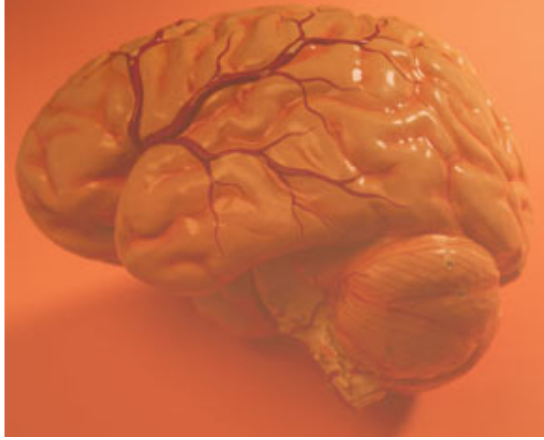
Non, ce n’est pas une sclérose en plaques !

Dr. Jean Roch; Dr. Géraldine ANDRODIAS-CONDEMINE, Dr. Françoise DURAND-DUBIEF, Pr Sandra VUKUSIC; Pr. François COTTON

Vienne, mars 2012



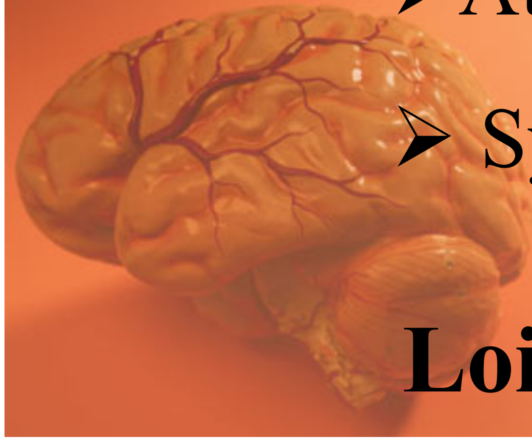
Critères	Sensibilité	Spécificité
McDonald, 2001	47,1 %	91,1 %
McDonald, 2005	60 %	**87,8 %**
Swanton, 2006	71,8 %	87 %

Spécificité du test
Parfois prise en défaut…

Localisations atypiques des lésions

Se méfier des localisations:

- Sous corticales/substance blanche profonde, exclusive
- Atteinte prépondérantes des NGC
- Absence d’atteinte du corps calleux
- Atteinte infra-tentorielle prépondérante
- Systématisation vasculaire

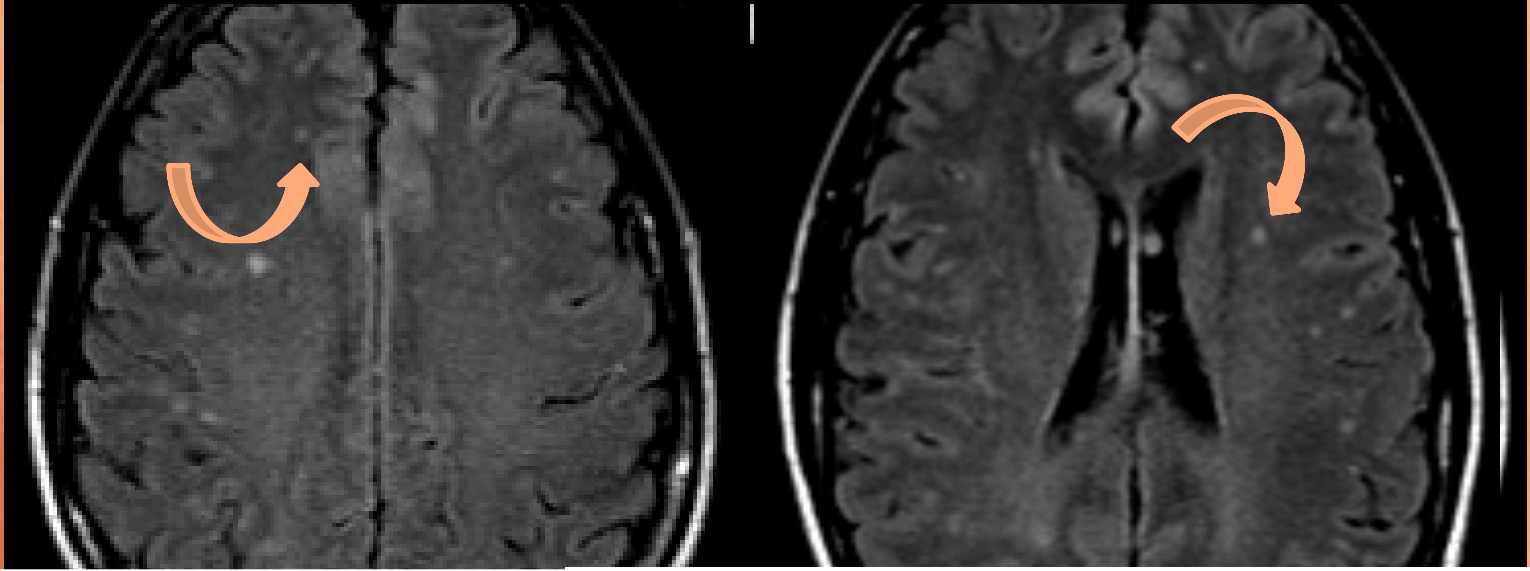


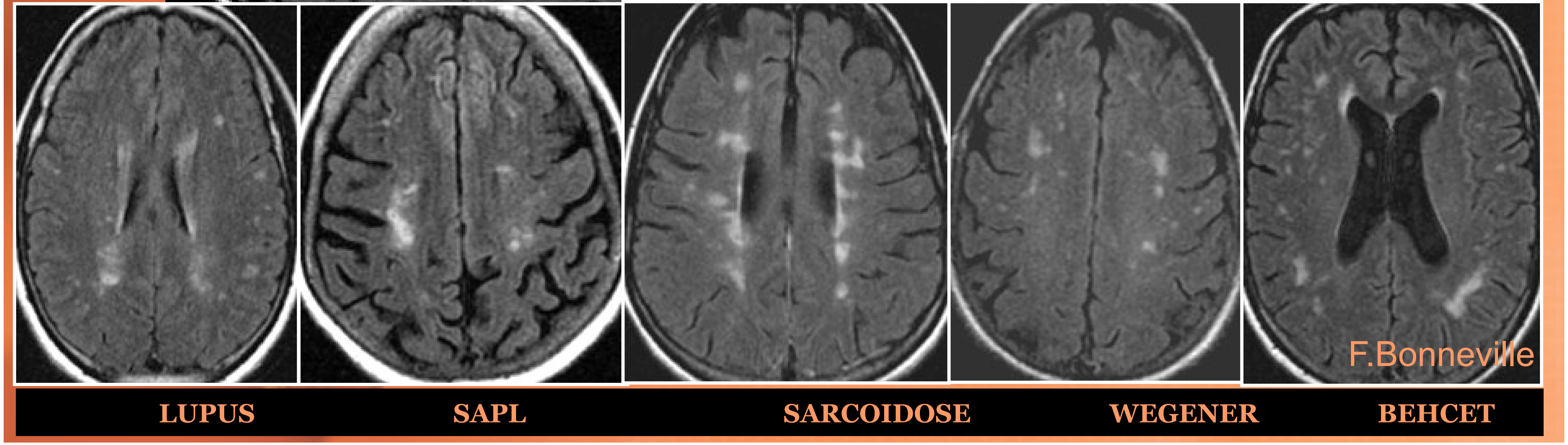
Loin du LCS plus généralement

Localisation

SB profonde et sous corticale

Syndrome de Gougerot Sjögren



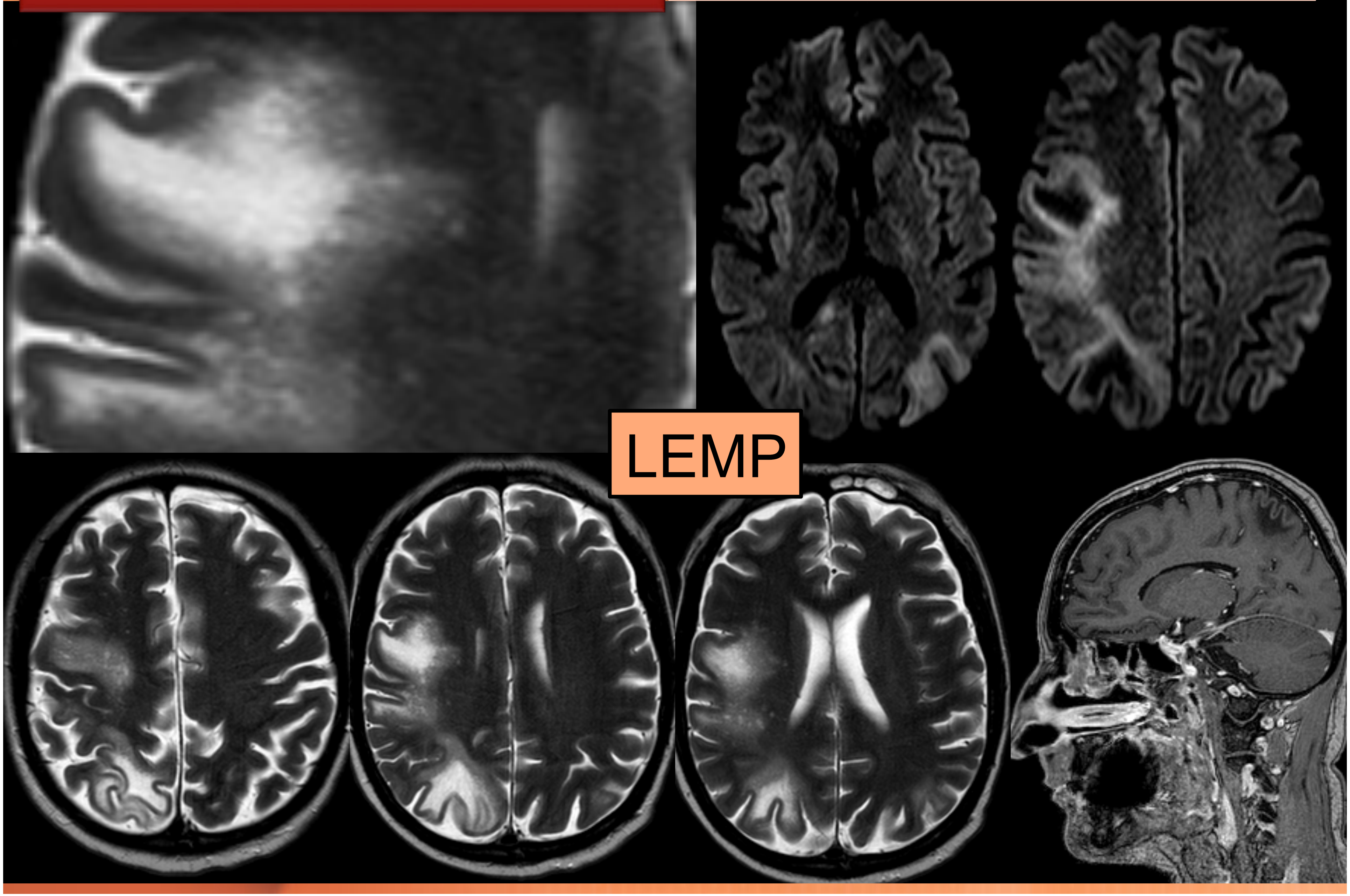


LUPUS SAPL SARCOIDOSE WEGENER BEHCET

F.Bonneville

Localisation

SB profonde et sous-corticale

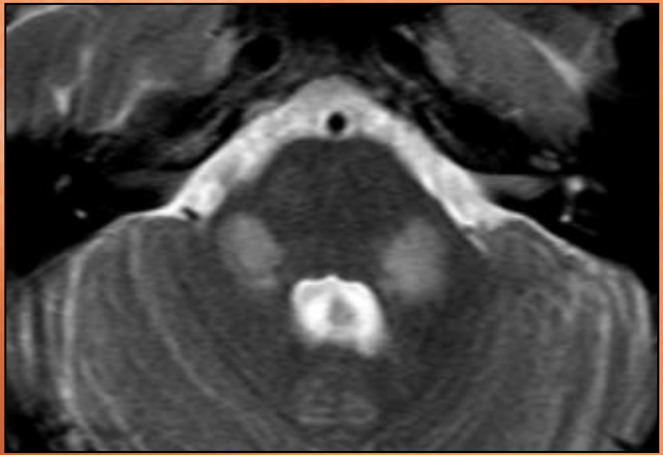


LEMP

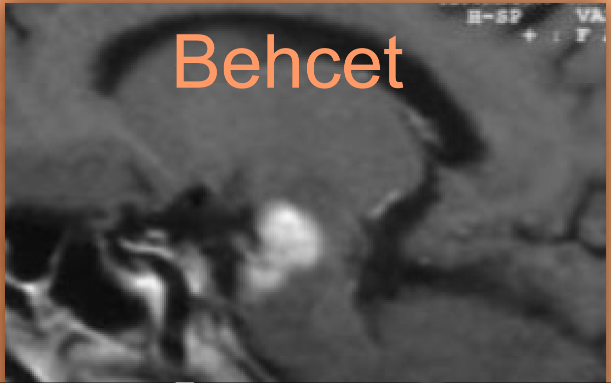
Localisation

Siège infra-tentoriel

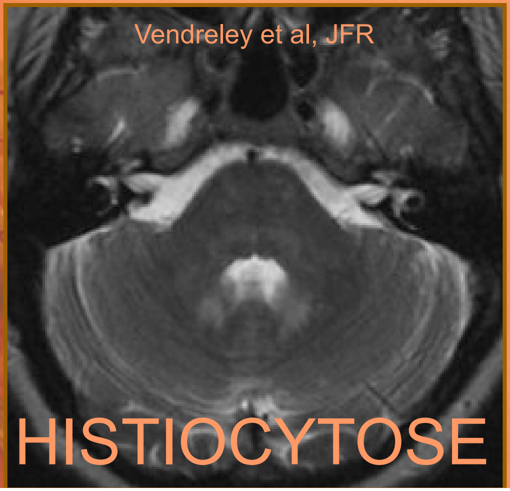
Localisation « typique »

