

ECN U8 Q267

DOULEUR ABDOMINALE AIGUE

VEIS Mélissa, BOUR Laurence, WAGNER Mathilde

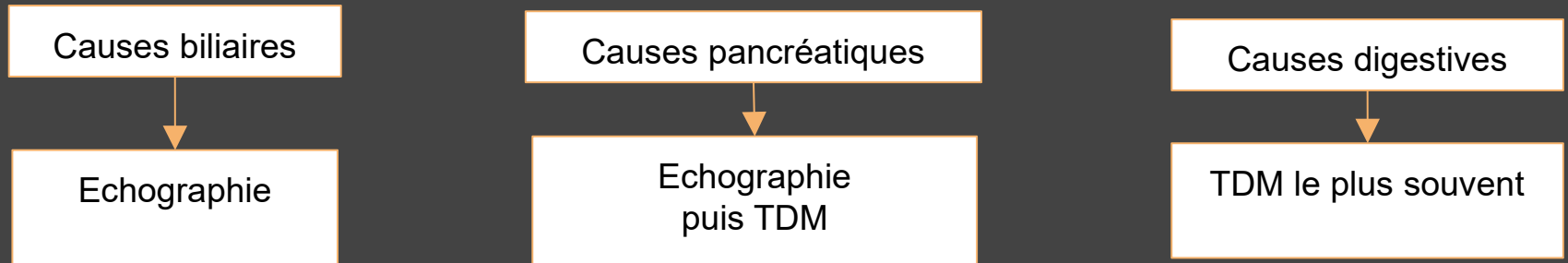
PLACE DES EXAMENS RADIOLOGIQUES

	Recommandation	Grade	Dose
Echographie abdomino pelvienne	Indiqué	B	0
Scanner abdomino pelvien	Indiqué	B	III
IRM abdomino pelvienne	Indiqué seulement dans des cas particuliers	B	0
Radio de thorax	Indiqué seulement dans des cas particuliers	B	I
ASP	Non indiqué	B	II

ORIENTATION DIAGNOSTIQUE

- Début brutal ou non
- Localisation
- Signes associés: arrêt du transit (sd occlusif) / diarrhée / vomissements
- Bilan biologique:
 - Syndrome inflammatoire
 - Trouble du bilan hépatique
 - Augmentation des enzymes pancréatiques

IMAGERIE DIAGNOSTIQUE



TOPOGRAPHIE DES DOULEURS

Hypochondre droit <ul style="list-style-type: none">- pathologie biliaire- abcès hépatique	Epigastre <ul style="list-style-type: none">- pathologie pancréatique- ulcère gastrique	Hypochondre gauche
Flanc droit	Ombilic / diffuse <ul style="list-style-type: none">- occlusion- ischémie- colite- diverticulite- dissection Ao- rupture AAA	Flanc gauche
Fosse iliaque droite <ul style="list-style-type: none">- appendicite- hernie	Hypogastre	Fosse iliaque gauche <ul style="list-style-type: none">- sigmoidite- hernie

LITHIASE BILIAIRE

COLIQUE HEPATIQUE

IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

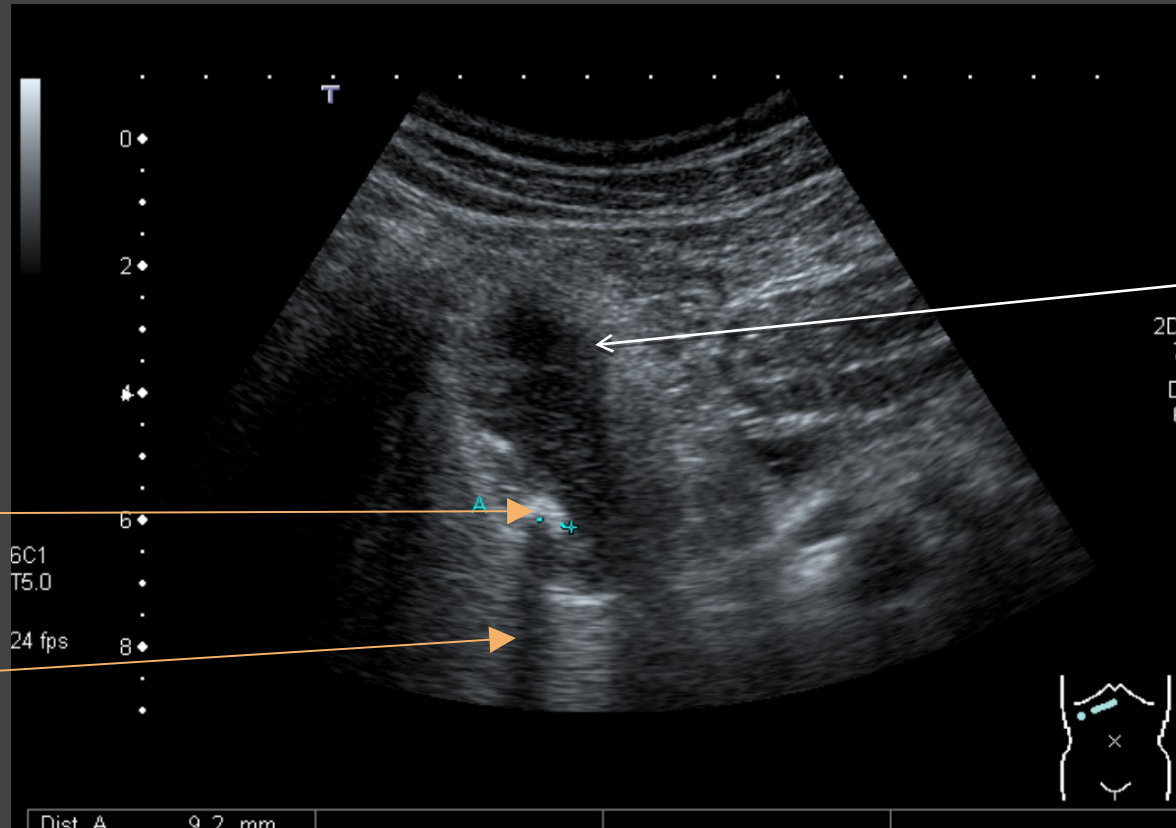
Signes radiologiques descriptifs:

- Echographie abdominale:
 - Calcul(s) vésiculaire(s): formation(s) hyperéchogène(s) avec cône d'ombre postérieur
 - Signes négatifs: paroi vésiculaire et voies biliaires normales
- TDM: moins sensible, calcul = formation hyperdense si calcul calcique

Complications:

- Cholécystite, angiocholite
- Pancréatite aiguë

ECHOGRAPHIE VESICULE BILIAIRE COLIQUE HEPATIQUE



Vésicule biliaire

Calcul :
formation
hyperéchogène

Cône d'ombre
postérieur

CHOLECYSTITE

IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

Signes radiologiques descriptifs:

- Echographie abdominale: examen de référence
 - calcul(s) visible(s) dans le collet/cystique (image hyperéchogène avec cône d'ombre)
 - sludge
 - signe de murphy échographique
 - paroi vésiculaire épaissie, feuilletée, aspect double contour
 - distension de la vésicule
 - +/- épanchement péri-vésiculaire
 - signes négatifs: absence de dilatation des voies biliaires
- TDM: même renseignement + infiltration de la graisse péri-vésiculaire

