

SCINTIGRAPHIE OSSEUSE ET RHUMATOLOGIE



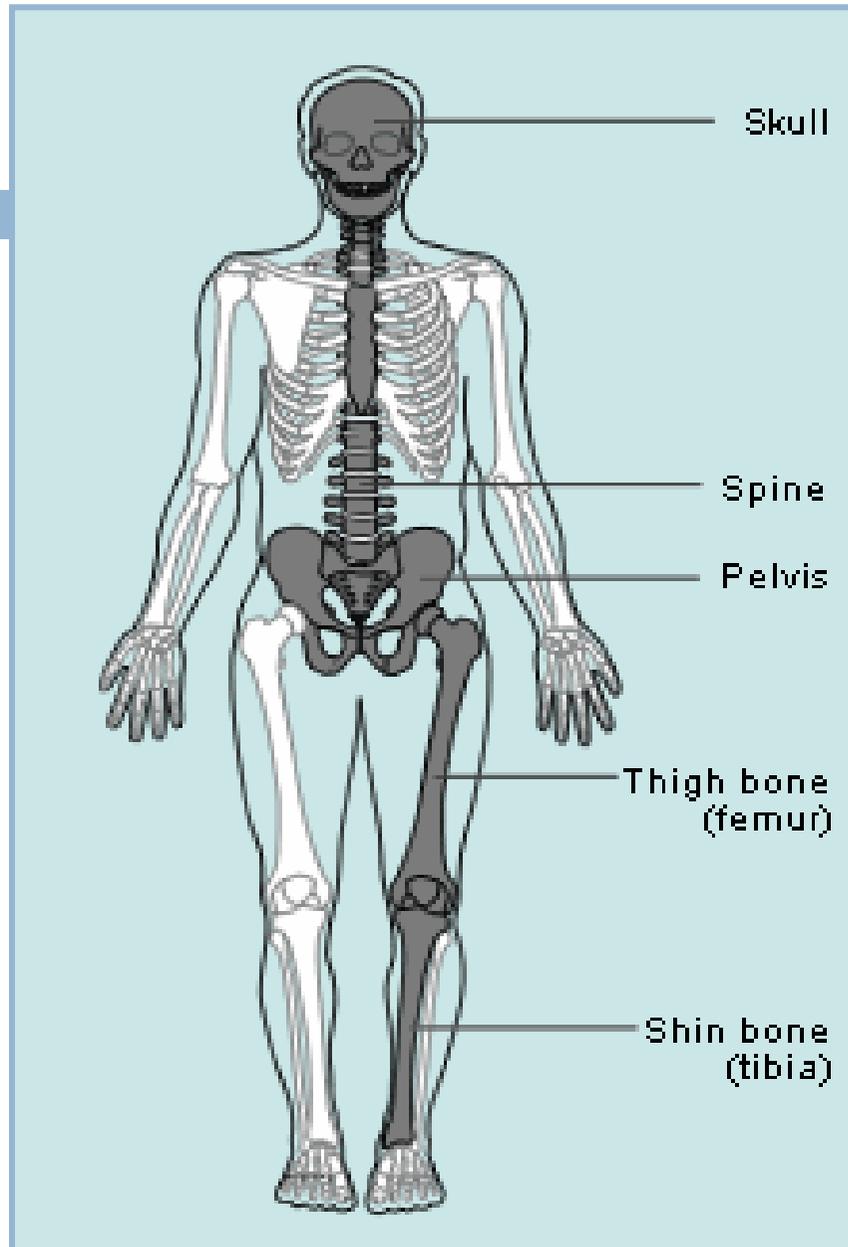
Docteur Antoine MONET
Jeudi 8 octobre 2009

- 
- Maladie de PAGET
 - Fractures ostéoporotiques
 - Rhumatismes inflammatoires
 - Spondylodiscite
 - Fibromyalgies

MALADIE DE PAGET

- Augmentation du remodelage osseux, responsable de déformations des pièces osseuses
- 4 % des individus de plus de 40 ans
- Asymptomatique chez 85 % des patients
- Découverte fortuite
- Radiologie : aspect condensé
- Biologie :
 - Augmentation des Phosphatases Alcalines
 - VS et CRP normale
- Traitement : biphosphonates

- BASSIN
- LOMBAIRES
- FEMUR
- DORSALES
- SACRUM
- CRANE
- TIBIA



□ Intérêts de la scintigraphie osseuse :



□ Diagnostic :