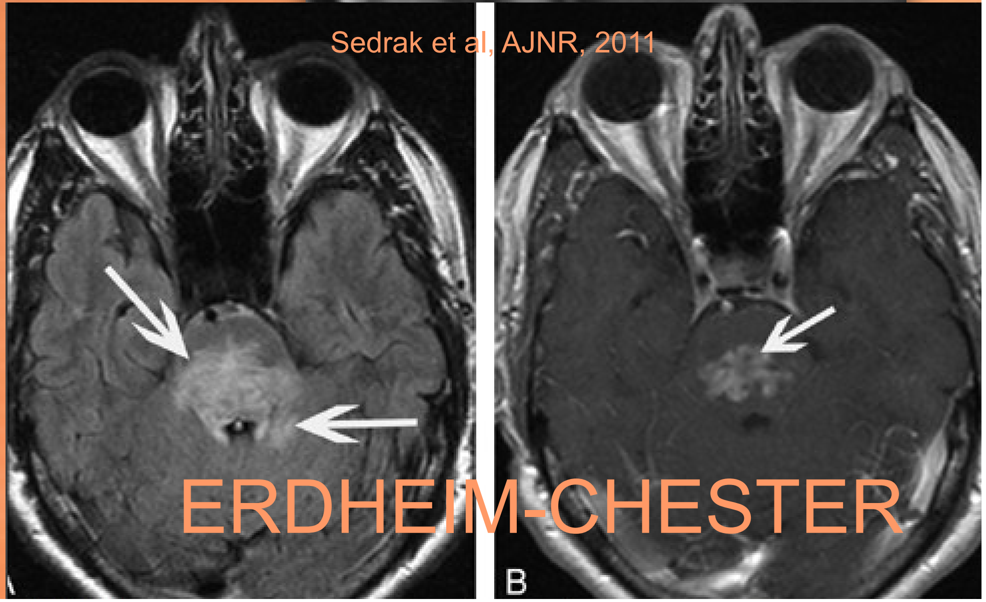


Coulée thalamo-capsulo-mésencéphalique



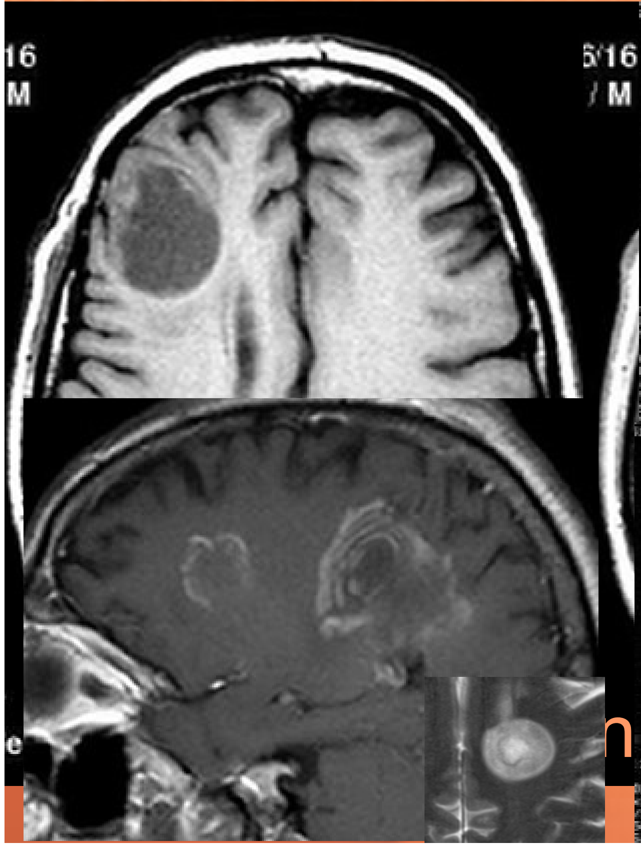
Atteinte dentelée

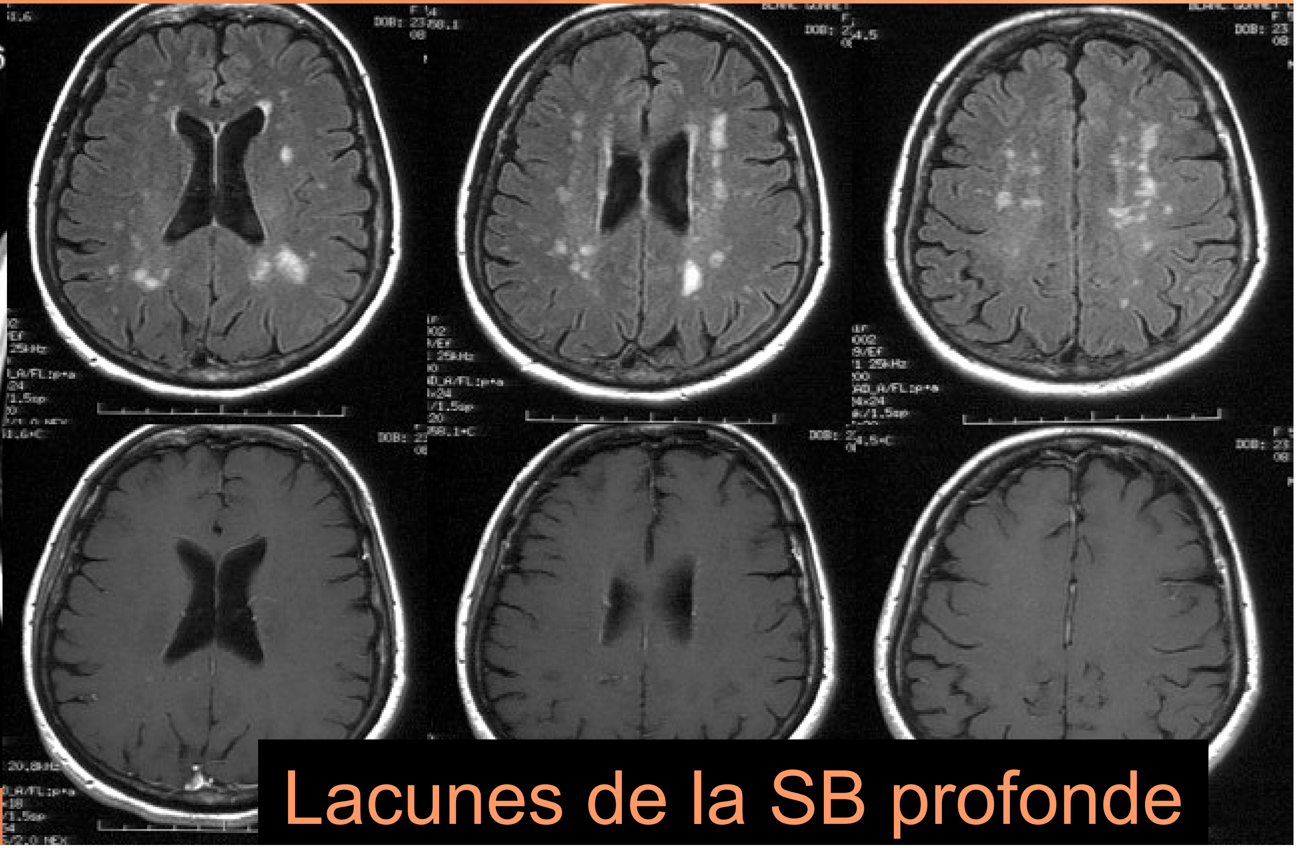

Vendreley et al, JFR
HISTIOCYTOSE


Sedrak et al, AJNR, 2011
ERDHEIM-CHESTER
B

Taille lésionnelle

- Se méfier de l'aspect trop « homogène » en taille de l'ensemble lésionnel

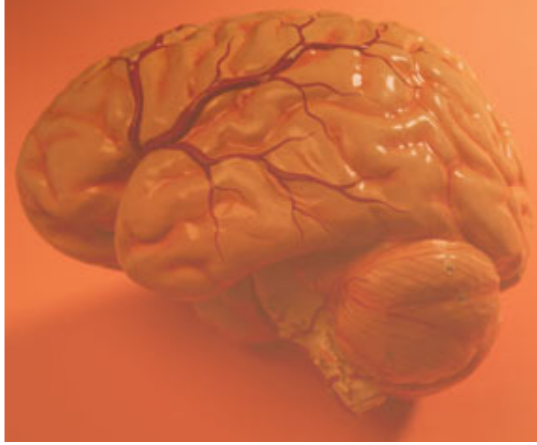



Lacunes de la SB profonde

Formes lésionnelles

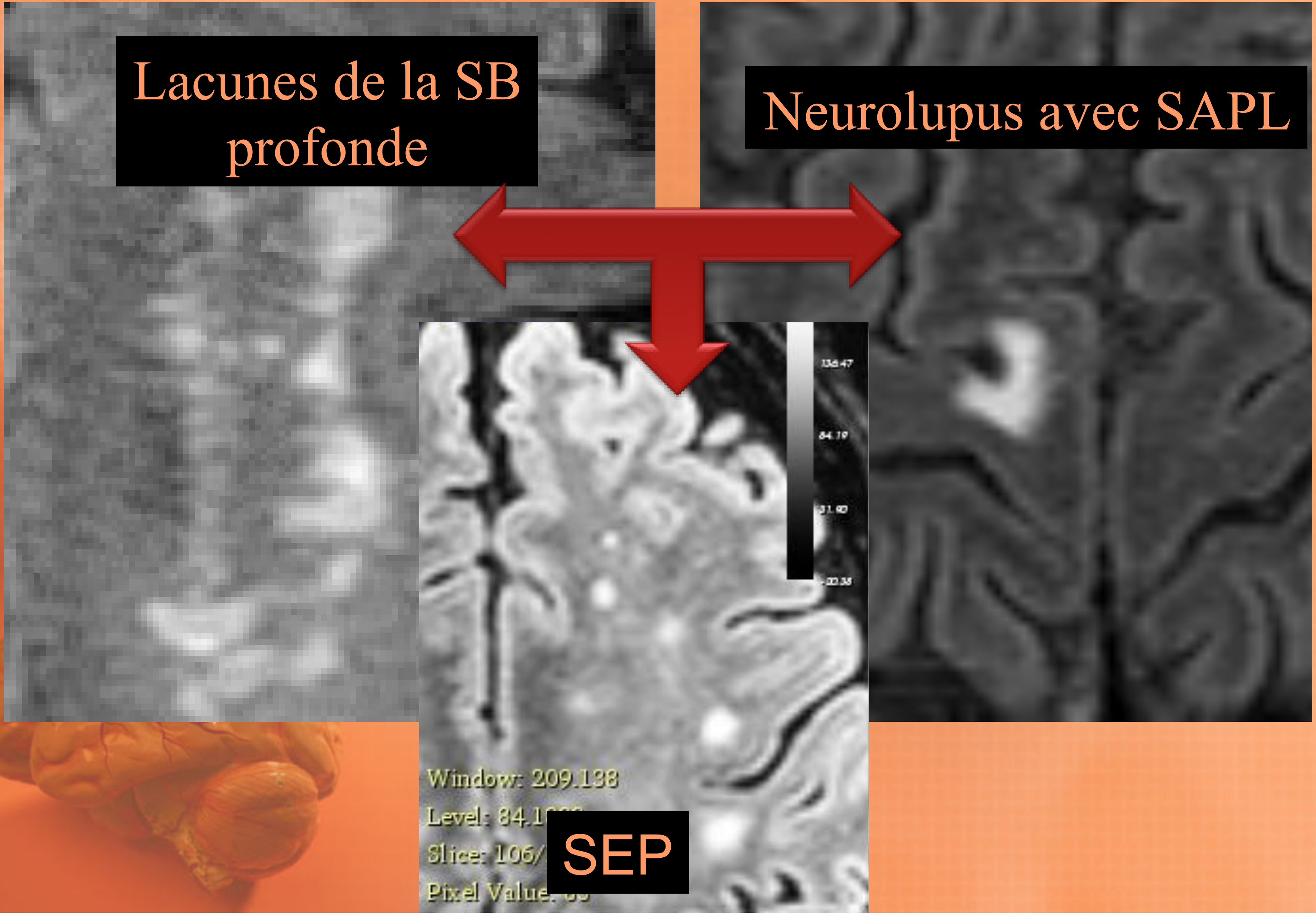
☞ Bien regarder:

- la forme de la lésion en flair: *irrégularité? Perte de l'aspect ovalaire?*
- La forme du rehaussement lésionnel



Formes lésionnelles

Aspect en Flair


136.47
84.19
31.90
-20.38
Window: 209.138
Level: 84.1
Slice: 106/
Pixel Value:

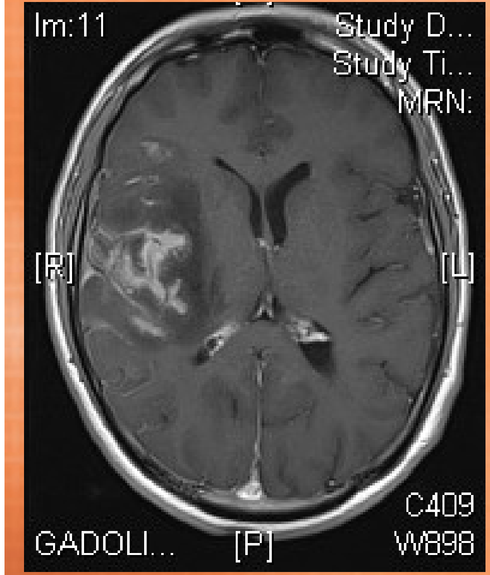
Lacunes de la SB profonde

Neurolupus avec SAPL

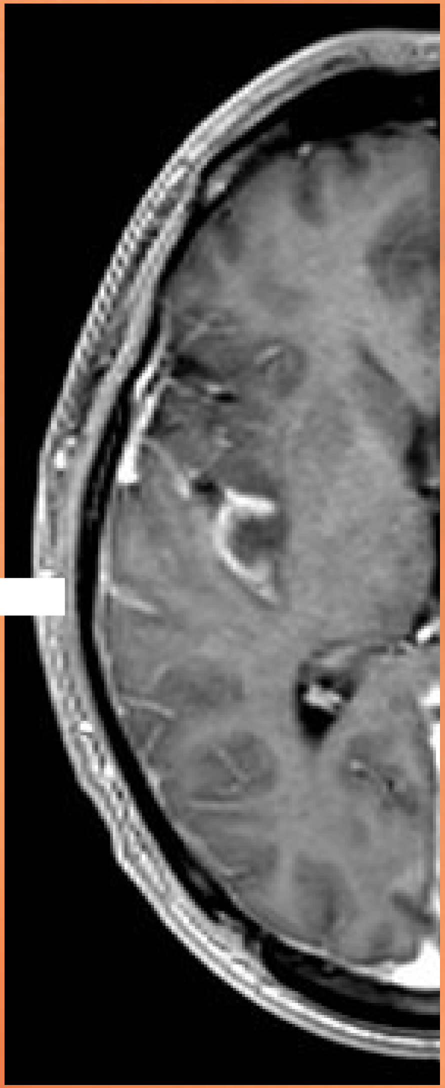
SEP

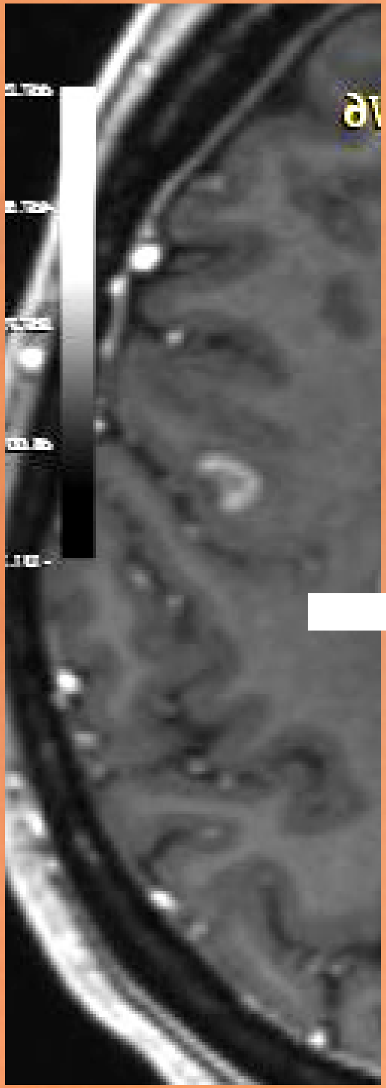
Formes lésionnelles

Aspect du rehaussement


Im:11
Study D...
Study Ti...
MRN:
[R]
[L]
GADOLI...
[P]
C409
W898

2 lésions en « anneau ouvert »