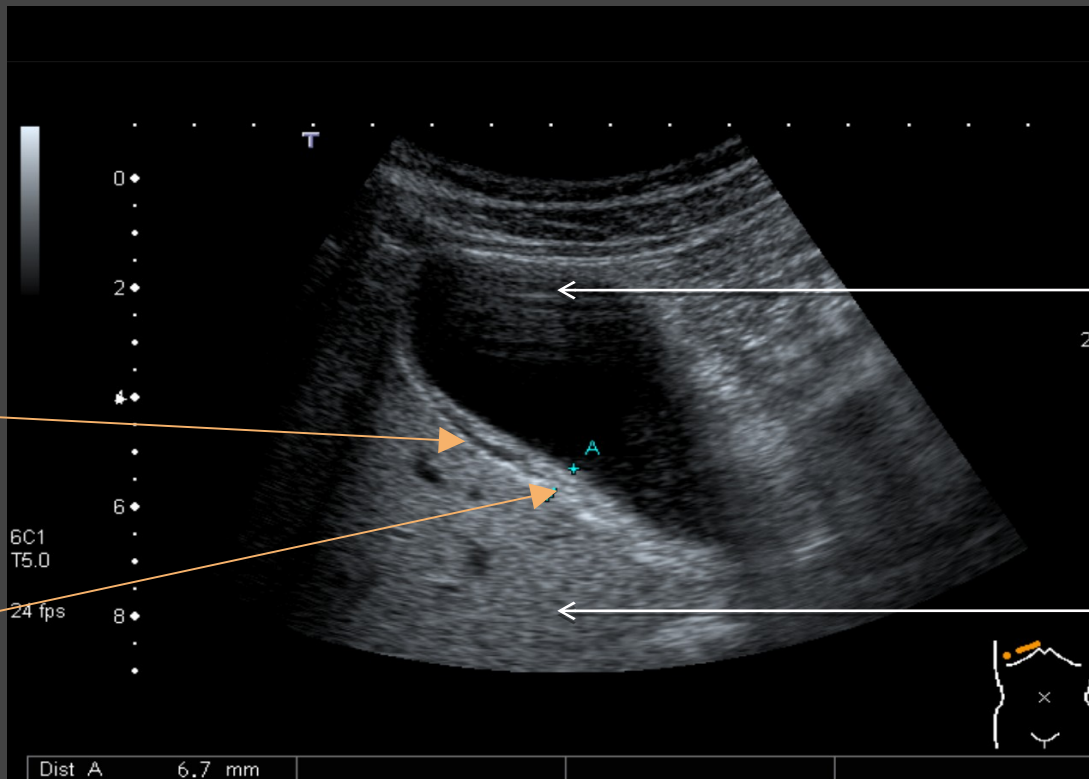
Complications:

- cholecystite gangréneuse
- abcès péri vésiculaire , abcès hépatique
- thrombose septique
- péritonite biliaire
- fistule biliaire
- cholecystite chronique

ECHOGRAPHIE VESICULE BILIAIRE CHOLECYSTITIS

Aspect
double
contours

Paroi
épaissie



Vésicule biliaire

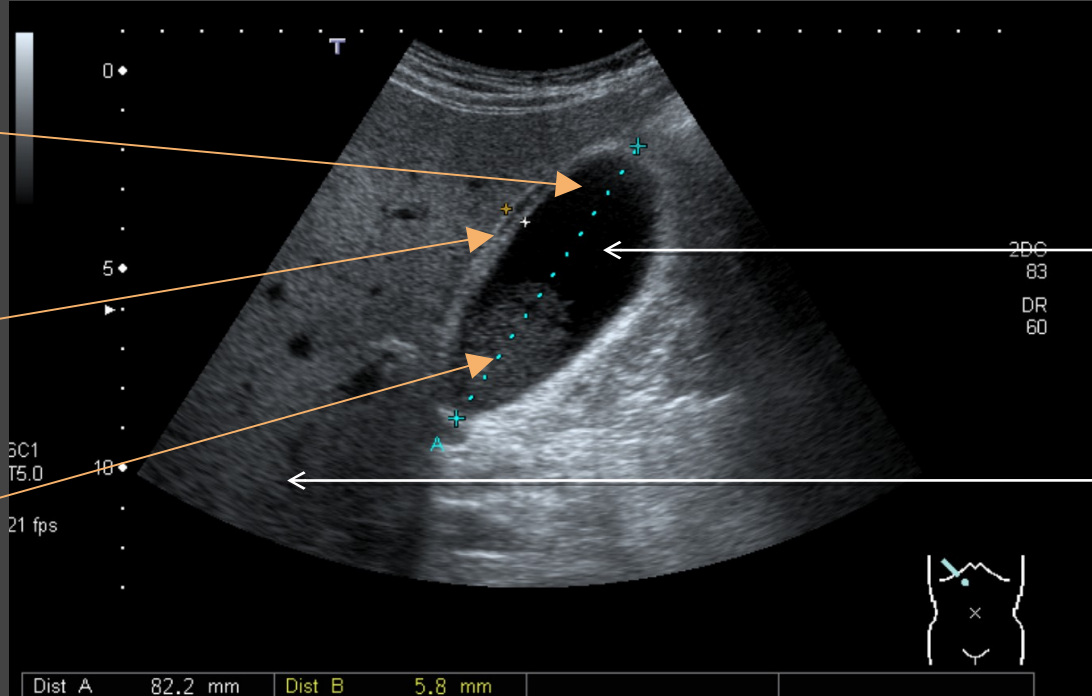
Foie

ECHOGRAPHIE VESICULE BILIAIRE CHOLECYSTITIS

Vésicule distendue

Épaississement
de la paroi,
avec aspect
feuilleté

Sludge



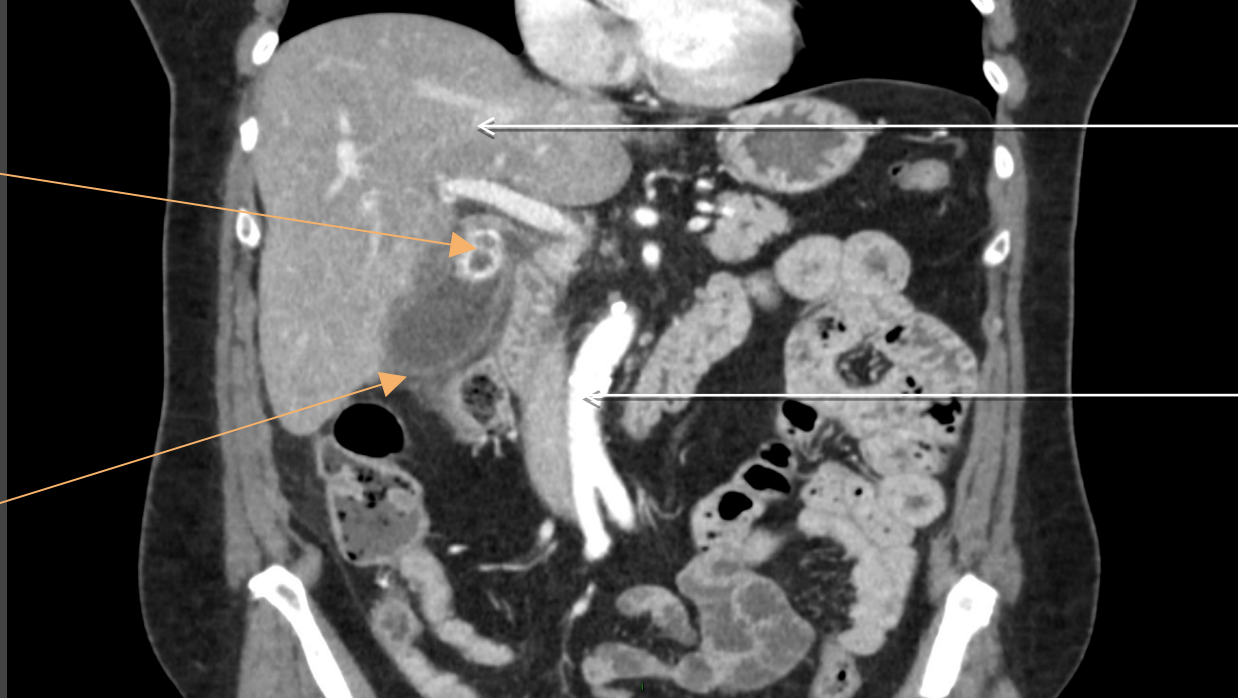
Vésicule biliaire

Foie

SCANNER INJECTE AU TEMPS PORTAL COUPE CORONALE CHOLECYSTITES

Calcul au
niveau du
collet
(hyperdense
)

