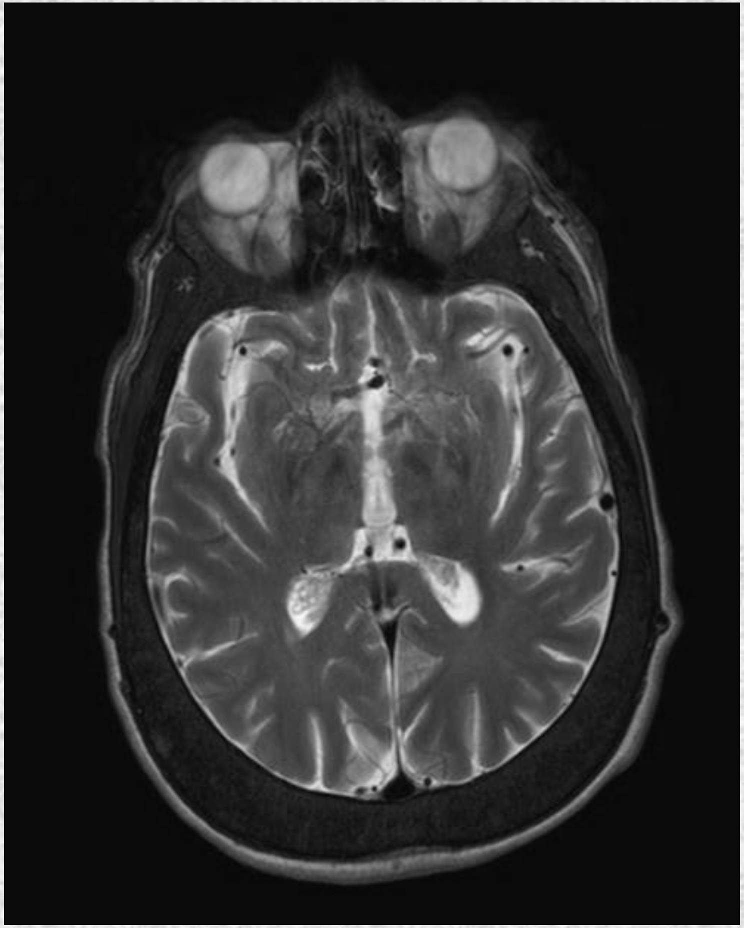


T2 FS

Cas 10



T2 FS



T2 FS

Cas 10 : Beta-thalassémie homozygote avec hématopoïèse extra-médullaire

- Par hypersécrétion d’érythropoïétine du fait de l’anémie profonde et chronique

A l’année prochaine