Ouverture opposée au cortex

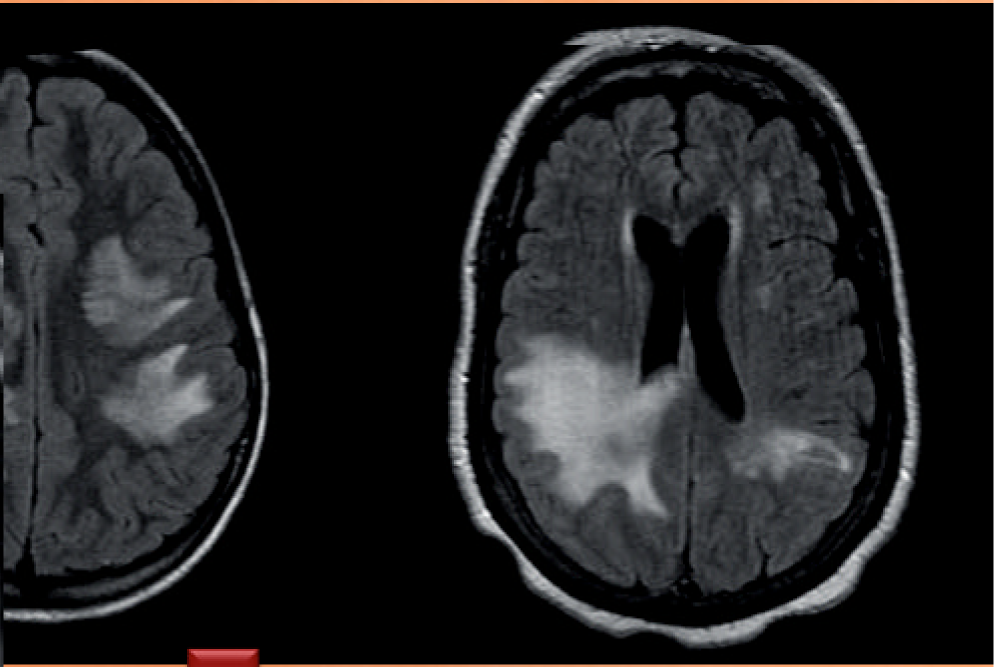
Lymphome

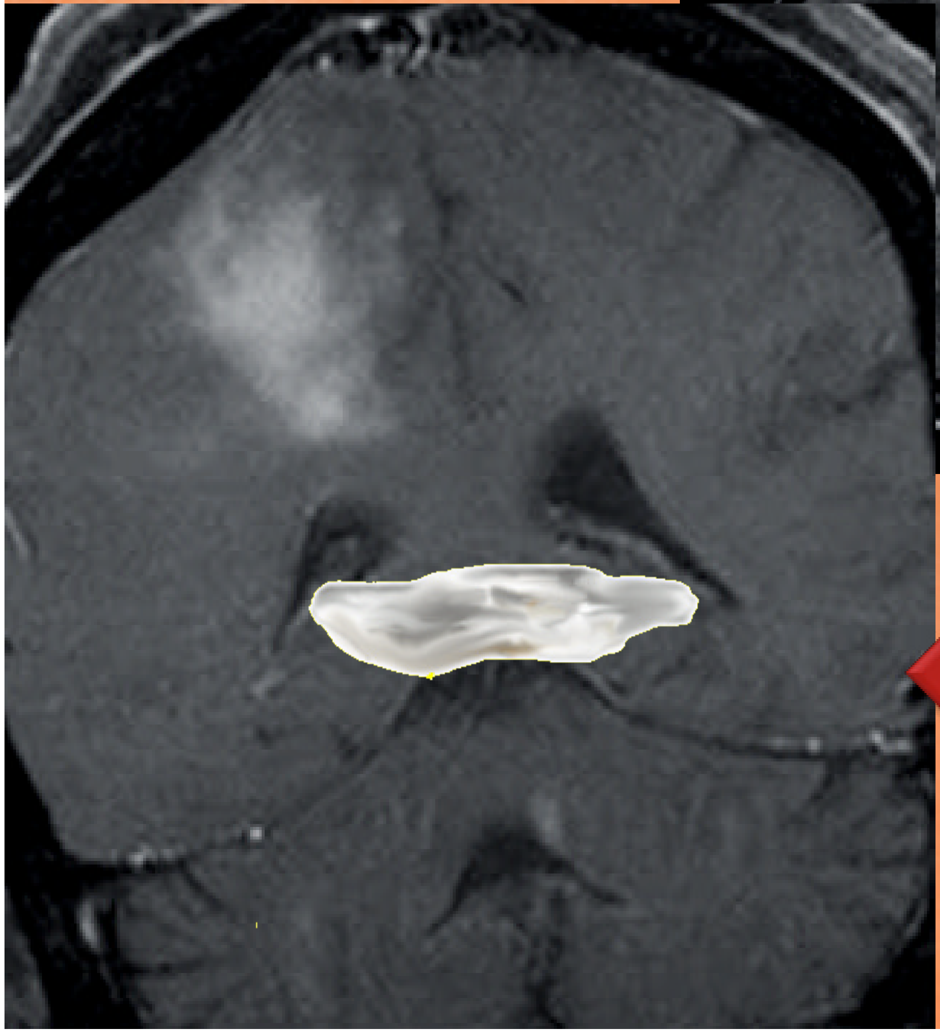
Ouverture adjacente au cortex

SEP

Formes lésionnelles

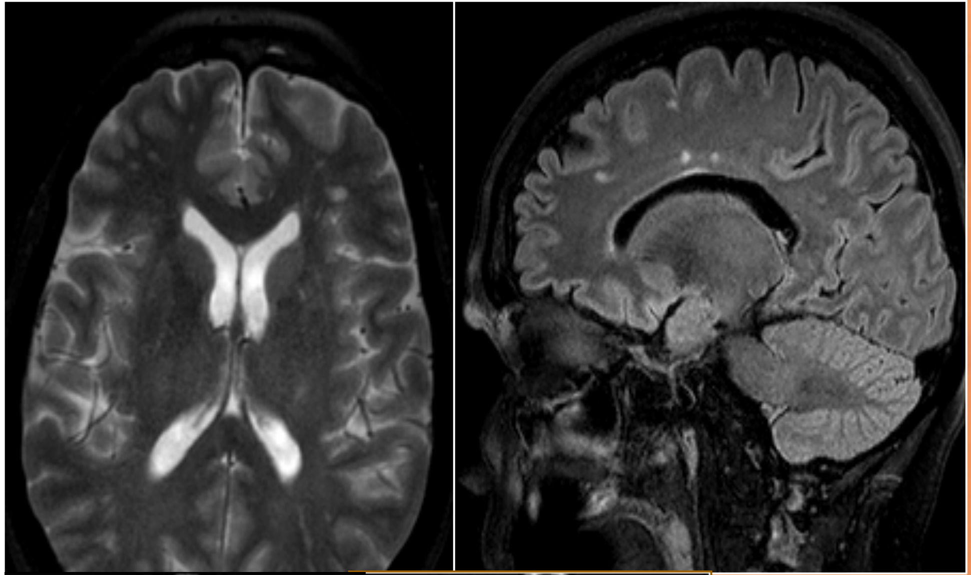
Aspect du rehaussement

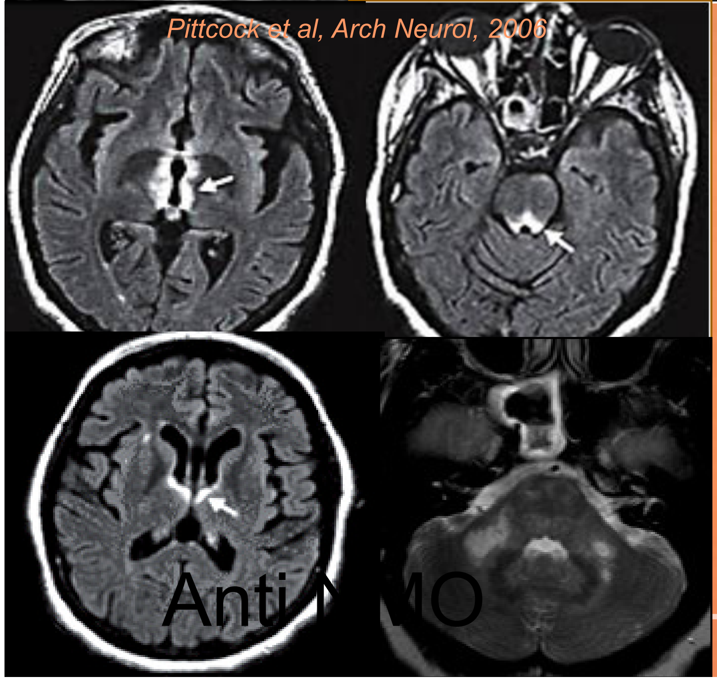




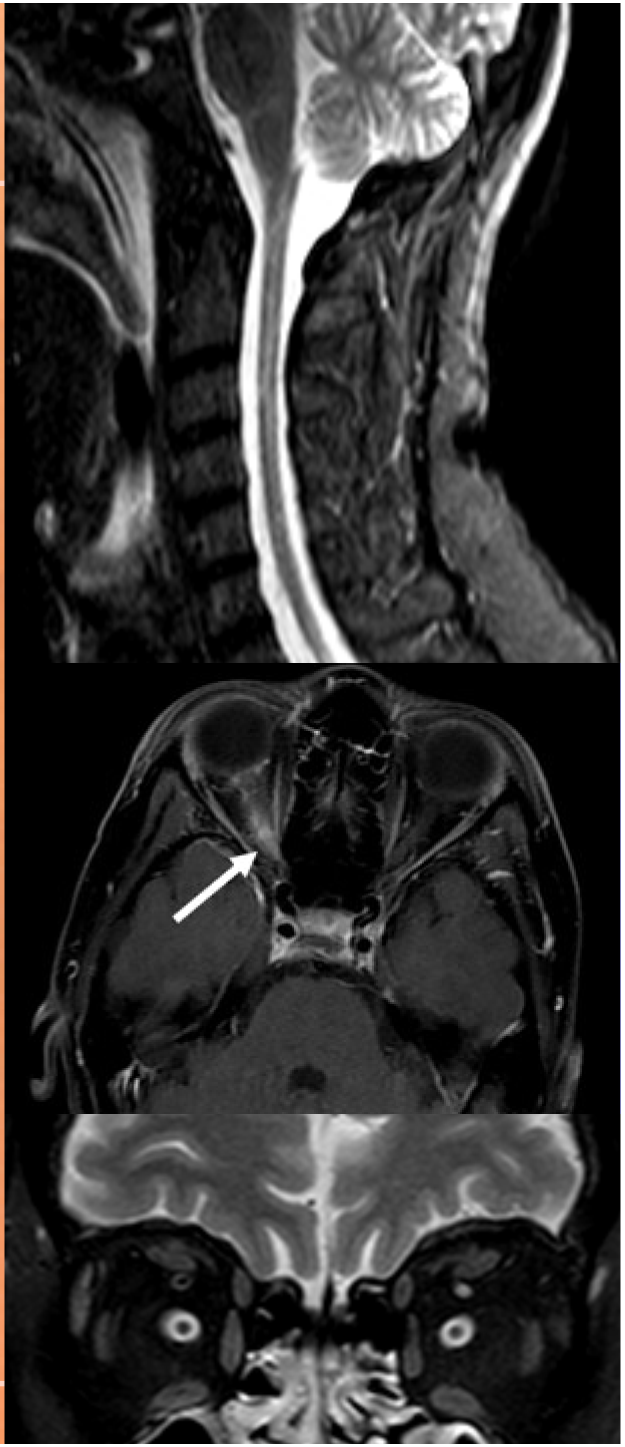
The
«cloud like enhancement»