Parois
épaissie



Foie

Aorte

ANGIOCHOLITE

IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

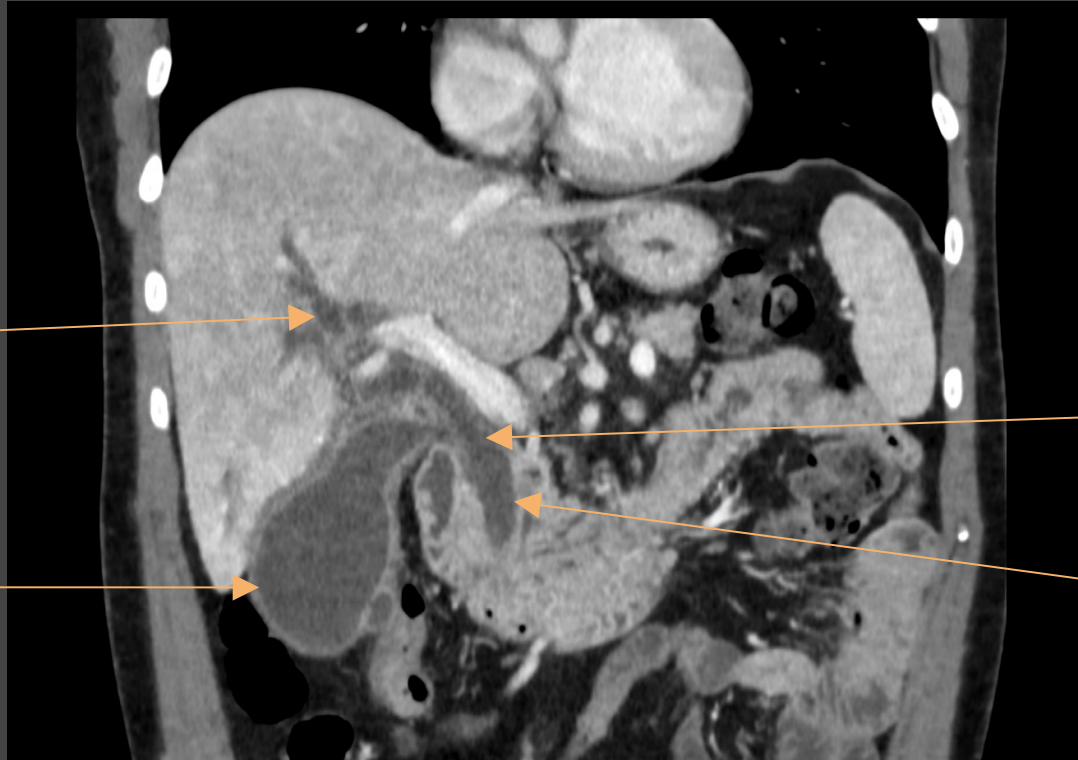
Signes radiologiques descriptifs:

- Echographie abdominale:
 - dilatations des voies biliaires: intra-hépatique et extra-hépatique; diamètre de la voie biliaire principale > 8mm
 - Épaississement des parois
 - +/- la vésicule biliaire pathologique
- TDM: moins sensible, même sémiologie + prise de contraste des parois des voies biliaires
- Cholangio IRM : même sémiologie, pas d'indication en urgences

Complications:

- Sepsis

SCANNER INJECTE AU TEMPS PORTAL COUPE CORONALE ANGIOCOLITE



Dilatation des
VBIH

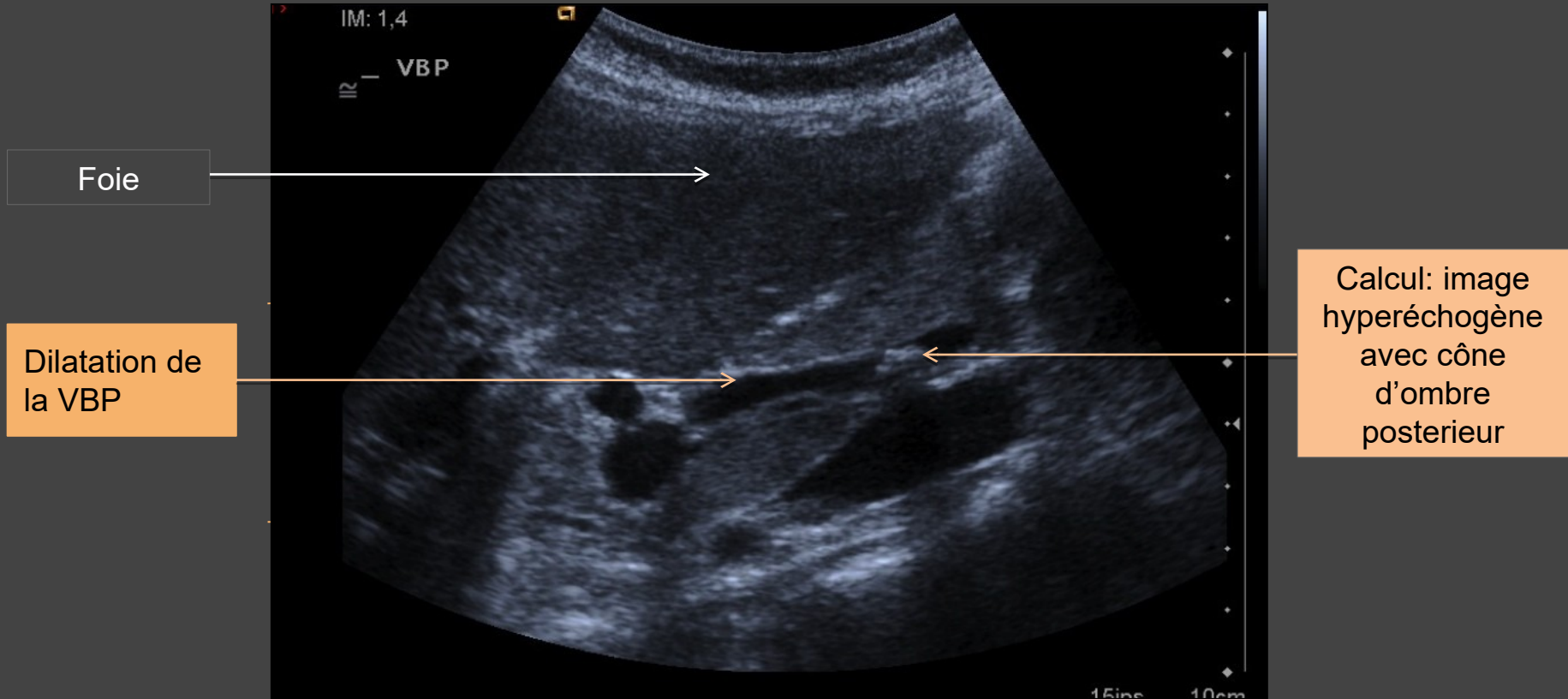
Distension de
la vésicule
biliaire

Dilatation des
VBEH

Prise de
contraste des
parois

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

ANGIOCOLITE



ABCES HEPATIQUE

IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

Signes radiologiques descriptifs:

- Echographie abdominale:
 - zone(s) hypoéchogène(s) mal limitée(s)
- Scanner:
 - image(s) arrondie(s), hypodense(s), hétérogène(s)
 - parois prenant le contraste après injection
 - +/- niveau hydro-aérique au sein de la collection

