

Dr PERREY Antoine
Radiologue

MES PLUS BELLES URGENCES MÉDULLAIRES... À 3H DU MATIN



CAS 1 – 00h12 (dimanche)

- Patient de 82 ans
- Paraplégie depuis 16h le même jour, d'apparition brutale au réveil de la sieste
- ATCD de DNID, 1 IDM stenté en 2014, HTA traitée équilibrée, hypercholestérolémie traitée
- Admis au SAU d'un CH périphérique à 19h00
- Avis neurochirurgien CHU : demande d'IRM médullaire
- Appel de l'urgentiste à 20h45
- Transfert ambulance directement à l'IRM du CHU
- Arrivée à l'IRM à 23h50...

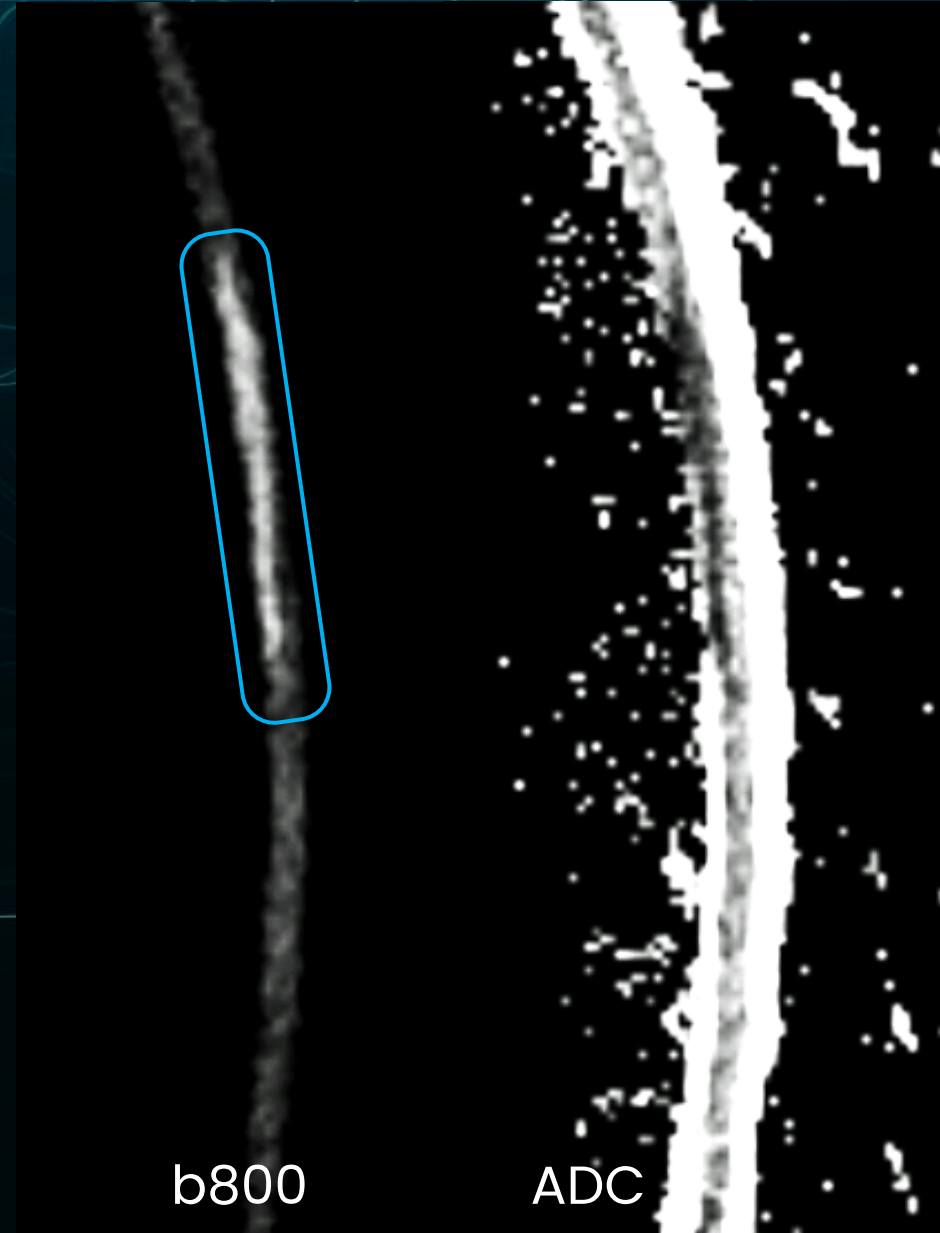


CAS1 – 00h12 (dimanche)