Neuromyélite optique





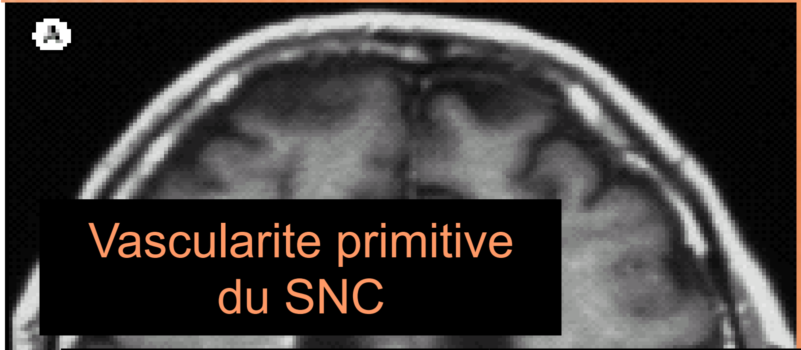
Pittcock et al, Arch Neurol, 2006



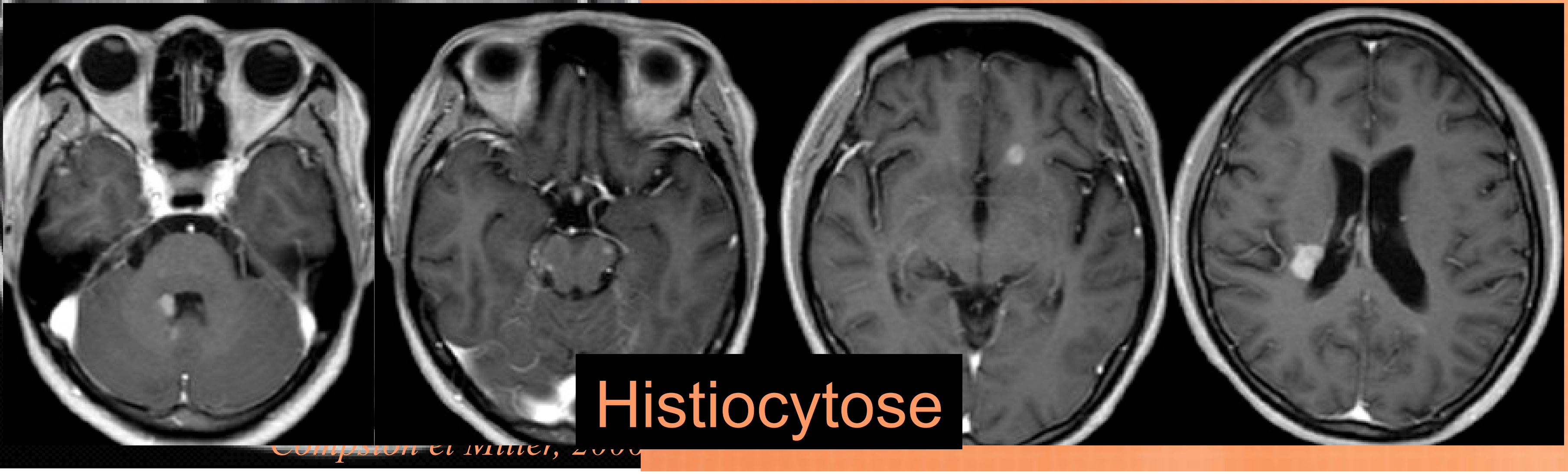
Chronologie du rehaussement

Se méfier:

- Rehaussement synchrone
- Rehaussement lésionnel>3mois

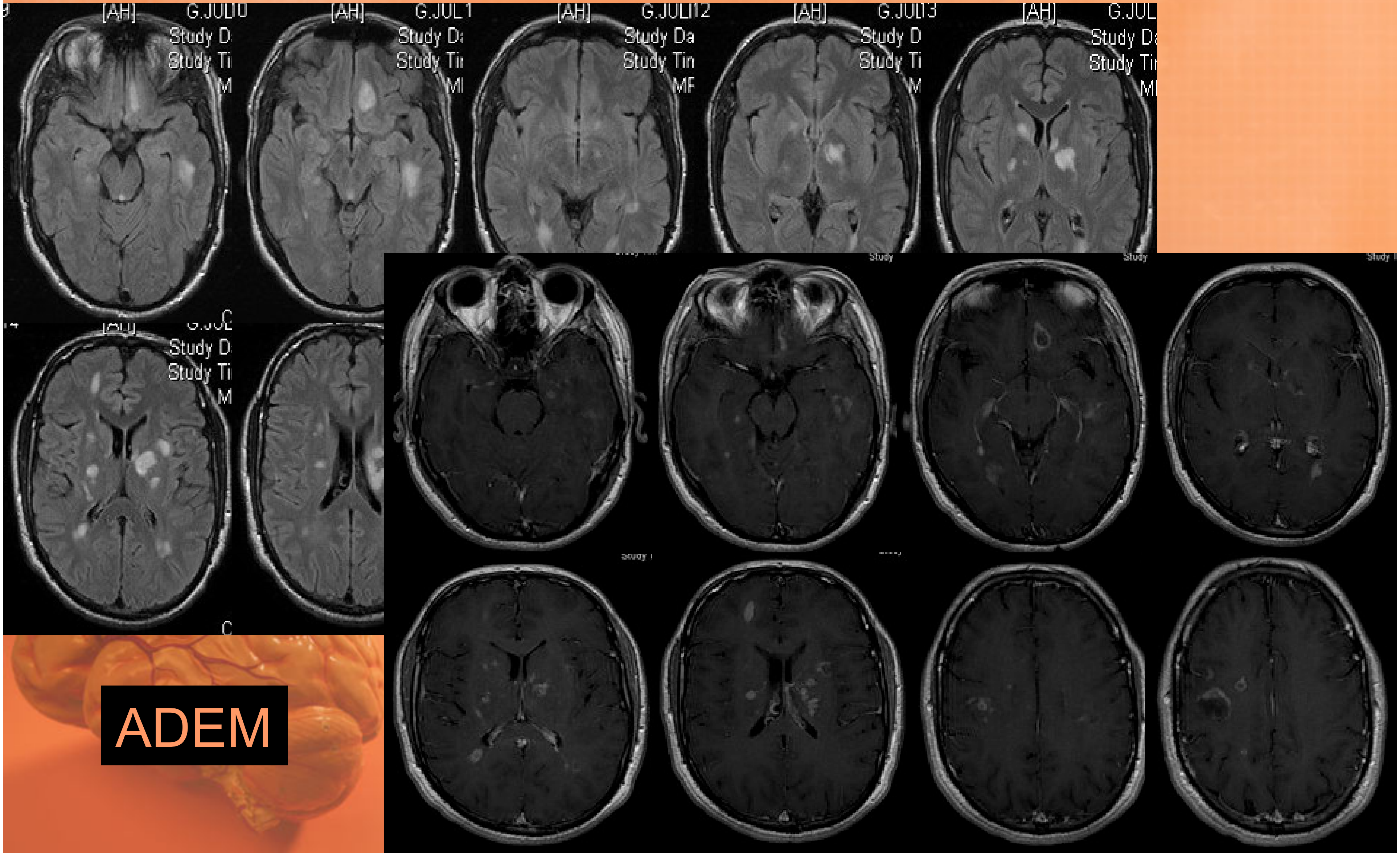


Vascularite primitive du SNC



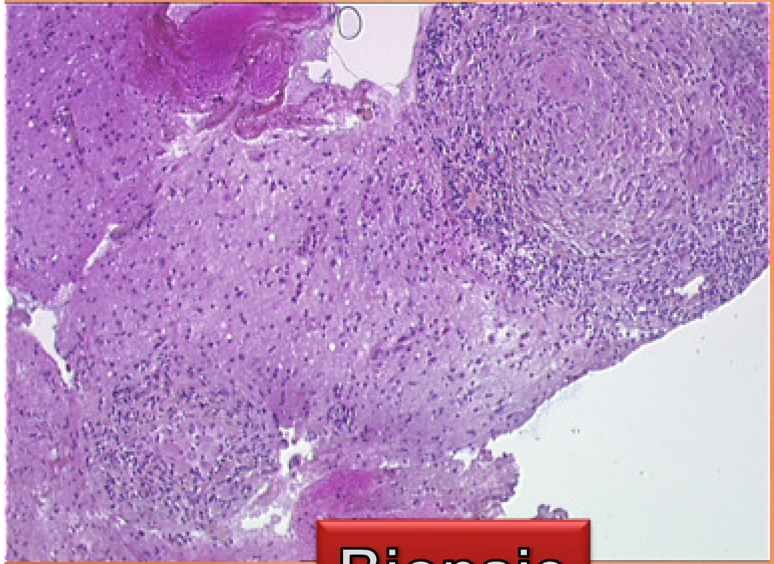
Histiocytose

Chronologie du rehaussement


[AH]
G.JUL
Study D
Study Ti
M

ADEM

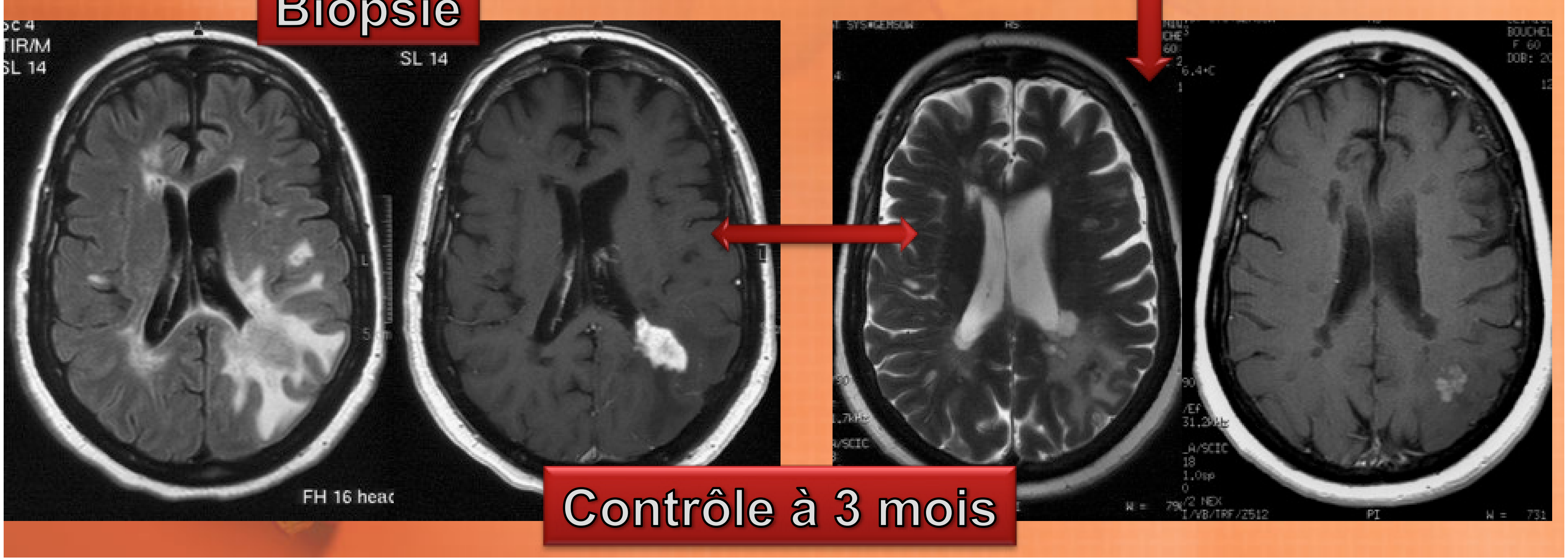
Chronologie du rehaussement



« Granulome épithélioïde et gigantocellulaire sans nécrose caséeuse »