Signes radiologiques étiologiques:

- Lithiase biliaire
- Foyer infectieux intra-abdominal: appendicite, sigmoïdite, pancréatite...
- Abscesses parasitaires

Complications:

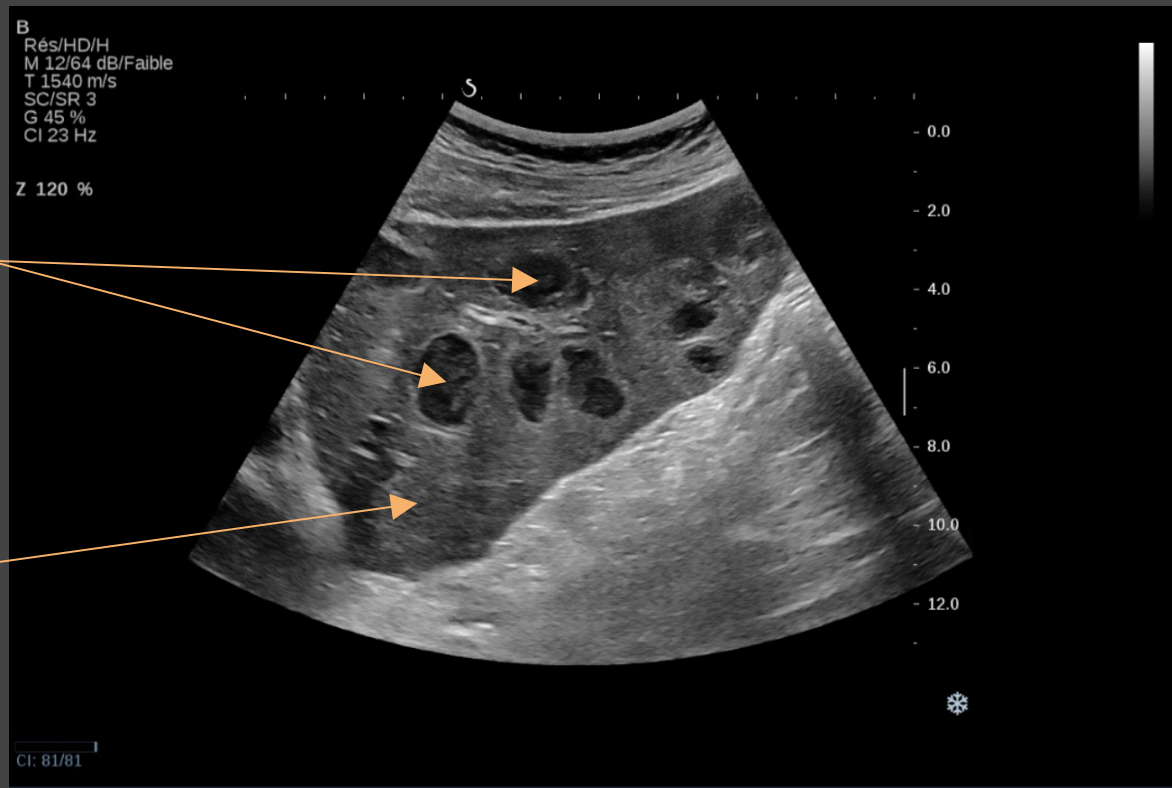
- Sepsis
- Compression organe de voisinage
- Rupture
- Thrombose septique

ECHOGRAPHIE HEPATIQUE

ABCES HEPATIQUE

Omages
arrondies
hypoéchogènes

Renforcement
postérieur



SCANNER ABDOMINAL INJECTE TEMPS PORTAL

COUPE AXIALE

ABCES HEPATIQUE



Foie

Thrombose
veine
hépatique
droite

Image
arrondie,
hypodense,
hétérogène,
mal limitée

Rate

PANCREATITE AIGUE

IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

Signes radiologiques descriptifs:

- Scanner abdominal:
 - augmentation du volume du pancréas
 - infiltration de la graisse péri-pancréatique
 - collection péri-pancréatique

Signes radiologiques étiologiques:

- Lithiase biliaire
- Signes de pancréatite chronique calcifiante
- Tumeur pancréatique: cancer pancréas, ampullome vaterien
- Anomalie canalaire

Complications:

- Sepsis
- Collections liquidiennes
- Abscesses pancréatiques
- Pseudo-kyste
- Nécrose pancréatique, coulées de nécrose
- Thrombose veineuse

SCORE CTSI

(Computed tomography severity index)

Scanner		Scanner avec injection	
<i>Stade A</i> Pancréas normal	0 pt	Pas de nécrose	0 pt
<i>Stade B</i> Élargissement de la glande	1 pt	Nécrose < tiers de la glande	2 pts
<i>Stade C</i> Infiltration de la graisse Péripancréatique	2 pts	Nécrose > 1/3 et < 1/2	4 pts
<i>Stade D</i> Une coulée de nécrose	3 pts	Nécrose > 1/2 glande	6 pts
<i>Stade E</i> Plus d'une coulée de nécrose ou présence de bulles au sein du pancréas ou d'une coulée de nécrose	4 pts		

Total des 2 colonnes (maximum 10 pts)

Points 0-3	3 % mortalité	8 % pancréatite sévère
Points 4-6	6 % mortalité	35 % pancréatite sévère
Points 7-10	17 % mortalité	92 % pancréatite sévère

SCANNER INJECTE TEMPS ARTERIEL

COUPE AXIALE

PANCREATITE AIGUE AU TOTAL SCORE CTSI = 10



volume
augmenté
pancréas

infiltration
graisse péri
pancréatique

nécrose
pancréatique :
absence de
réhaussement

coulées de
nécrose

ULCERE GASTRO-DUODENAL PERFORE

IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

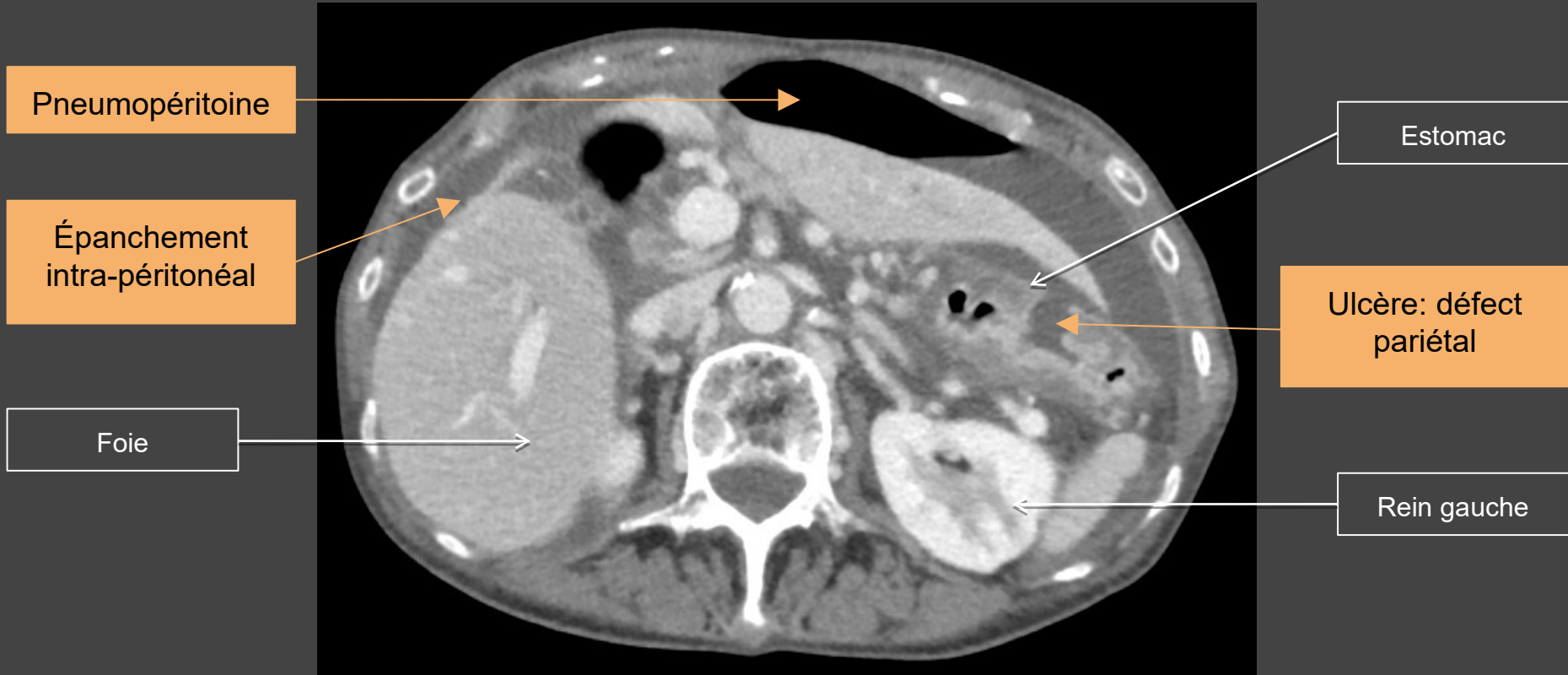
Signes radiologiques descriptifs:

- Scanner abdominal:
 - défaut de la paroi gastrique
 - infiltration de la graisse au contact
 - épanchement intra-péritonéal
 - pneumopéritoine

SCANNER ABDOMINAL TEMPS PORTAL

COUPE AXIALE

ULCERE PERFORE



APPENDICITE

IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

Signes radiologiques descriptifs:

- Echographie abdominale:
 - augmentation du diamètre de l'appendice > 8mm + paroi > 3mm
 - aspect en cocarde
 - +/- abcès éventuel
 - stercolithe (image hyperéchogène)
 - infiltration de la graisse péri-appendiculaire
- TDM injectée:
 - mêmes signes

Complications:

- Abcès appendiculaire
- Plastron appendiculaire
- Péritonite appendiculaire
- Perforation

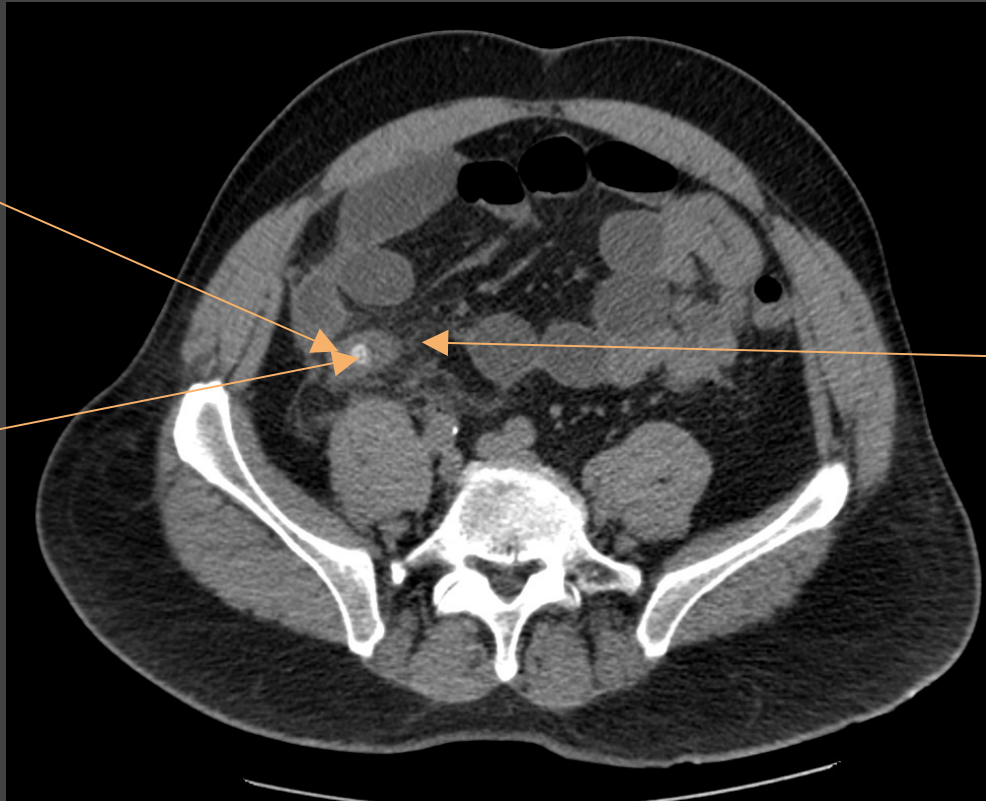
SCANNER ABDOMINAL NON INJECTE

COUPE AXIALE

APPENDICITE

Distension de
l'appendice
> 8 mm

Stercolithe



Infiltration de la
graisse péri-
appendiculaire

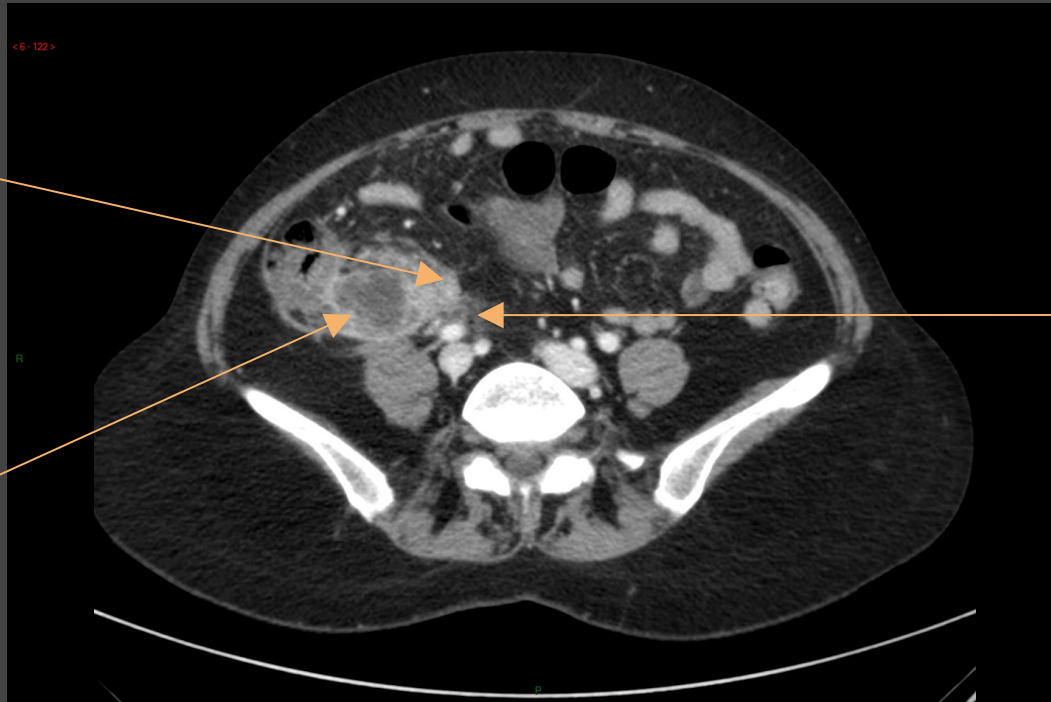
SCANNER ABDOMINAL INJECTE TEMPS PORTAL

COUPE AXIALE

APPENDICITE avec ABCES

Distension de
l'appendice
>8 mm et prise de
contraste des
parois

Abcès: collection
avec parois
épaisses , prenant
le contraste au
contact de
l'appendice



Infiltration de la
graisse péri-
appendiculaire

OCCLUSION DIGESTIVE

IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

Signes radiologiques descriptifs:

- TDM abdominale :
 - distension localisée +/- diffuse d'un segment digestif (grêle > 25; colon >60)
 - niveau hydro-aérique
 - jonction segment plat/dilaté

Signes radiologiques étiologiques:

- tumeur
- bride, hernie étranglée +++++
- volvulus du grêle/sigmoïde/caecum
- corps étranger
- sténose inflammatoire (MICI, sigmoïdite) ...