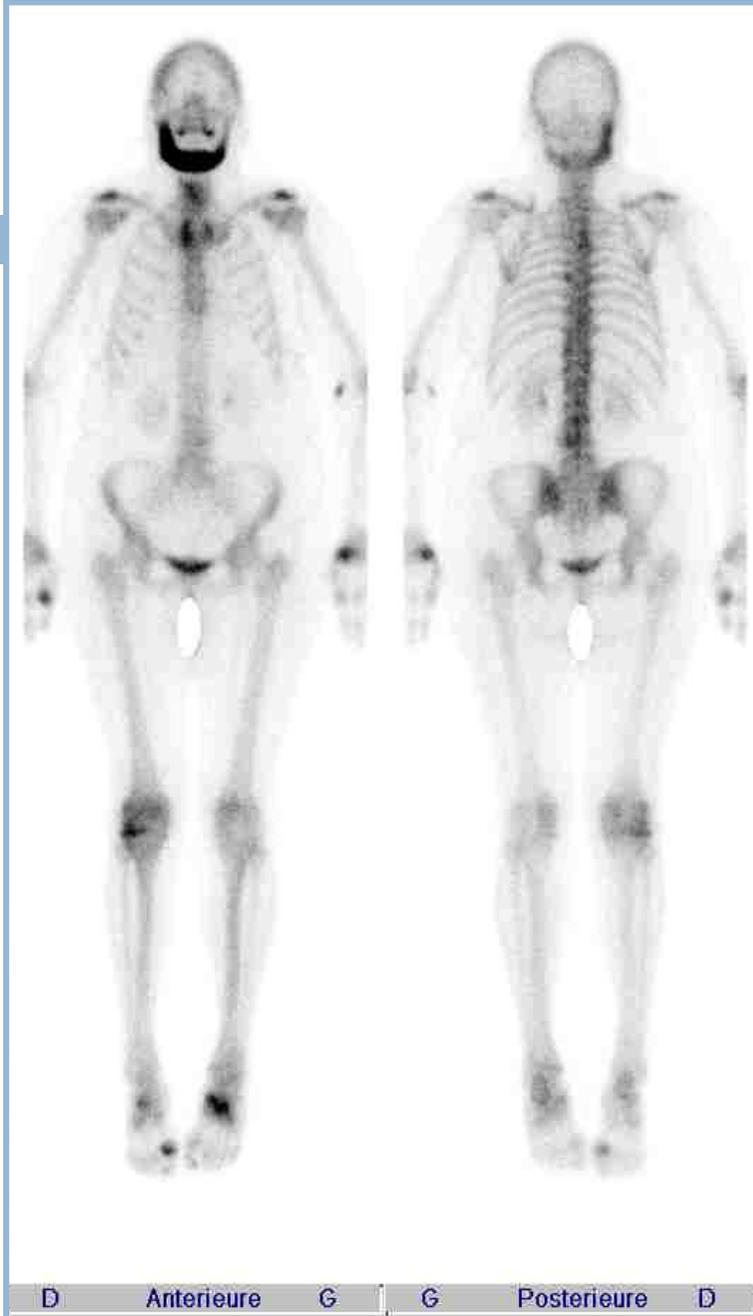
- Découverte fortuite
- Augmentation des Phosphatases alcalines

□ Après le diagnostic

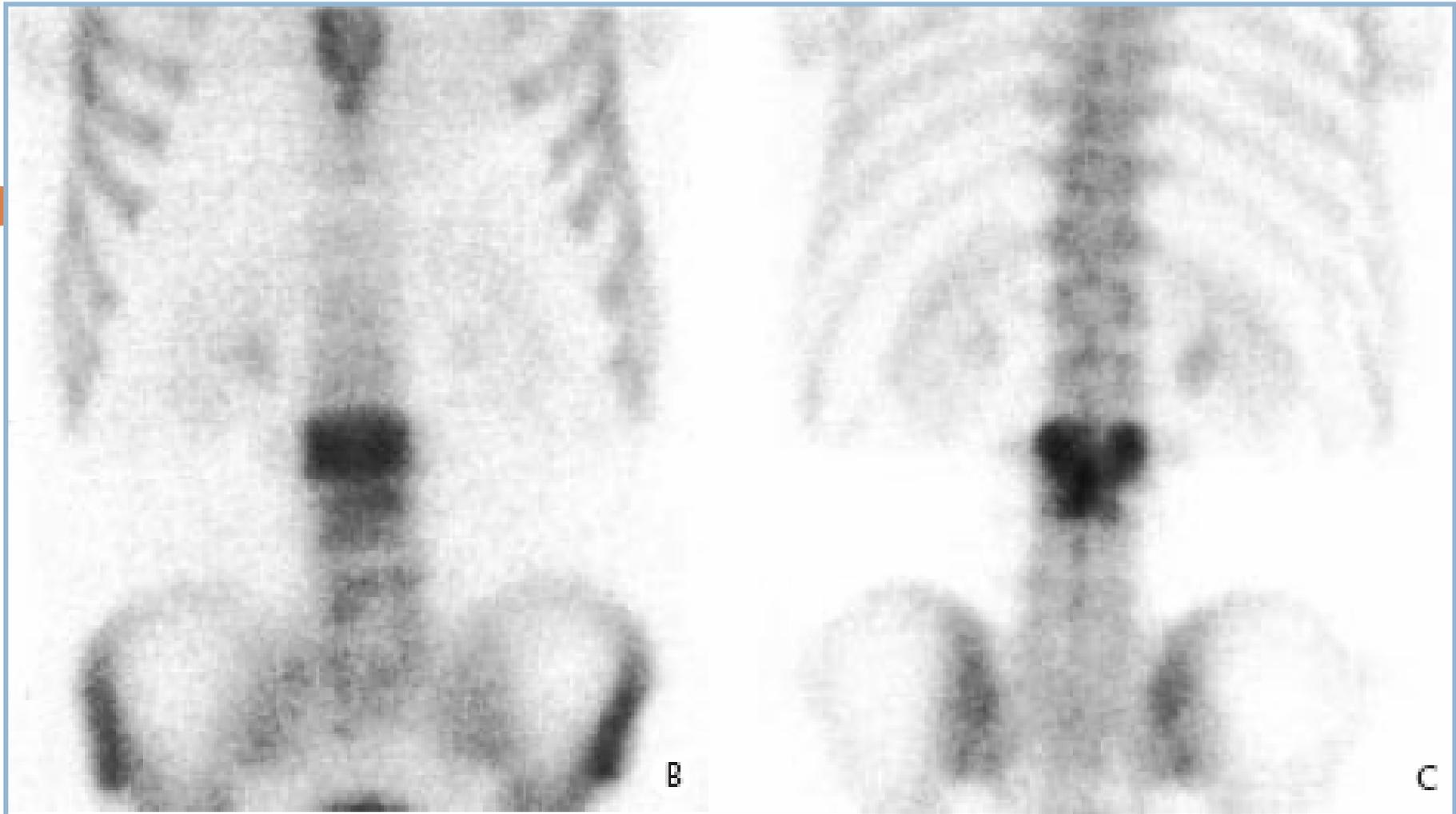
- Bilan d'extension +++
- Dépister les localisations à risque (compression)
- En cas de douleur à la recherche d'une complication :
 - Fissure dans la convexité des os longs
 - Arthropathie secondaire à la déformation des os
 - Dégénérescence maligne (1%)
- Suivi thérapeutique