Traitement par corticoïdes et MTX

…

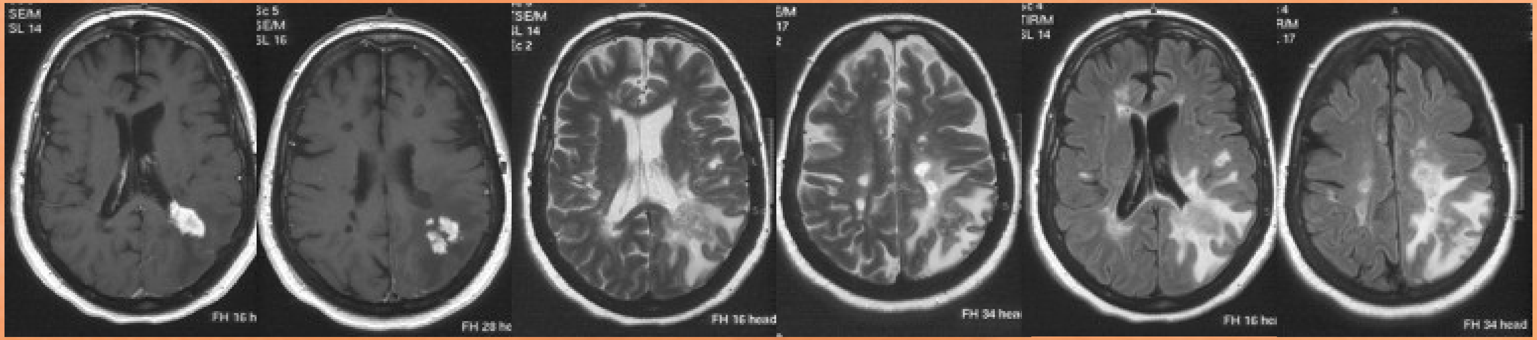

TIR/M
SL 14
SL 14
FH 16 head

Biopsie

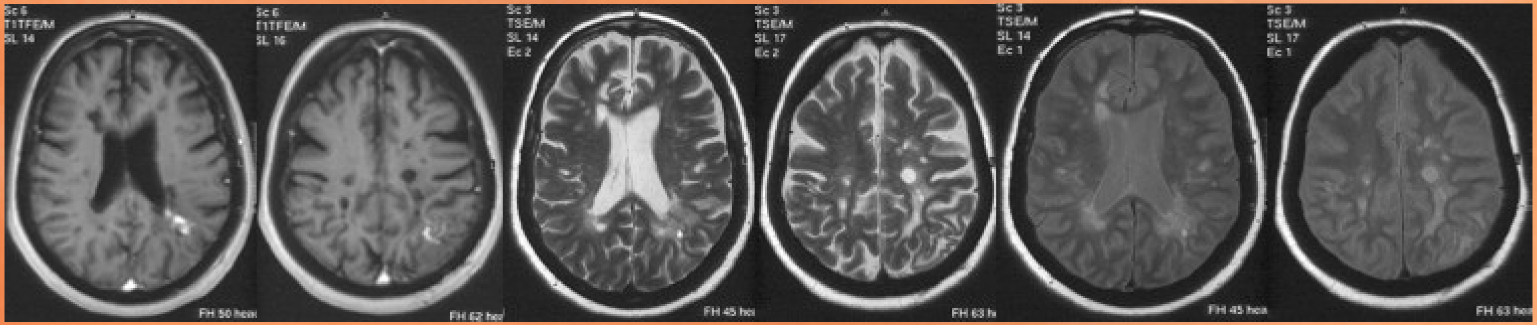
Contrôle à 3 mois

Chronologie du rehaussement

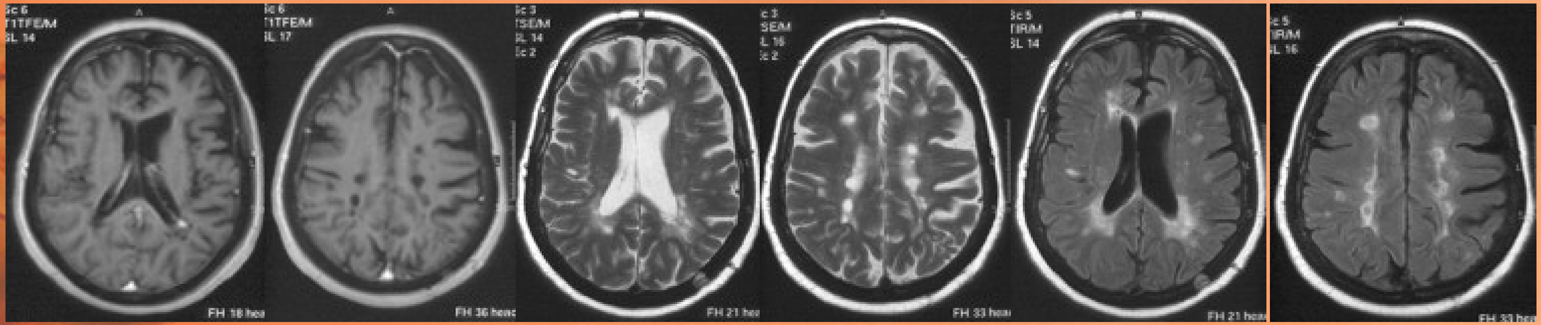
Juin 2005



Août 2005



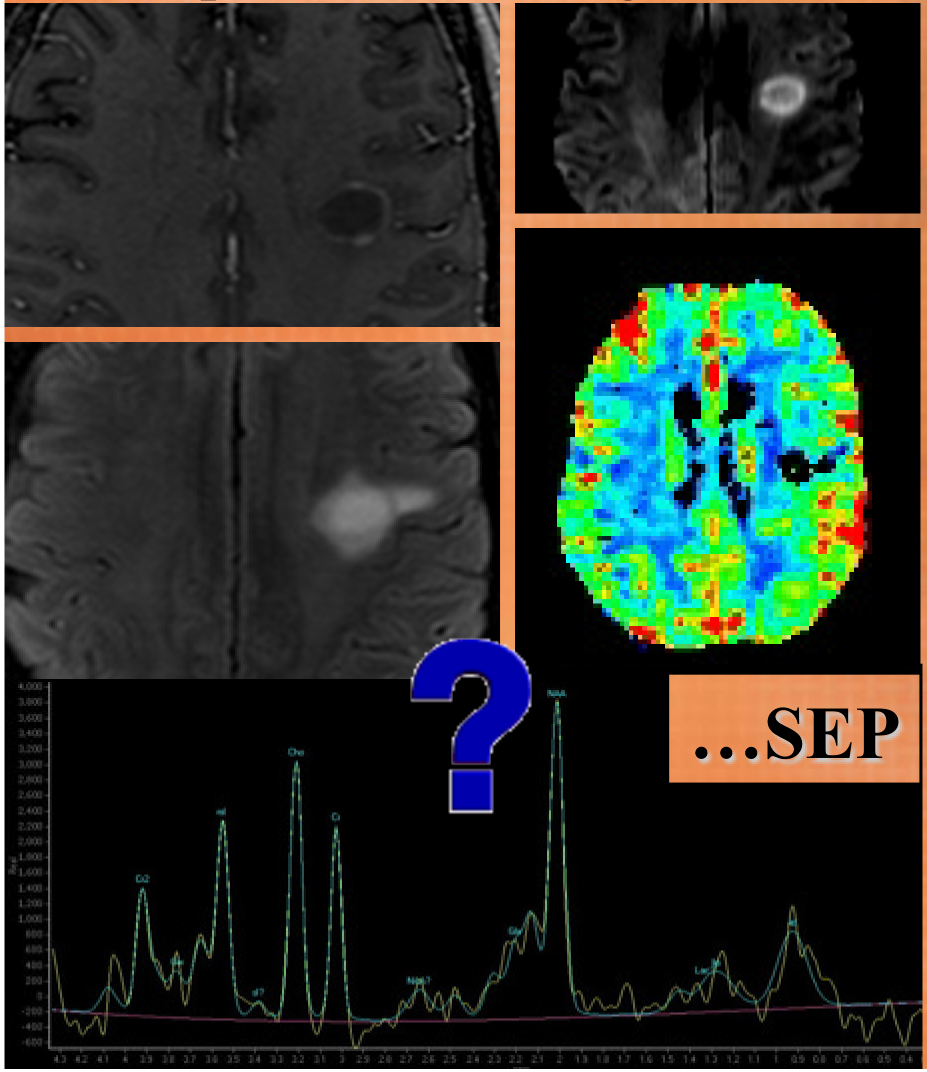
Novembre 2005



Lésion unique

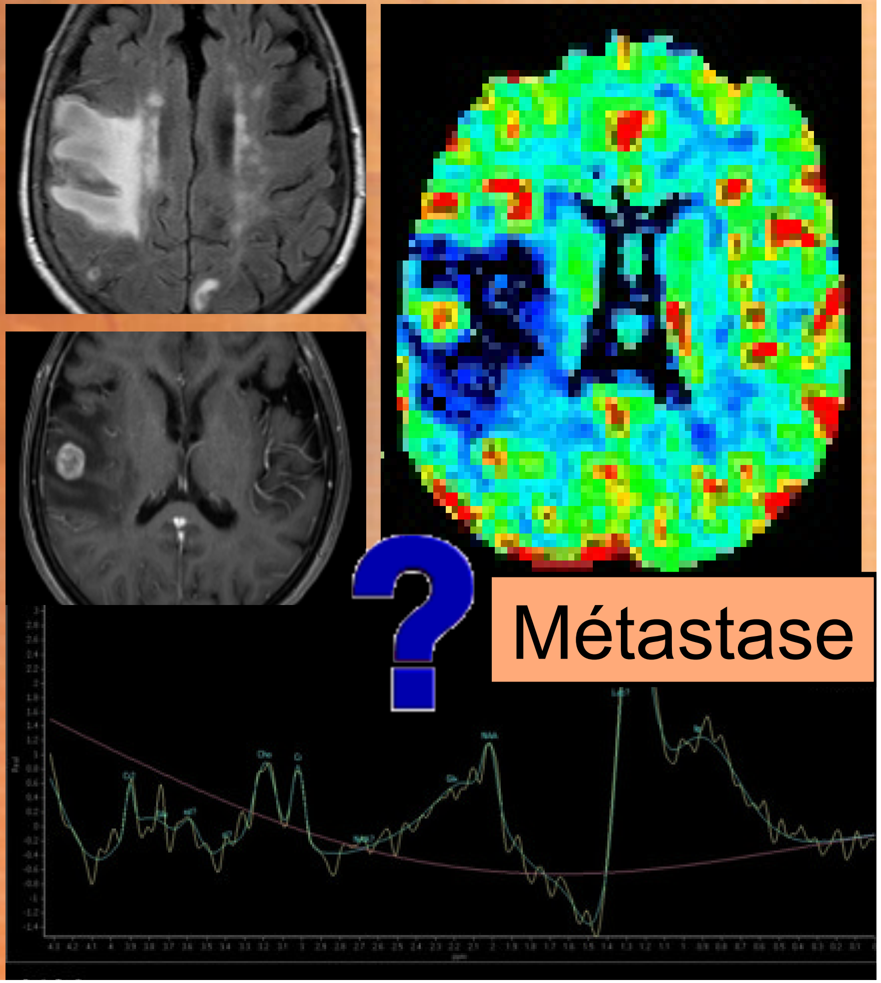
Rôle des séquences fonctionnelles

Femme de 38 ans présentant une hémiparésie droite régressive



…SEP

Femme de 51 ans avec ATCD de SEP présentant une hémiparésie gauche



Métastase

Signes associés à la lésion

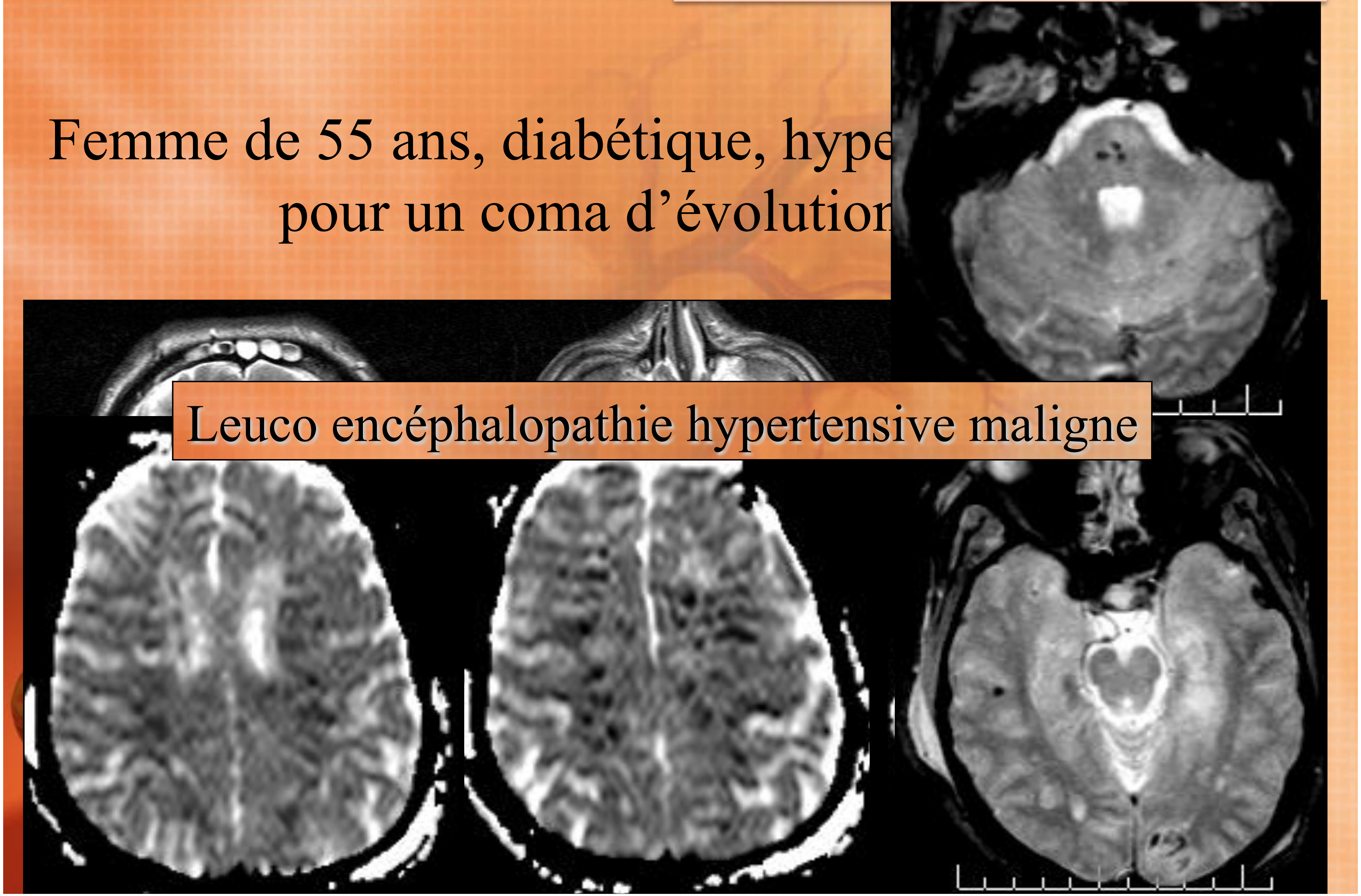
☞ Rechercher des signes associés à la «lésion élémentaire»:

- Œdème
- Microbleeds
- Restriction de diffusion d'un grand nombre de lésions

Signes associés à la lésion

Diffusion

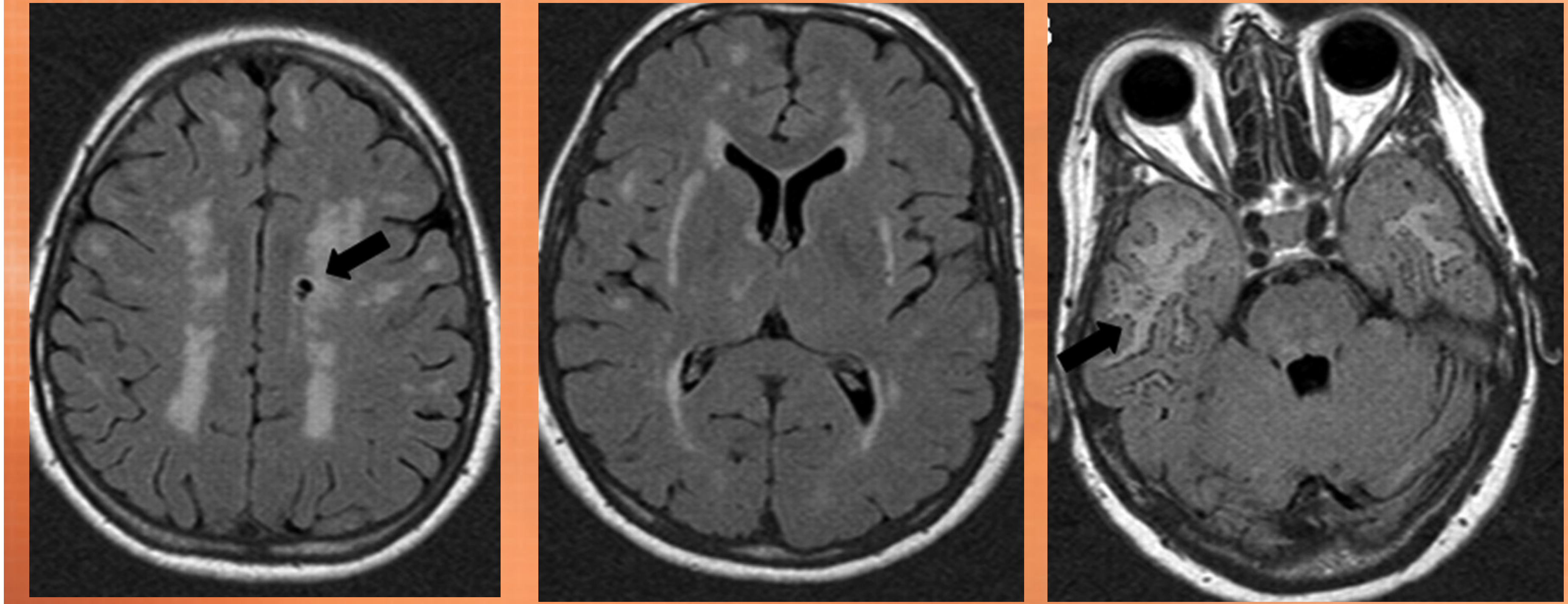
Femme de 55 ans, diabétique, hype
pour un coma d'évolution