Complications:

- épanchement intra-péritonéal
- signes d'ischémie: absence de réhaussement de la paroi, amincissement pariétal, pneumatose pariétale, aéroportie
- pneumopéritoine

Occlusion du grêle:

- Distension du grêle
- Colon plat

Occlusion colique:

- Distension colique
- Si valvule de Bauhin continente, absence de distension du grêle
- Si valvule de Bauhin incontinente, distension du grêle

OCCLUSION GRELE

SCANNER INJECTE TEMPS PORTAL

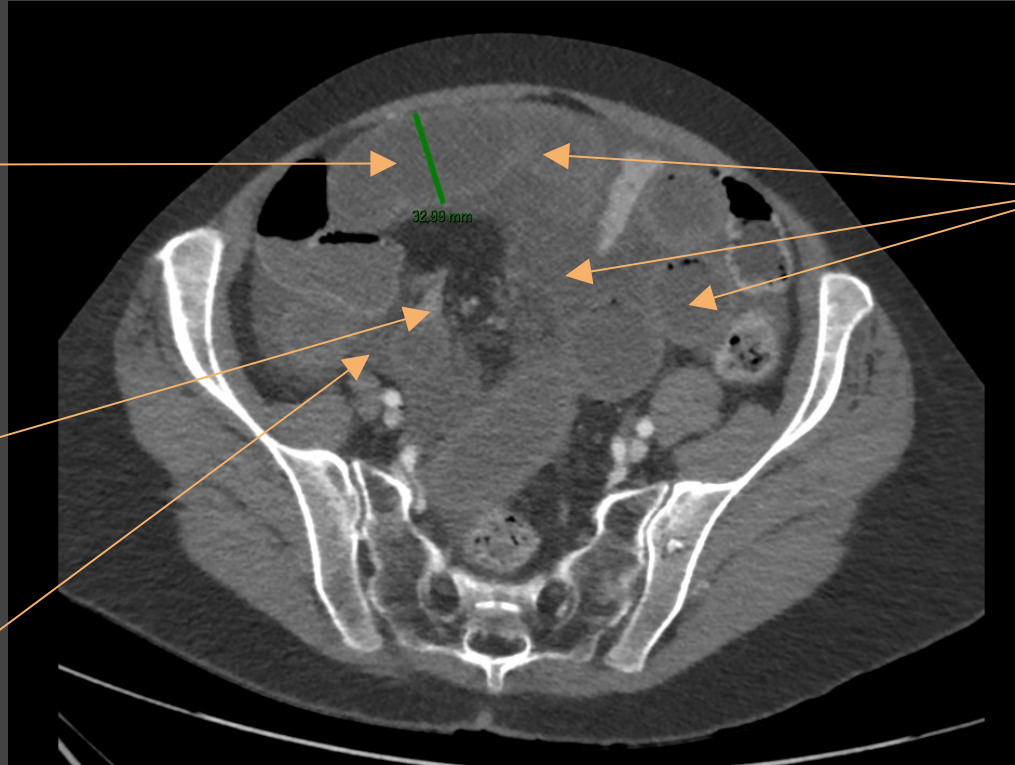
COUPE AXIALE

OCCLUSION DIGESTIVE

anse dilatée
> 30mm

aspect en bec
d'oiseau en
faveur d'un
volvulus

épanchement
intra-abdominal



absence de
réhaussement

volvulus du
grêle

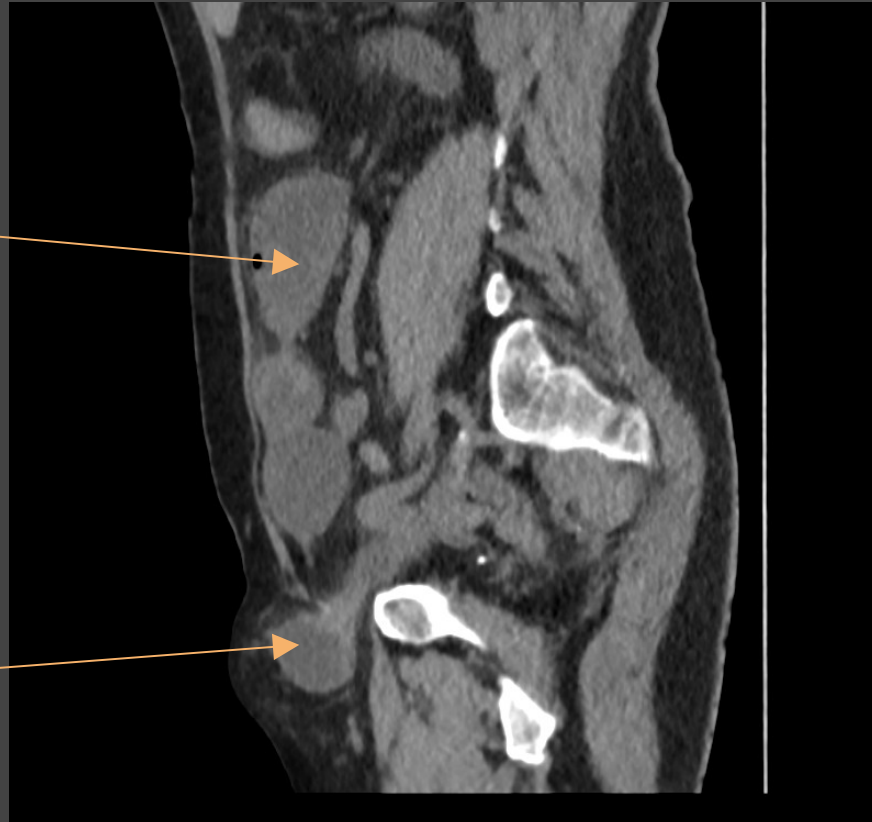
SCANNER NON INJECTÉ

COUPE AXIALE

OCCLUSION DIGESTIVE

Distension
des anses
grêles

Hernie
étranglée



occlusion
sur hernie
étranglée

OCCLUSION COLON

SCANNER INJECTE TEMPS PORTAL

COUPE AXIALE

OCCLUSION DIGESTIVE

Anses grêles dilatées

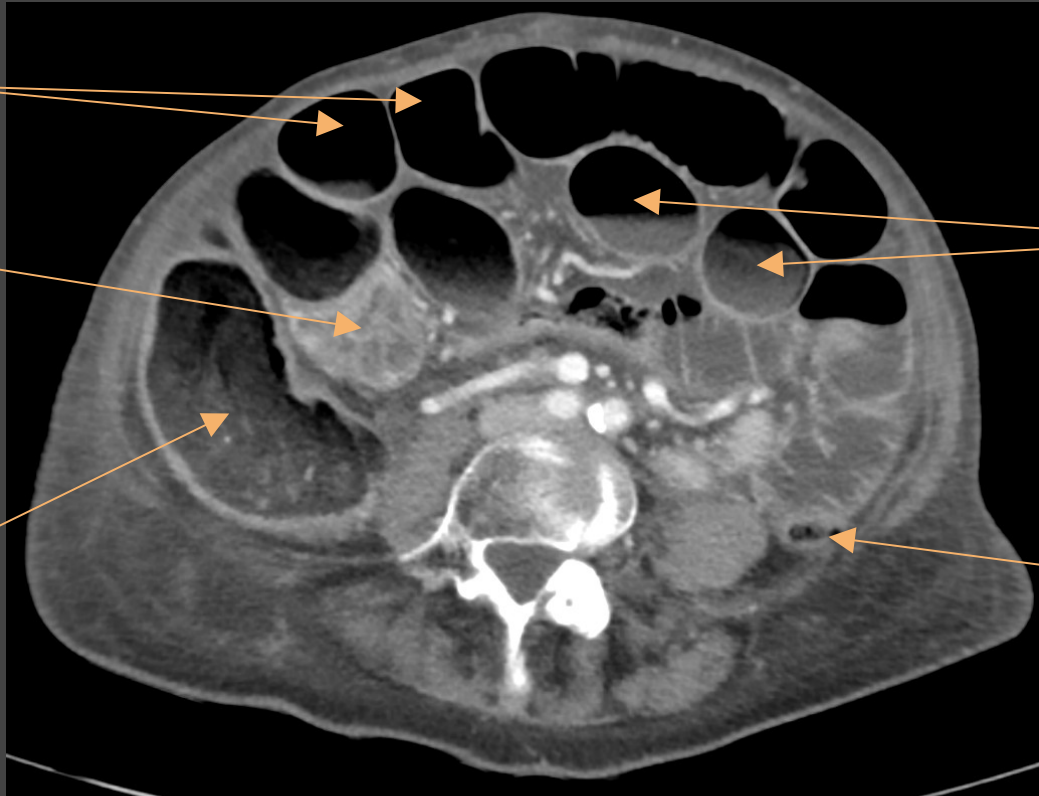
Masse tumorale sténosante

Distension caecale

Niveaux hydro aérique

Colon plat en aval

occlusion sur cancer



DIVERTICULITE

IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

Signes radiologiques descriptifs:

- TDM abdominale : examen de référence
 - diverticule = images d'addition aériques , sigmoïde +++
 - épaissement de la paroi musculaire du colon (> 4mm)
 - infiltration de la graisse péri-colique

Complications:

- abcès
- péritonite
- perforation (pneumopéritoine)