- Hyperfixation de l'ensemble d'une pièce osseuse
- Déformation
- Plurifocalité (80 %)
- Asymétrie
- Squelette axial
- Os longs

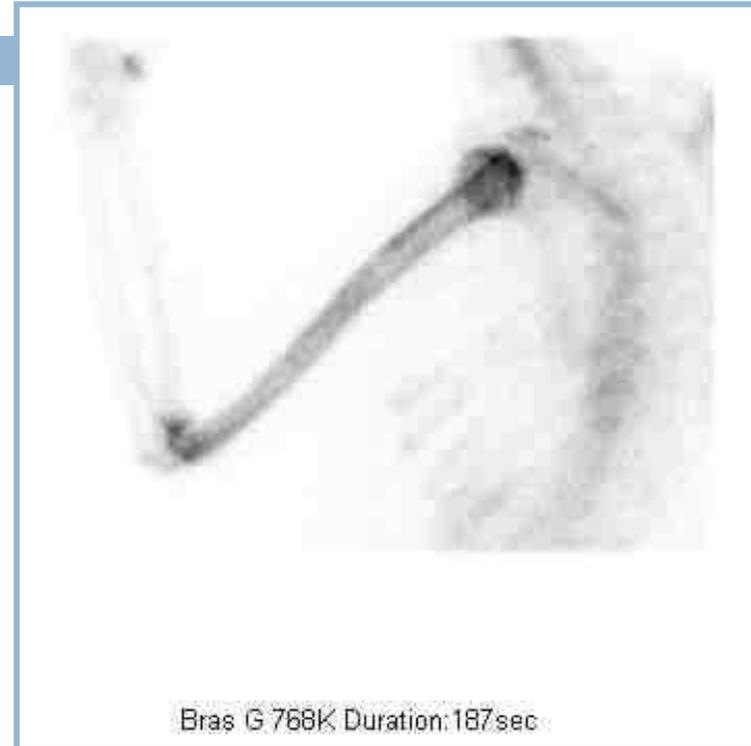


Aspect
de « barbe noire »



- Elargissement de la vertèbre
- Image triangulaire (apophyses transverses et épineuse) :
signe de Mickey Mouse

Bilan d'extension d'une pathologie pulmonaire



- Découverte fortuite
- Localisation pagétique isolée
- Pas de lésions secondaires

- Patient de 58 ans
- Aspect évocateur d'une maladie de PAGET de l'hémi-bassin gauche sur les radiographies
- Hyperfixations multi-disséminées, hétérogènes, non systématisées
- Localisations osseuses secondaires
- Adénocarcinome prostatique