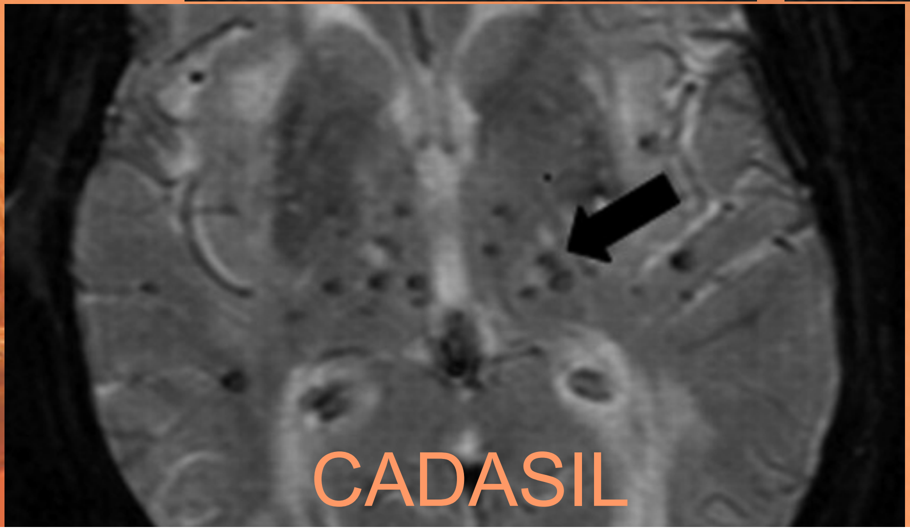


Leuco encéphalopathie hypertensive maligne

Signes associés à la lésion

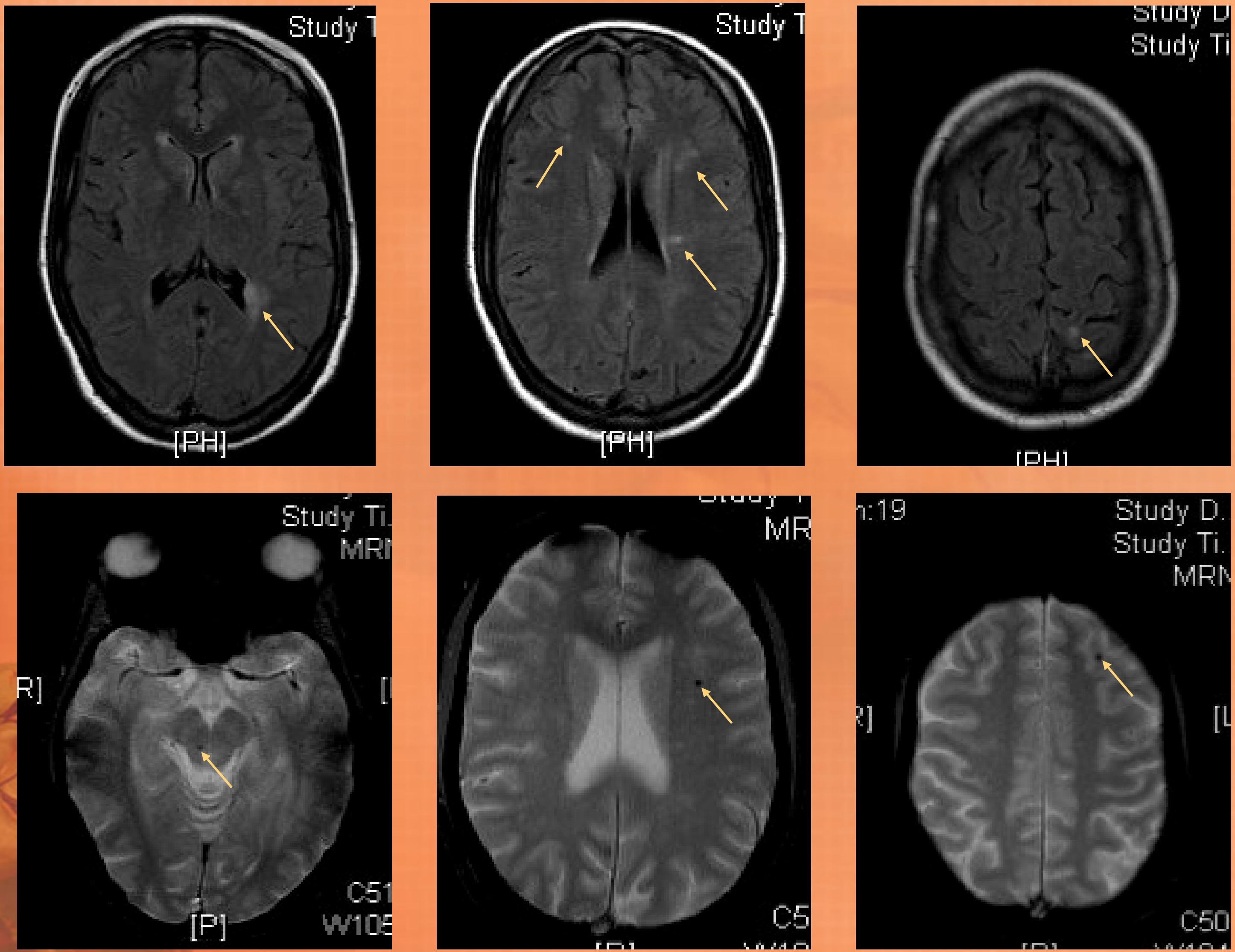
Microbleeds





Signes associés à la lésion

Microbleeds


Study T
[PH]
Study T
[PH]
Study D
Study Ti
[PH]
Study Ti
MRI
R]
[P]
C51
W105
MR
C5
:19
Study D.
Study Ti.
MRI
R]
[L
C50

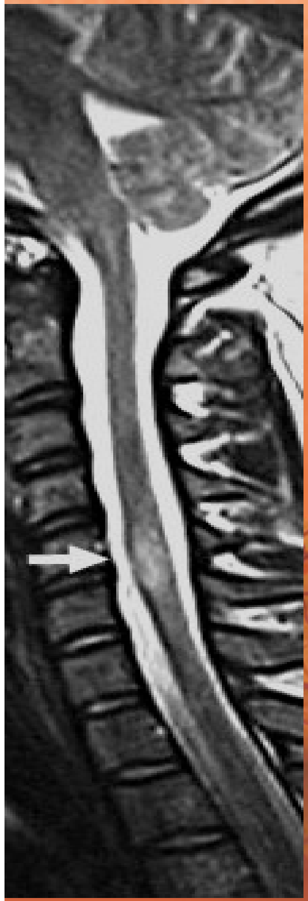
Lymphome post-transplantation

ATYPIES IRM

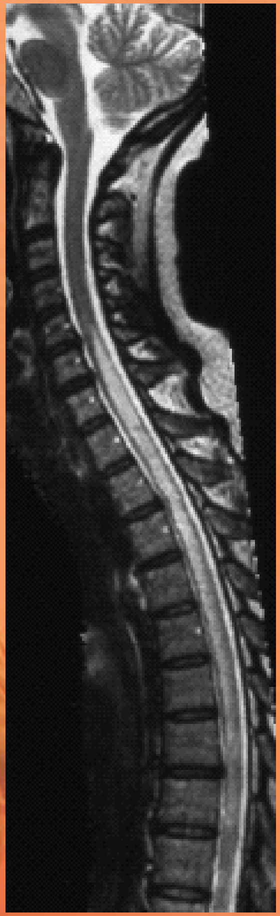
Extension médullaire

MT non extensive < 3 segments

SEP



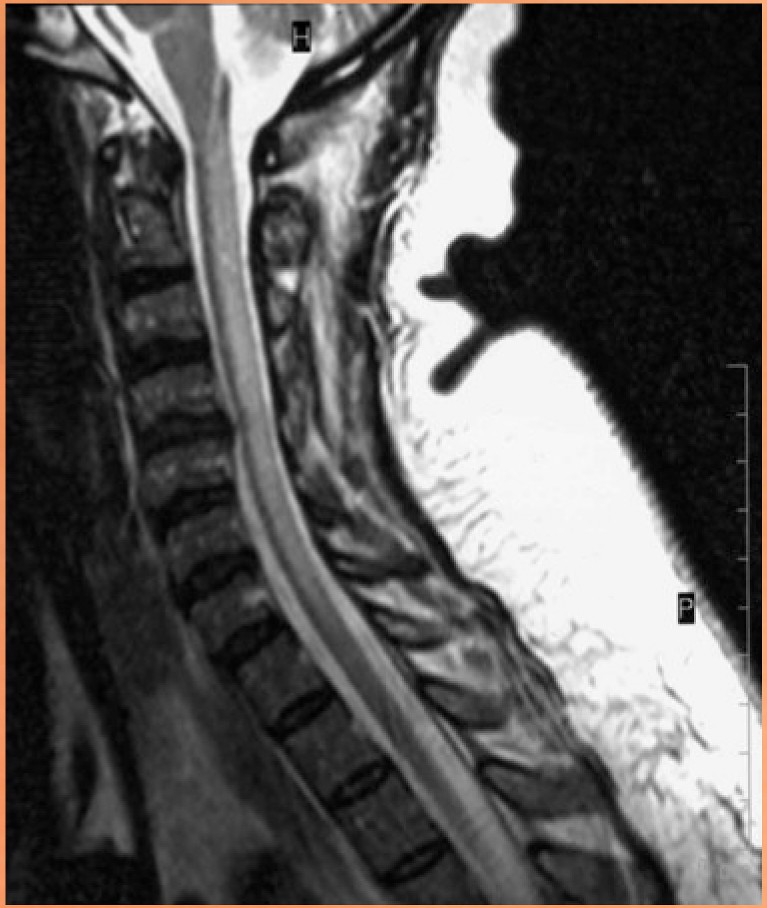
Lupus



MT extensive

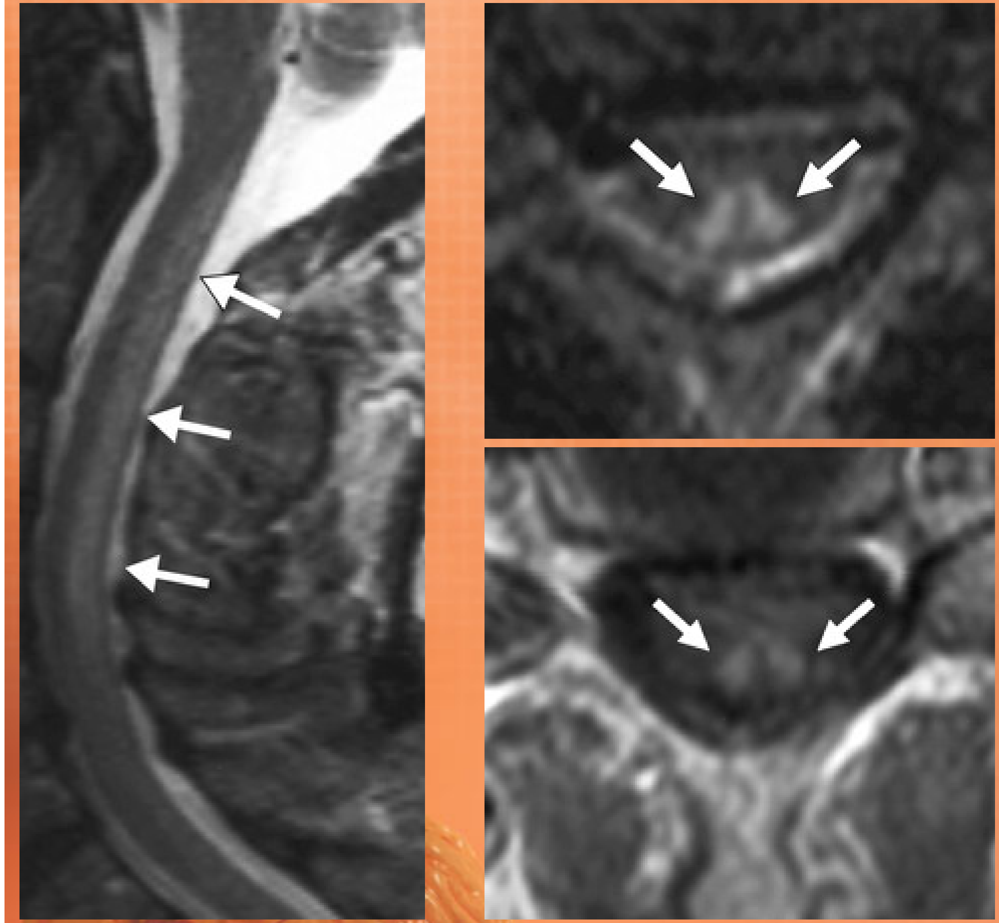
≥ 3 segments

Neuromyélite optique



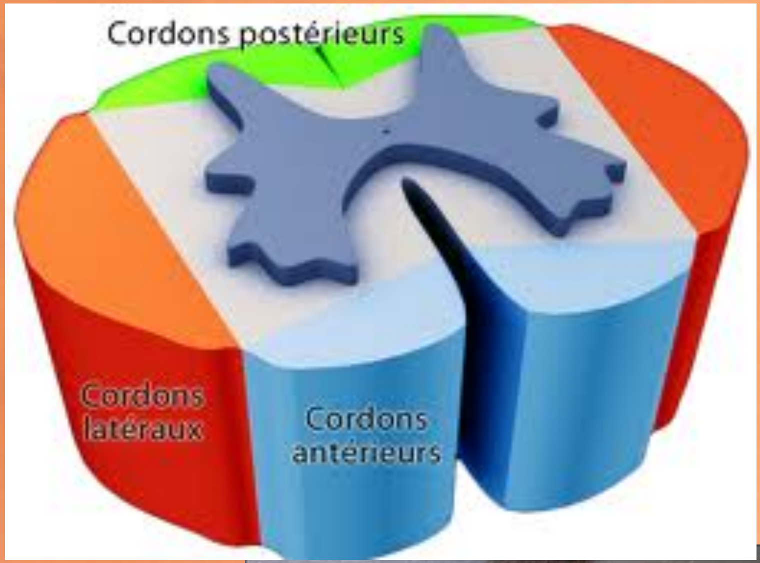
ATYPIES IRM

Extension médullaire



Naidich et al, radiology, 2005

Atteinte cordonale
postérieure
SCM


Cordons postérieurs
Cordons latéraux
Cordons antérieurs

Signes extra-axiaux

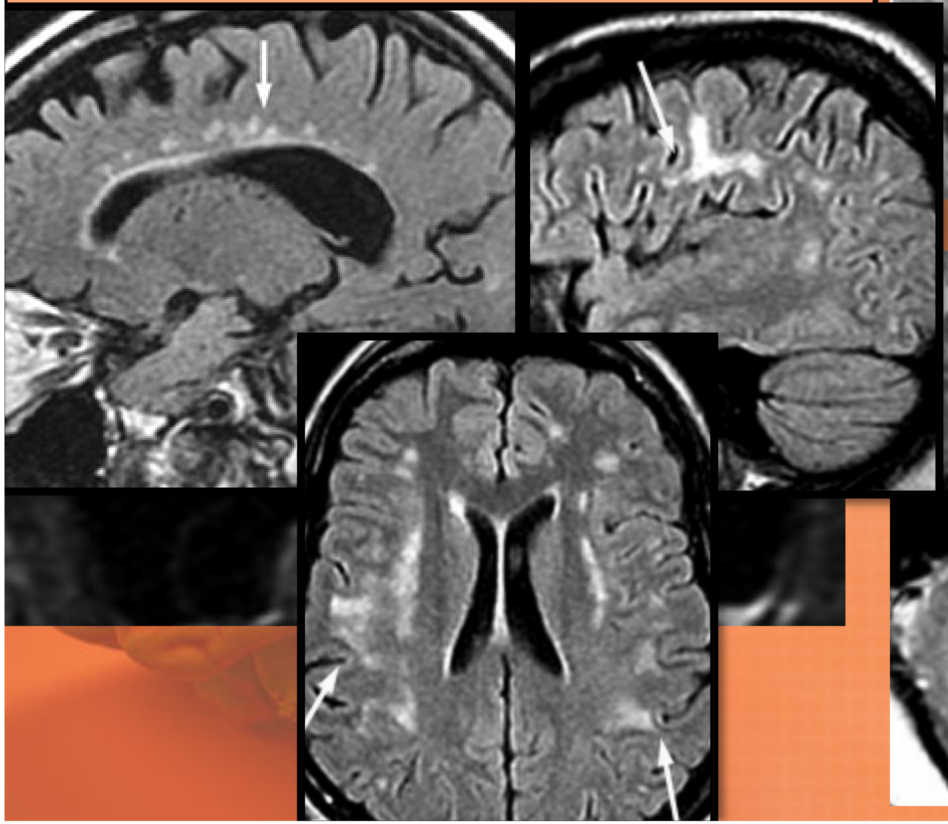
☞ Rechercher systématiquement:

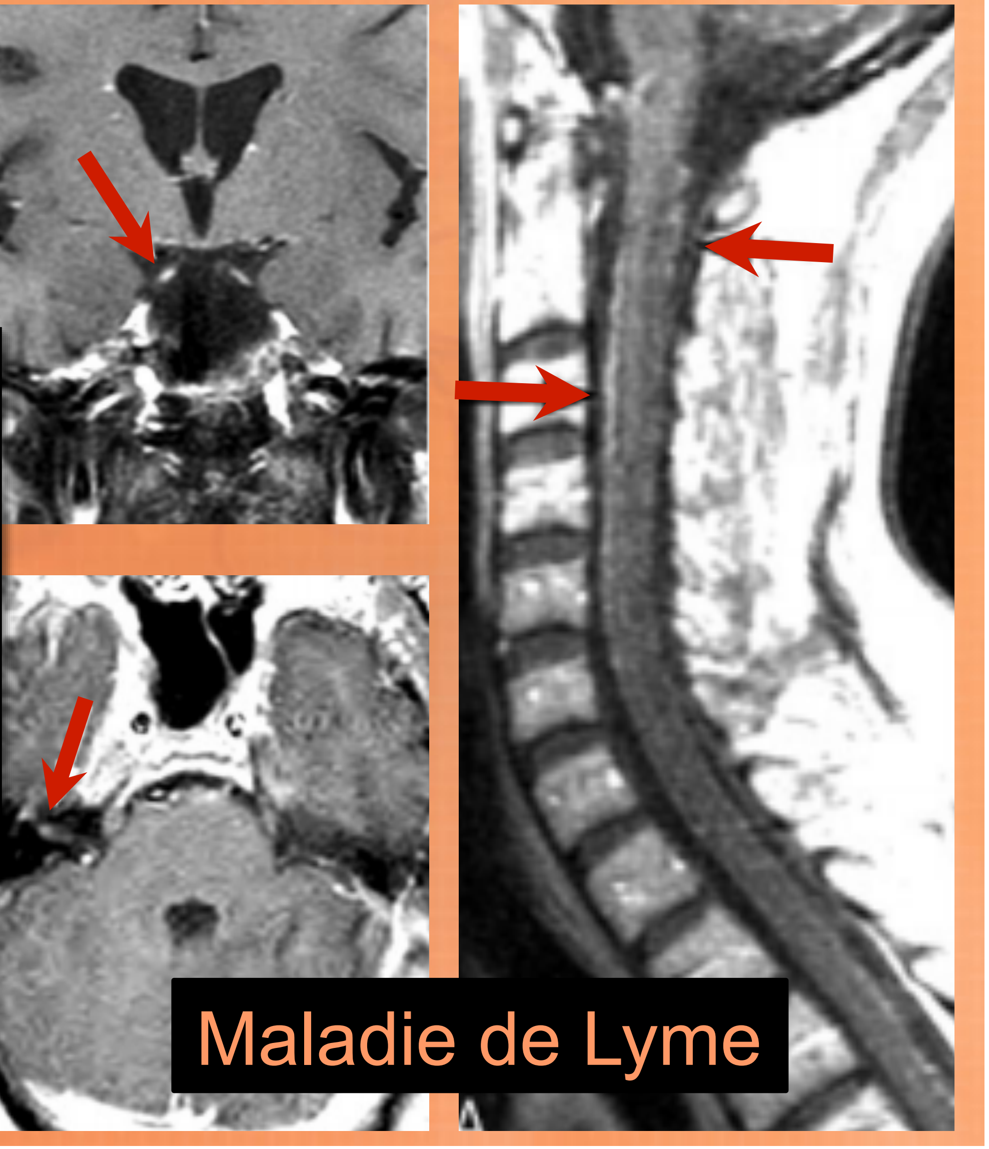
- ➢ Une atteinte méningée, des paires crâniennes
- ➢ Une atteinte pituitaire
- ➢ Un comblement sinusien
- ➢ Une atteinte parotidienne

Signes extra-axiaux

Paires crâniennes

Atteinte périphérique+++
Atteinte centrale «SEP-like»
rare
Sous-corticale+++

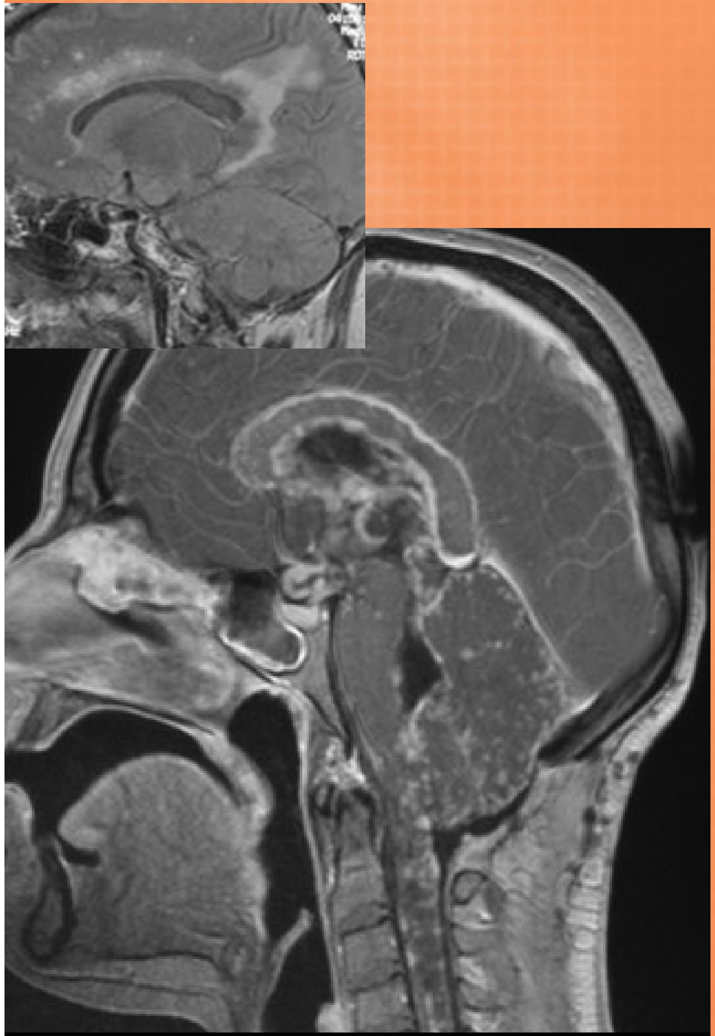




Maladie de Lyme

Signes extra-axiaux

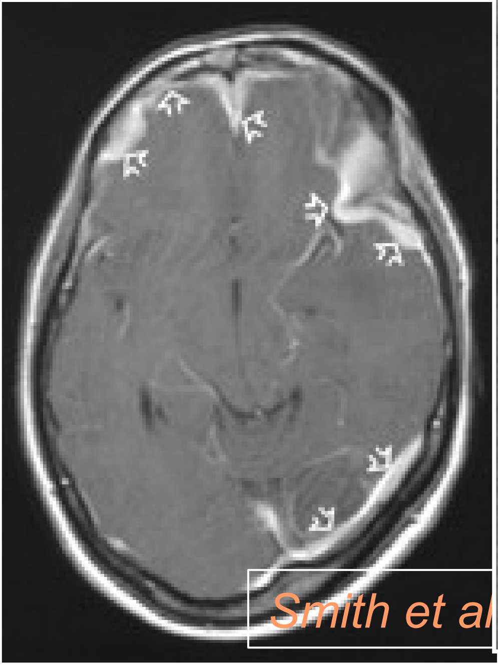
Atteinte méningée



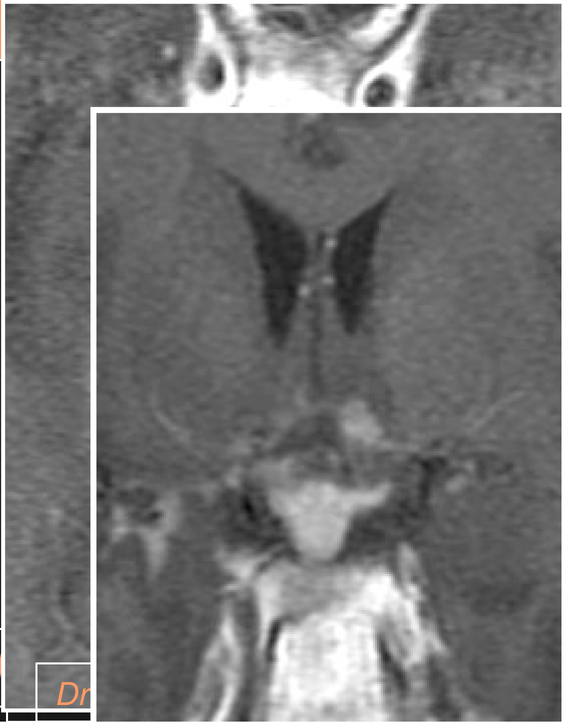
Neurosarcoïdose

Neurosarcoïdose

- Atteinte méningée
- Atteinte de la SB cérébrale, par diffusion via VR
- Atteinte pituitaire