- fistule, présence d'air dans la vessie
- sténose
- hémorragie

SCANNER INJECTE TEMPS PORTAL

COUPE AXIALE

DIVERTICULITE



diverticules

infiltration
graisse péri-
colique

SCANNER INJECTE TEMPS PORTAL

COUPE AXIALE

DIVERTICULITE COMPLIQUEE D'UN ABCES

Epaississement des parois sigmoïdiennes

Abcès sigmoïdien : collection liquidienne à parois épaisses rehaussées

Muscle ilio
psoas droit

Muscle grand droit
gauche



COLITE

IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

Signes radiologiques descriptifs:

- TDM abdominale :
 - épaisseur pariétale >4mm
 - infiltration de la graisse péri-colique
 - aspect en accordéon = colite pseudomembraneuse

Complications:

- occlusion
- ischémie (défaut de réhaussement)
- pneumatose pariétale, aéroportie
- abcès, péritonite
- thrombose vasculaire mésentérique...

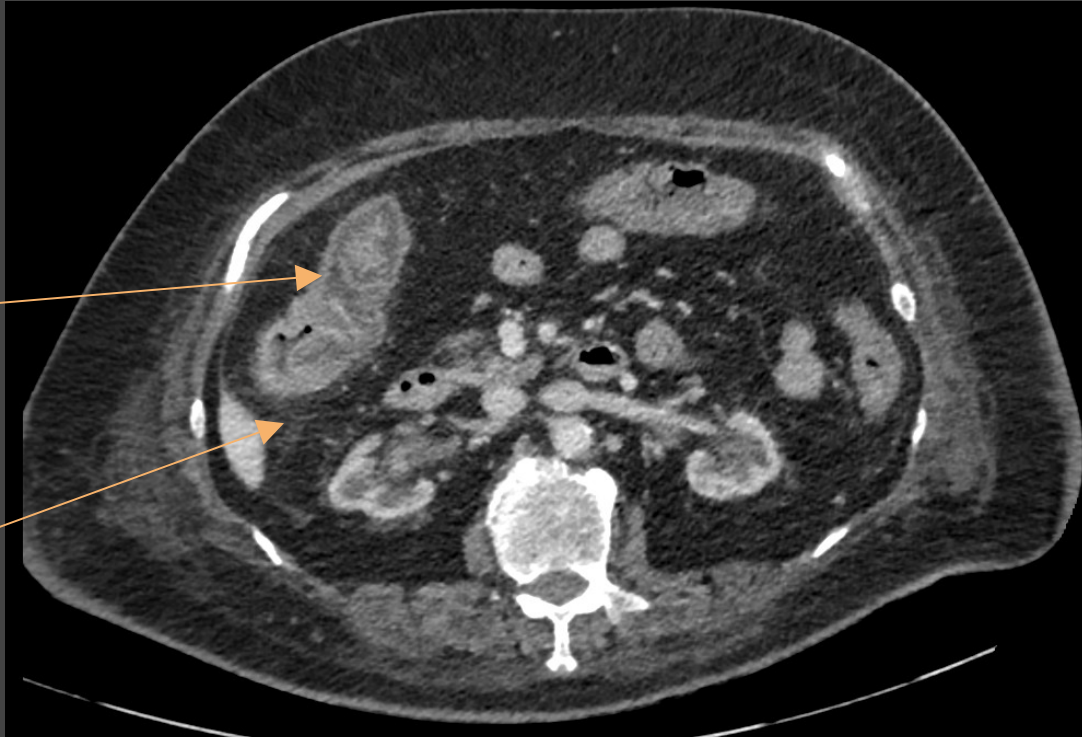
SCANNER INJECTE TEMPS PORTAL

COUPE AXIALE

COLITE NON SPECIFIQUE

augmentation
de l'épaisseur
pariétale

infiltration de la
graisse péri-
colique



SCANNER INJECTE TEMPS PORTAL

COUPE AXIALE

RECTO COLITE HÉMORRAGIQUE

augmentation
de l'épaisseur
pariétale



infiltration de
la graisse
péri-colique

ISCHEMIE MESENTERIQUE AIGUE

IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

Signes radiologiques descriptifs:

- TDM abdominale :
 - thrombus
 - hyperdensité des parois
 - épaissement pariétal
 - distension
 - défaut de réhaussement à l'injection

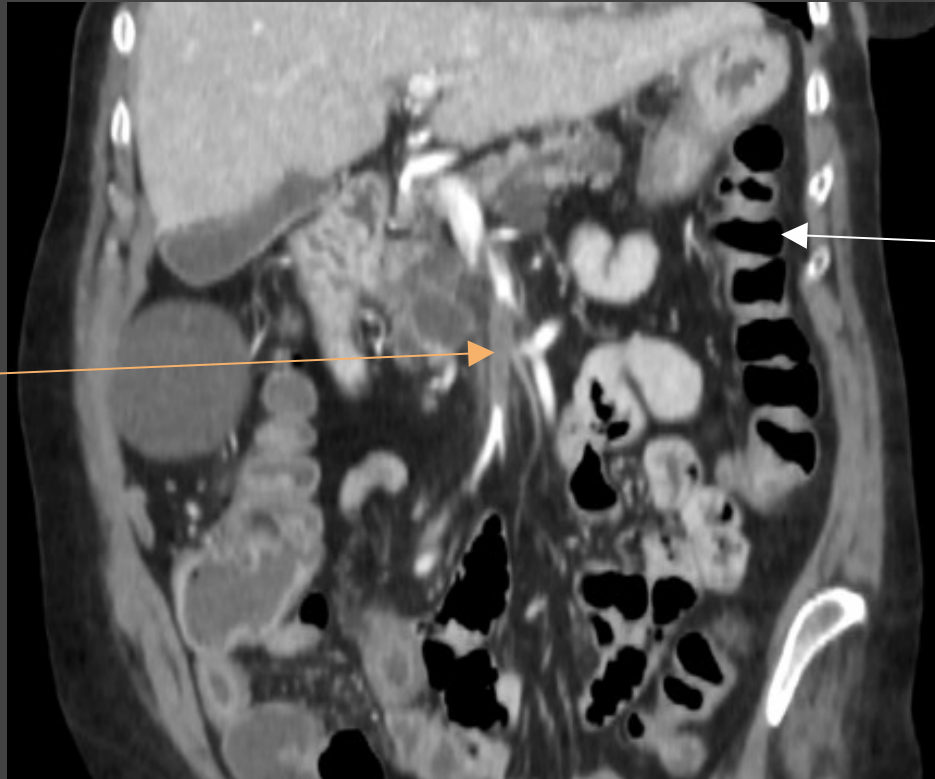
Complications:

- pneumatose pariétale
- aéroportie

SCANNER INJECTE TEMPS ARTERIEL

COUPE CORONALE

ISCHEMIE MESENTERIQUE



Thrombus dans
l'artère mésentérique
supérieure

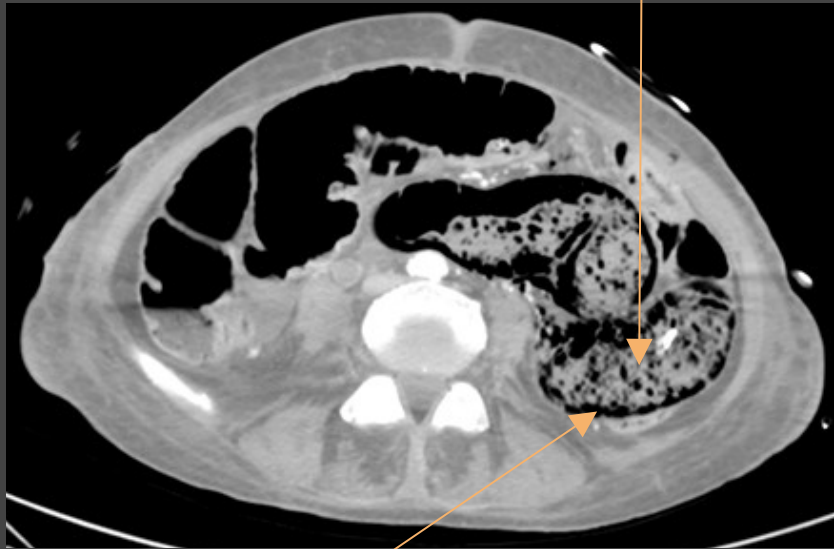
Colon
descendant

SCANNERS INJECTES TEMPS ARTERIEL

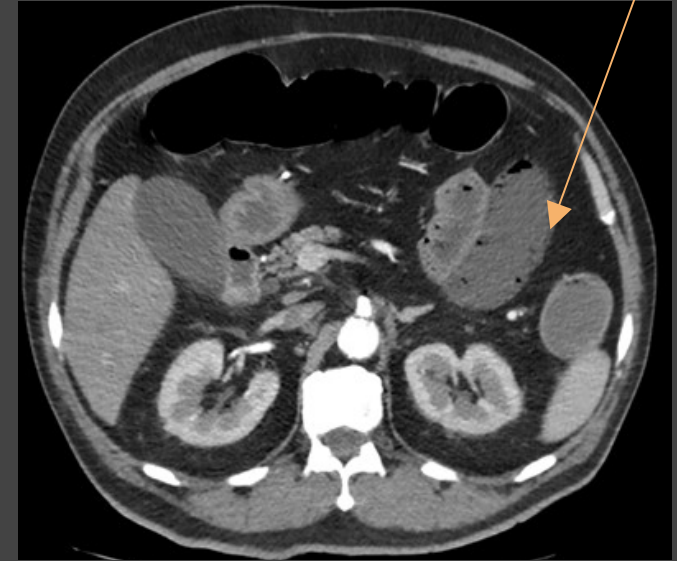
COUPES AXIALES

ISCHEMIE MESENTERIQUE

Présence de fèces dans
les anses grêles



Pneumatose parit ale: bulle d'air
dans la paroi



Absence de r ehaussement
des parois

DISSECTION AORTIQUE

SCANNER INJECTE AU TEMPS ARTERIEL

COUPE AXIALE

DISSECTION AORTIQUE



Faux chenal

Flap intimal

RUPTURE D'ANEVRYSME DE L'AORTE ABDOMINALE

IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

Signes radiologiques descriptifs:

- TDM abdominale :
 - visualisation de l'anévrysme de l'aorte
 - infiltration de la graisse
 - hémorétropéritoine
 - hémopéritoine
 - fuite du produit de contraste

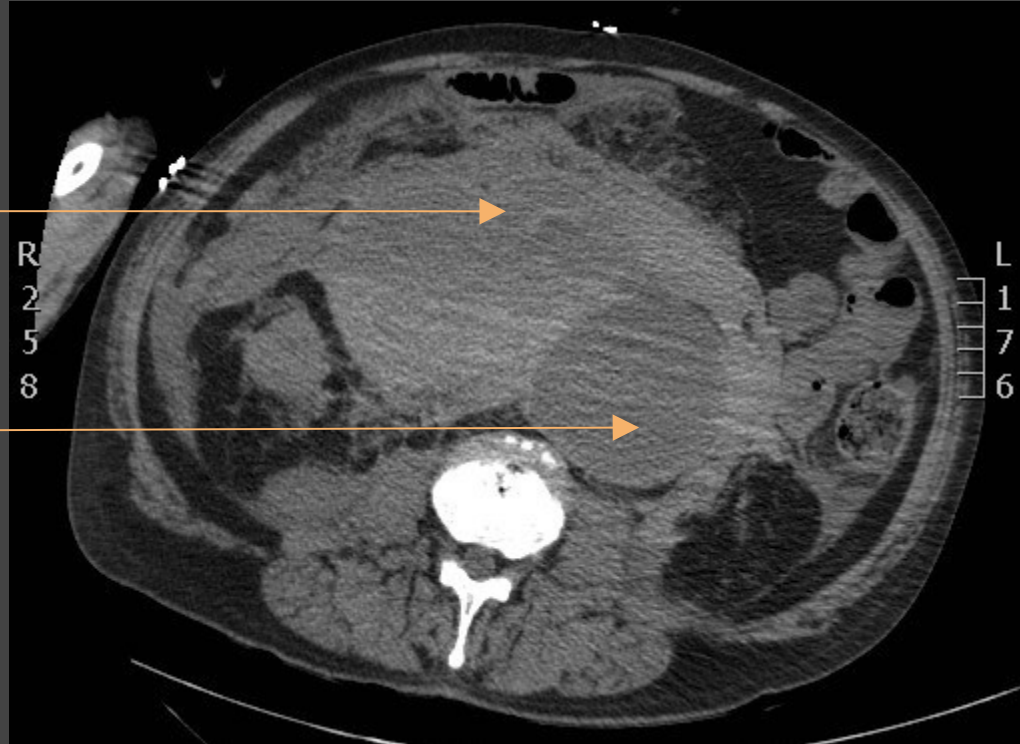
SCANNER NON INJECTE

COUPE AXIALE

RUPTURE D'ANEVRYSME DE L'AORTE ABDOMINALETIQUE

Hémorétropéritoin
e: spontanément
hyperdense

Anévrisme:
dilatation de l'aorte



SCANNER INJECTE AU TEMPS ARTERIEL

COUPE AXIALE

RUPTURE D'ANEVRYSME DE L'AORTE ABDOMINALETIQUE

Rupture:
extravasation de
produit de
contraste