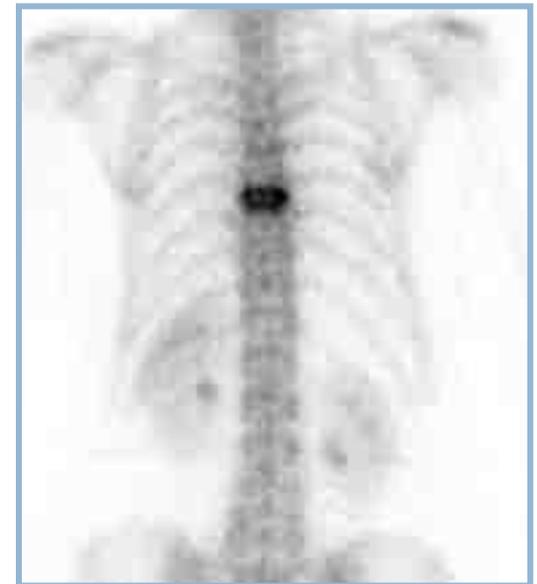
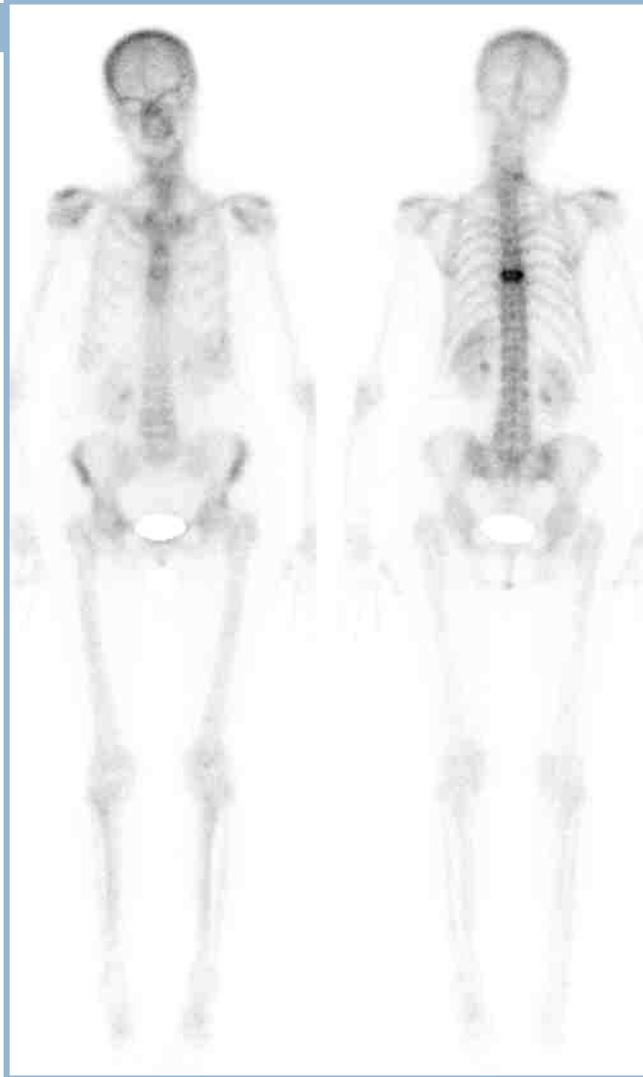
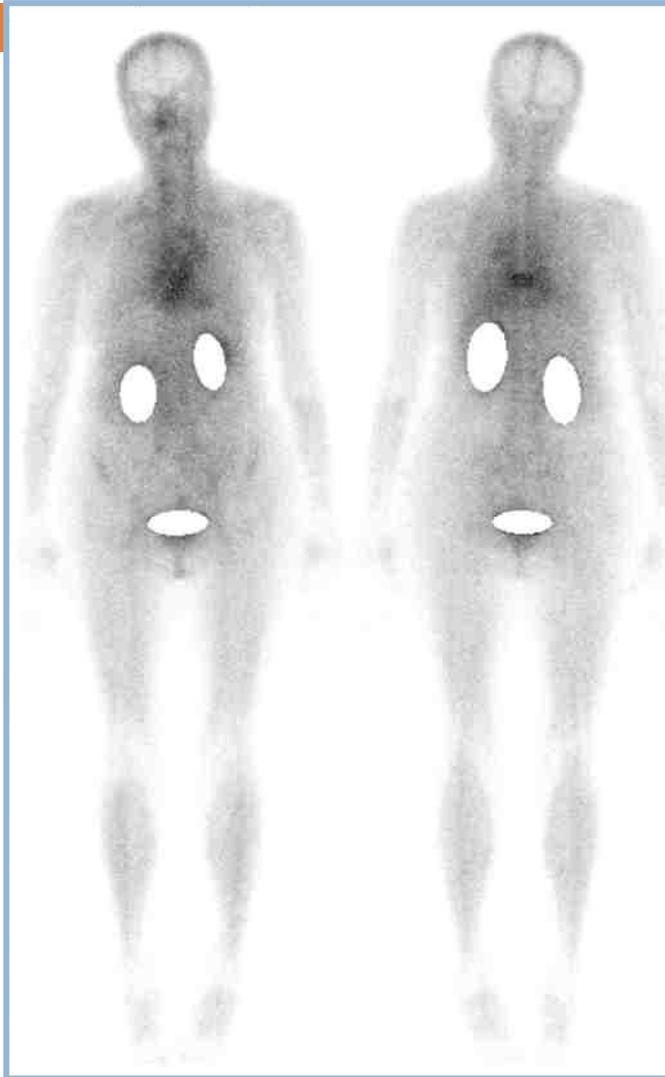