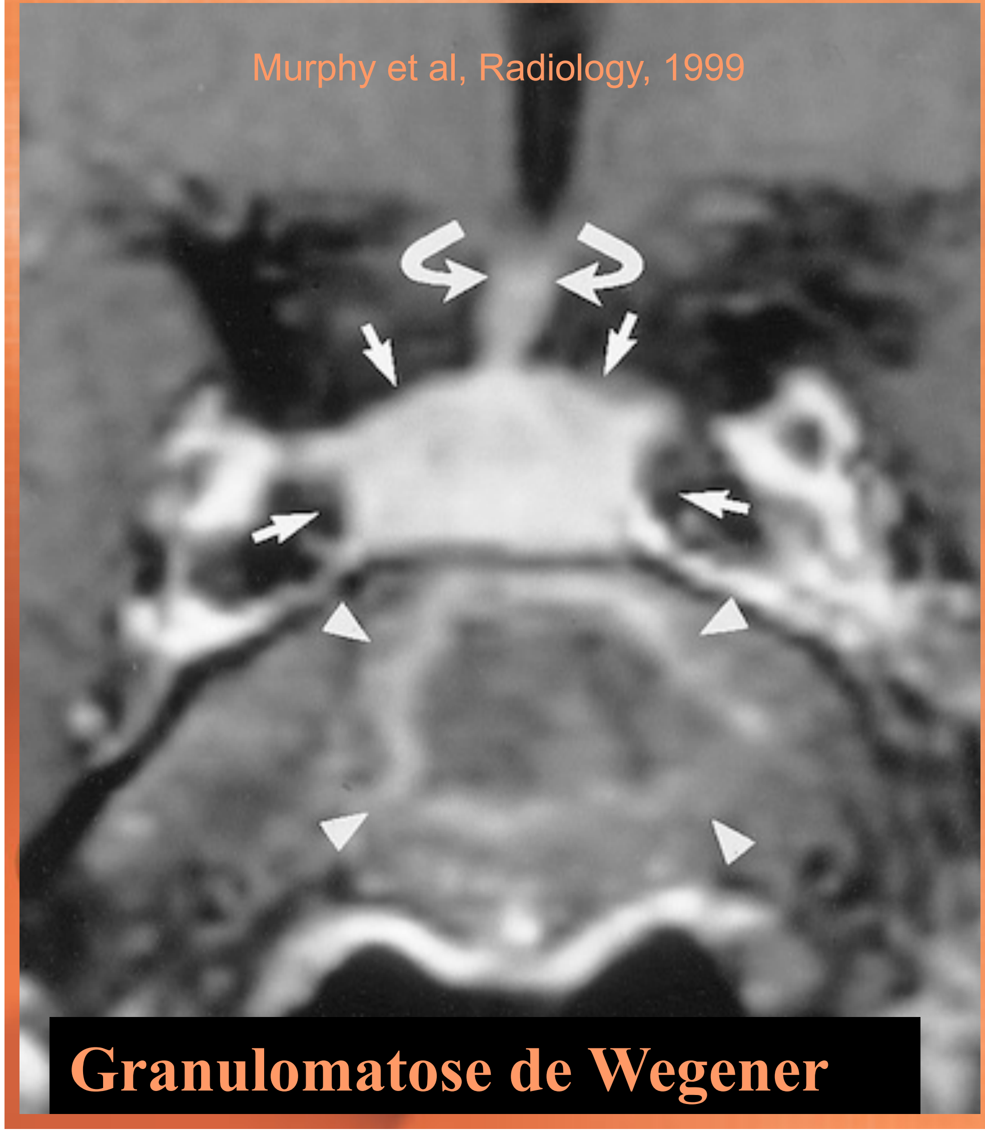
Smith et al



Dr

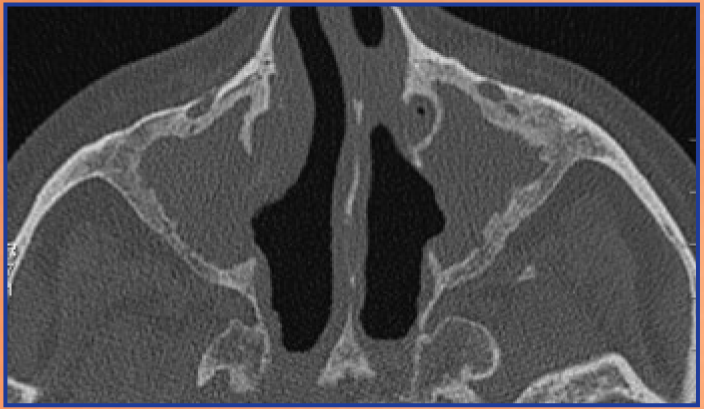
Signes extra-axiaux

Atteinte pituitaire


Murphy et al, Radiology, 1999

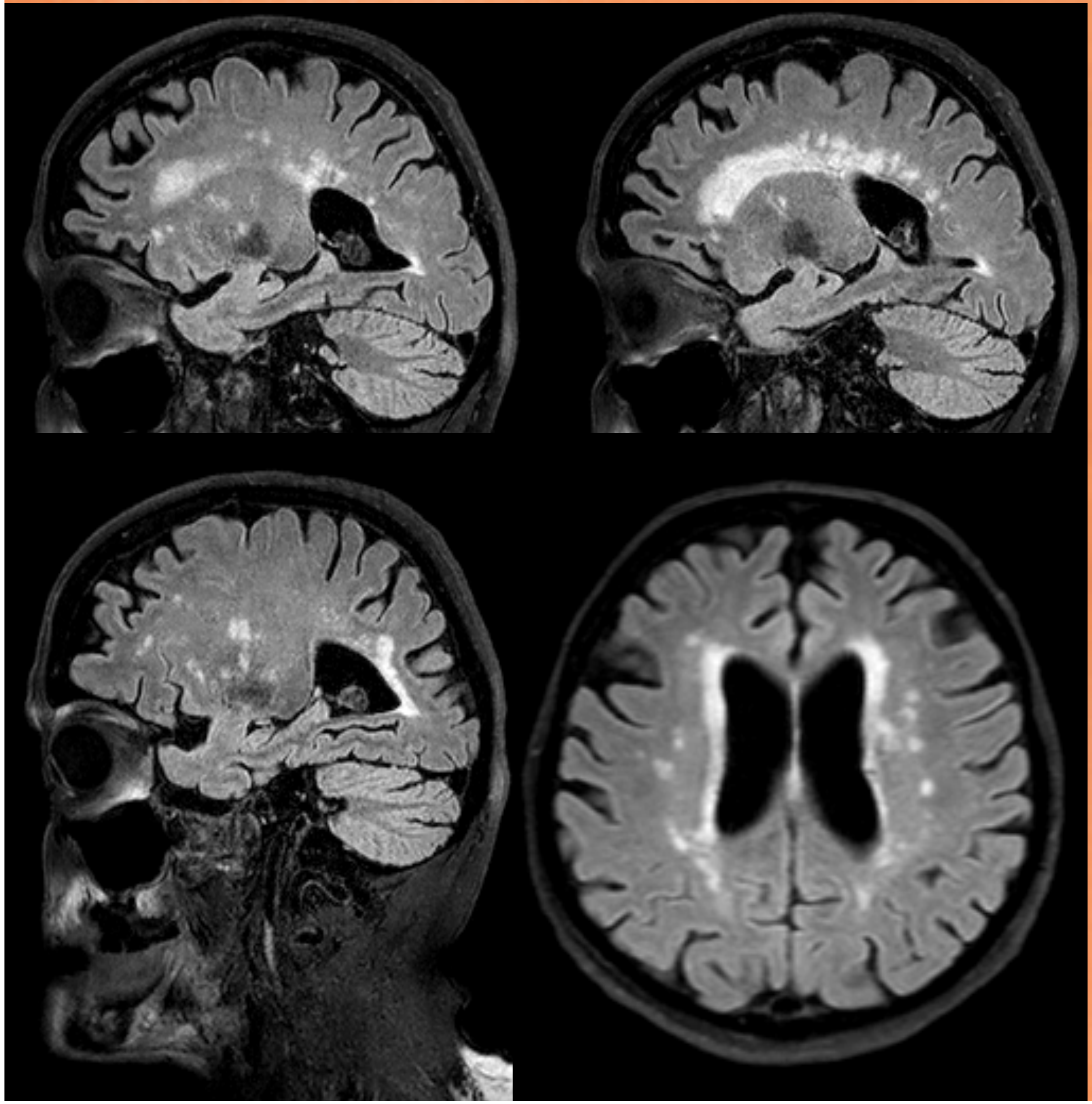
Granulomatose de Wegener

- Lésions de la SB granulomateuses / vasculaires
- Pachyméninge épaissie
- Atteinte sinusale

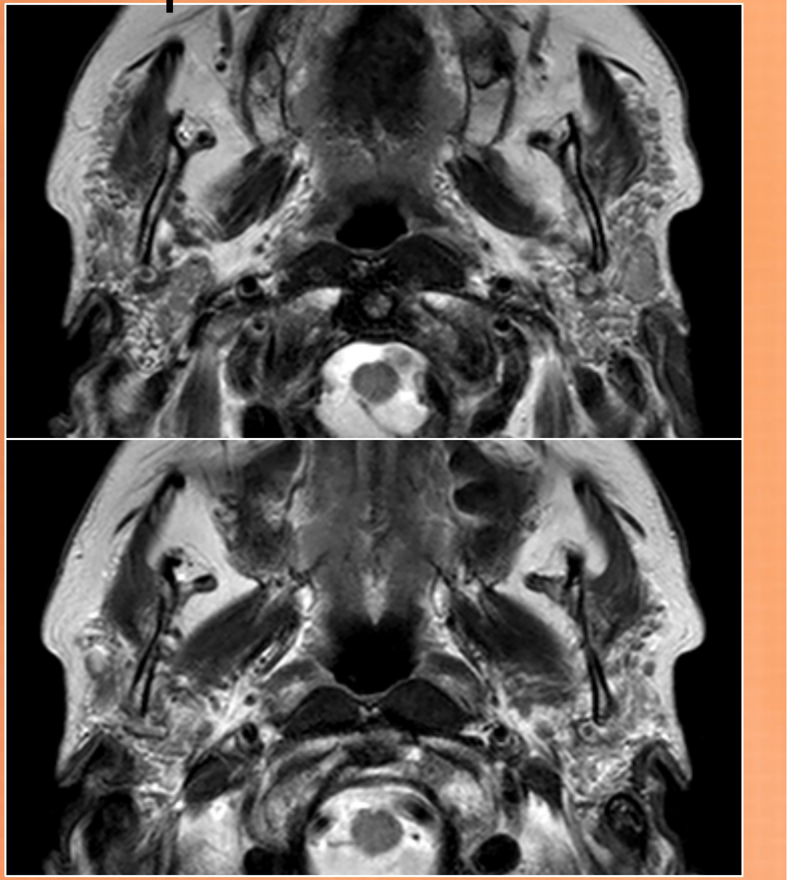


Signes extra-axiaux

Parotides



Dégénérescence graisseuse parotidienne

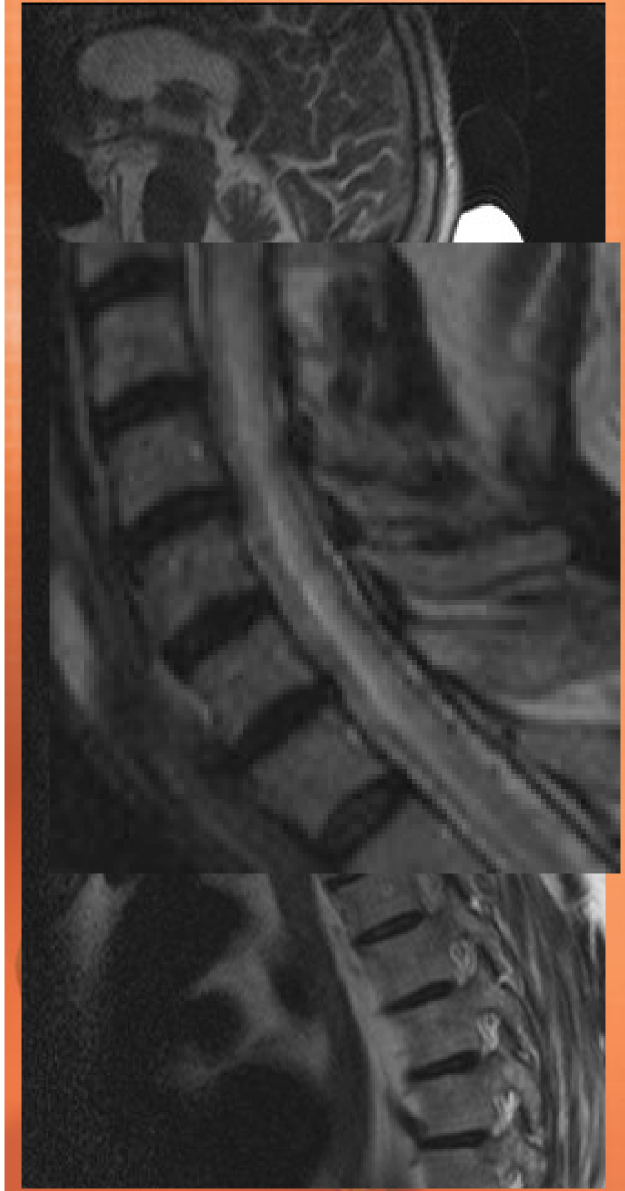


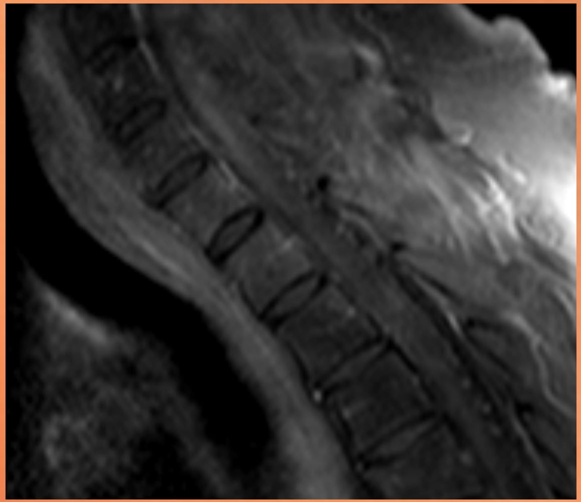
Gougerot-Sjogren

Signes extra-axiaux

Autres…

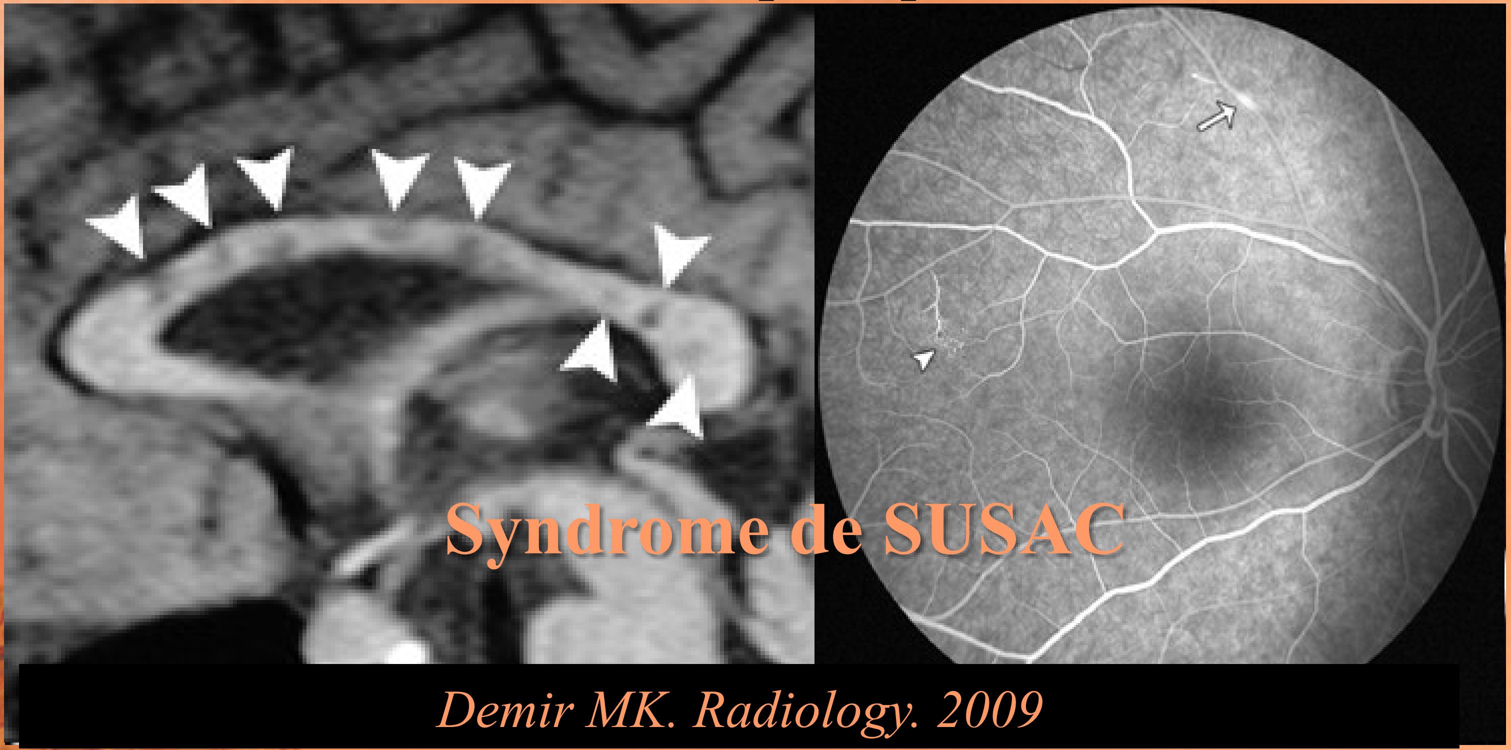
FAV





Signes extra-axiaux — Autres

Femme jeune, surdité de perception, trouble visuel, tableau d’encéphalopathie



Syndrome de SUSAC

Demir MK. Radiology. 2009

Angiographie: oblitération des branches de l’ACR

IRM: atteinte du corps calleux +++; gado+ au stade aigu

Au final…

Topographie préférentielle des lésions éloignée du LCS
Taille homogène des lésions
Formes lésionnelles irrégulières
Rehaussement ou restriction diffusionnelle synchrones
Rehaussement persistant
Caractère œdémateux
Microbleeds
Extension médullaire>3 segments
Rehaussement méningé
Atteinte paires crâniennes

Merci de votre attention!