OSTÉOPOROSE

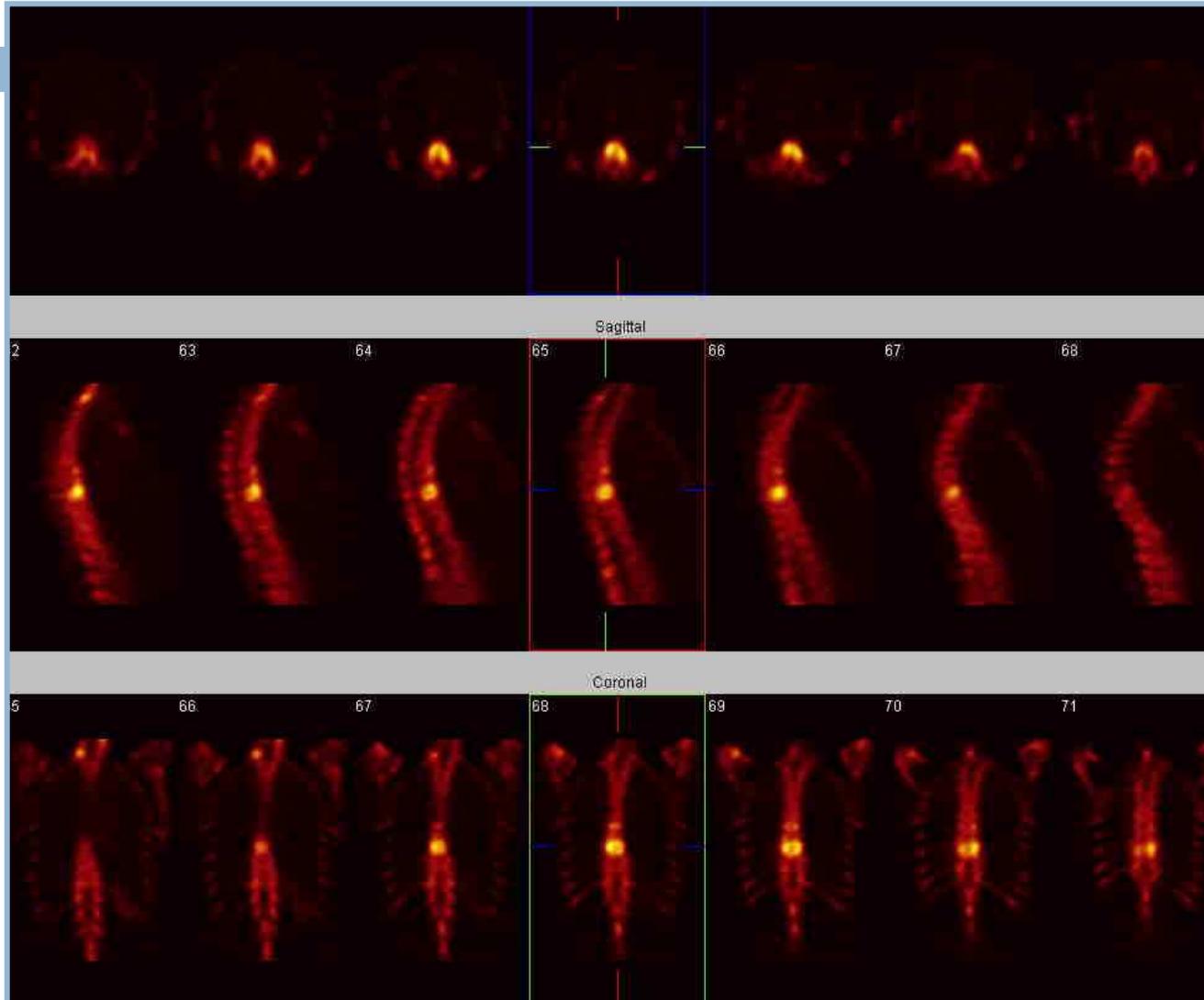


- Fragilité excessive du squelette, due à une diminution de la masse osseuse et à l'altération de la microarchitecture osseuse
- Risque fracturaire augmenté
- 2 facteurs pronostiques :
 - ▣ Ostéodensitométrie (DMO)
 - ▣ Antécédent de fracture spontanée
- Fractures infra-radiologiques

- Douleur dorsale chez une patiente de 75 ans
- Radiographies normales

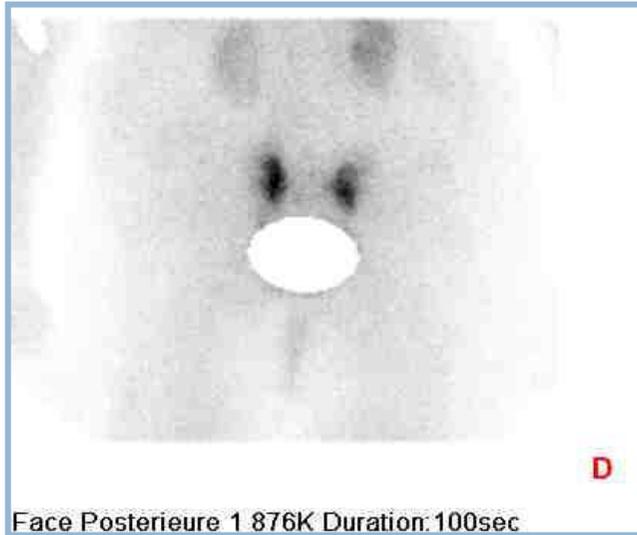


- Douleur dorsale chez une patiente de 75 ans
- Radiographies normales



Tassement vertébral récent et isolé de D8

- Patiente de 82 ans
- Douleur lombosacrée
- Radios : arthrose



Fracture « en H » du sacrum



- Patient de 30 ans traité au long cours par corticothérapie
- Douleurs diffuses



Fractures-tassements multiples du rachis dorsolumbaire

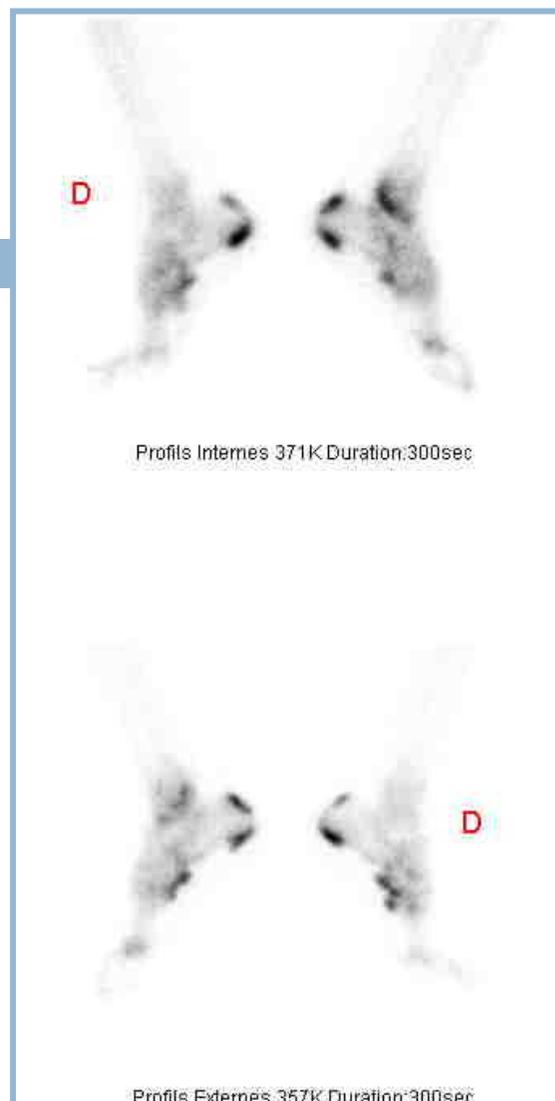
SPONDYLARTHROPATHIES

- Atteinte inflammatoire des enthèses
- Terrain génétique particulier
- SPA, rhumatisme psoriasique, arthrites réactionnelles, entérocolopathies chroniques, SAPHO
- Diagnostic clinique, biologique et radiologique +++
- La scintigraphie osseuse :
 - ▣ Entésopathies
 - ▣ Sacro-iliite
 - ▣ Oligo ou Poly-arthrite périphérique asymétrique (IPD)

Enthésites

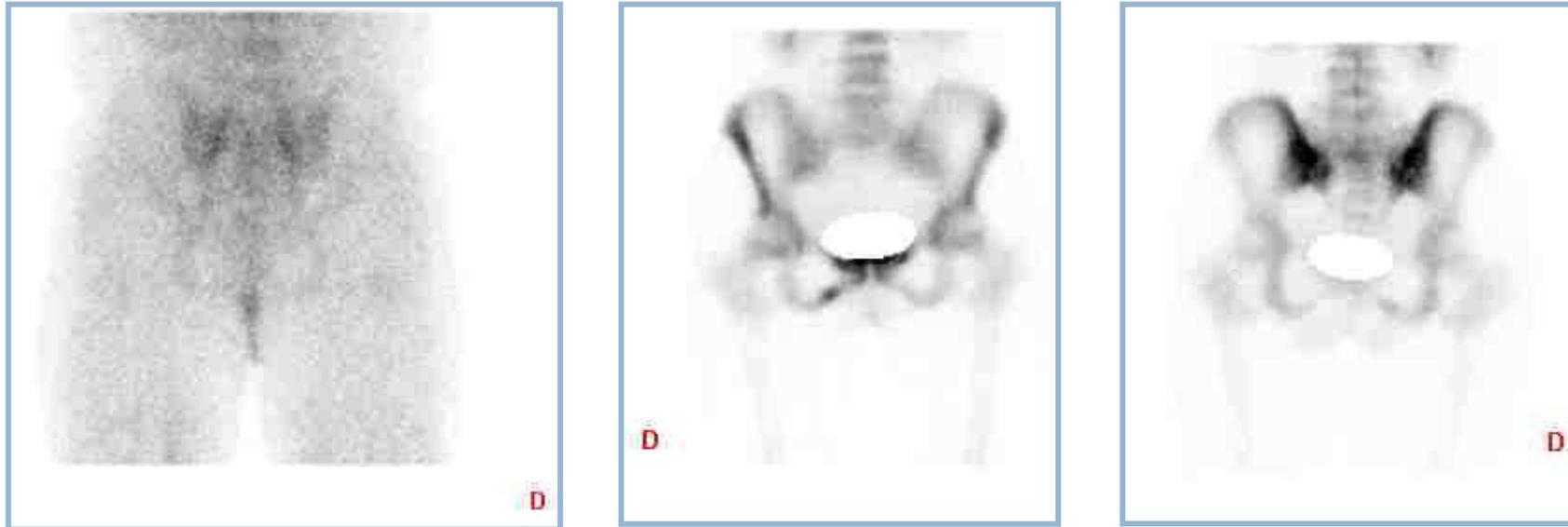


- L'enthésite débute par une inflammation de la portion intra-osseuse sous-chondrale de l'enthèse, se traduisant par une hyperfixation osseuse précoce à la scintigraphie.
- Secondairement, il existe une ossification de l'insertion alors visible sur les radiographies.



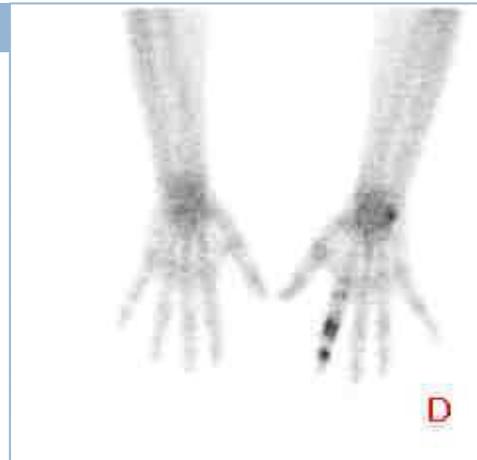
Hyperfixation aux points d'insertion ligamentaires des genoux, des chevilles et des pieds (calcanéum)

Sacro-iliite



Hyperfixation des articulations sacro-iliaques visibles en incidence postérieure et antérieure

Polyarthrite périphérique asymétrique



Hyperfixations poly-articulaires
asymétriques (IPP, IPD, MTP)

SAPHO

Syndrome associant synovite, acné, pustulose , hyperostose, ostéite

Patient de 32ans. Acné. Douleurs sternales.



Tableau d'osteite aseptique
manubrio-sternale

Polyarthrite Rhumatoïde

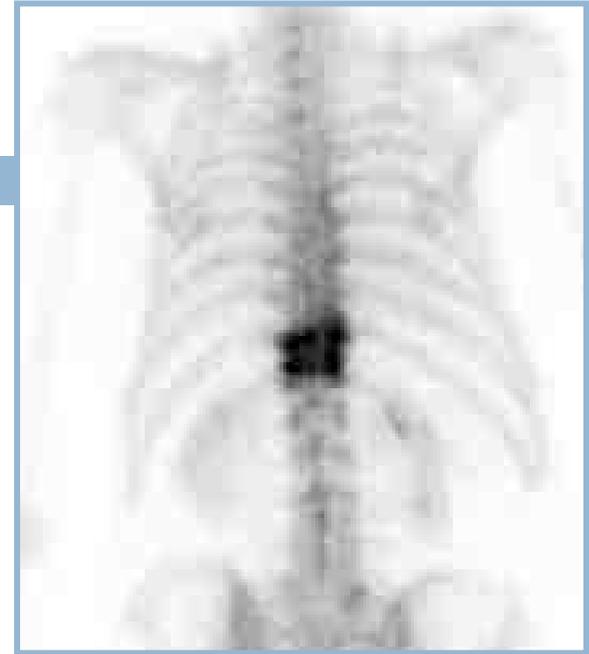
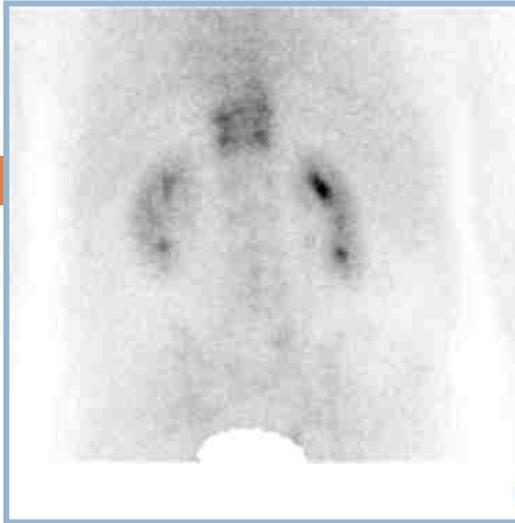
- Diagnostic clinique et biologique (critères de l'ACR) +++
- Scintigraphie : polyarthrite symétrique des poignets, des mains (MCP et IPP) et des pieds (MTP)
- Indication : formes de début, pauci-symptomatiques



SPONDYLODISCITE

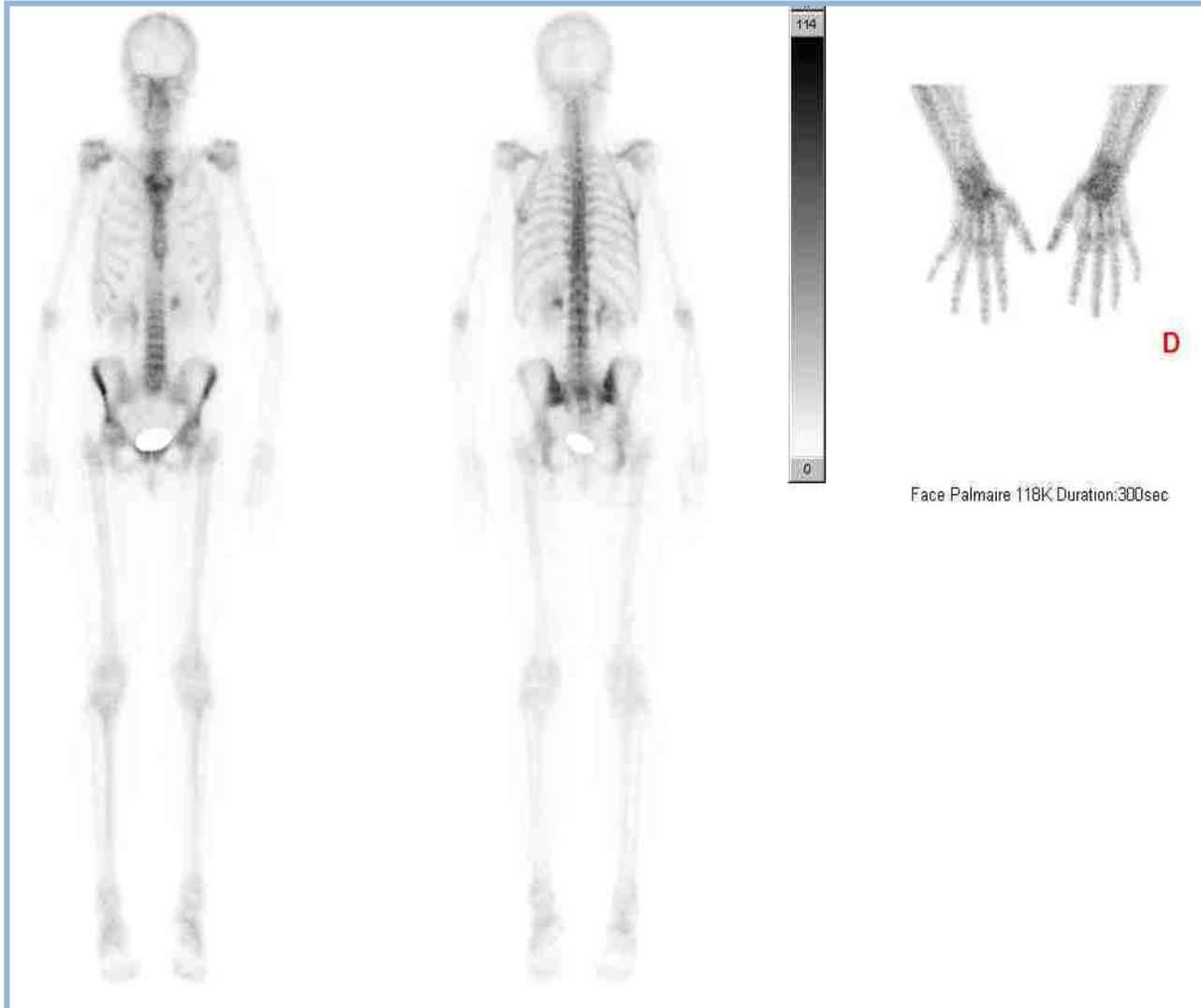


- Infection d'un disque intervertébral et des corps vertébraux adjacents
- Voie hématogène ou inoculation directe
- Urgence diagnostique
- Scintigraphie : Hyperfixation précoce et caractéristique des plateaux vertébraux adjacents



Spondylodiscite D11-D12

BILAN DE FIBROMYALGIES



- Douleurs diffuses chez une patiente de 37 ans
- Elimine une pathologie osseuse évolutive

CONCLUSION



- La scintigraphie osseuse :
 - ▣ Doit être demandée lorsque les arguments cliniques, biologiques et radiologiques sont insuffisants pour poser le diagnostic et/ou expliquer la symptomatologie
 - ▣ Objective des lésions infra-radiologiques (entésopathies, tassement de vertèbre, fracture du sacrum, sacro-iliite, etc...)
 - ▣ Permet une analyse corps entier
 - ▣ Peut permettre un diagnostic différentiel

- Contexte clinique +++