- Patient de 82 ans
- Paraplégie depuis 16h le même jour, d'apparition brutale au réveil de la sieste
- ATCD de DNID, 1 IDM stenté en 2014, HTA traitée équilibrée, hypercholestérolémie traitée
- Admis au SAU d'un CH périphérique à 19h00
- Avis neurochirurgical CHU : demande d'IRM médullaire
- Appel de l'urgentiste à 20h45
- Transfert ambulance directement à l'IRM du CHU
- Arrivée à l'IRM à 23h50...

INFARCTUS MEDULLAIRE AIGU

Conclusion
Infarctus médullaire thoracique étendu de T3 jusqu'à T6.



CAS compagnon – 01h03

- Patiente de 43 ans
- Paresthésies des 4 membres avec cervicalgies la veille en courant, régressives en quelques minutes
- 24 heures plus tard : récides douloureuses avec tétraparésie
- Transportée au SAU par son mari
- Pas d'ATCD particulier
- Demande d'IRM médullaire à 23h53
- Réalisation de l'IRM à 00h30

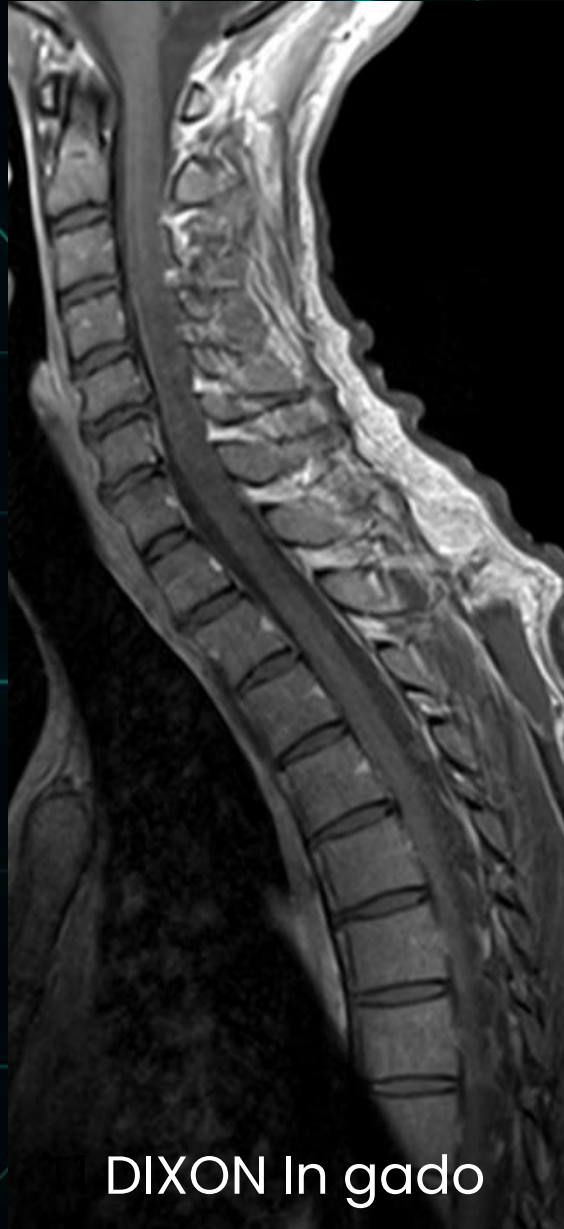


CAS compagnon – 01h03

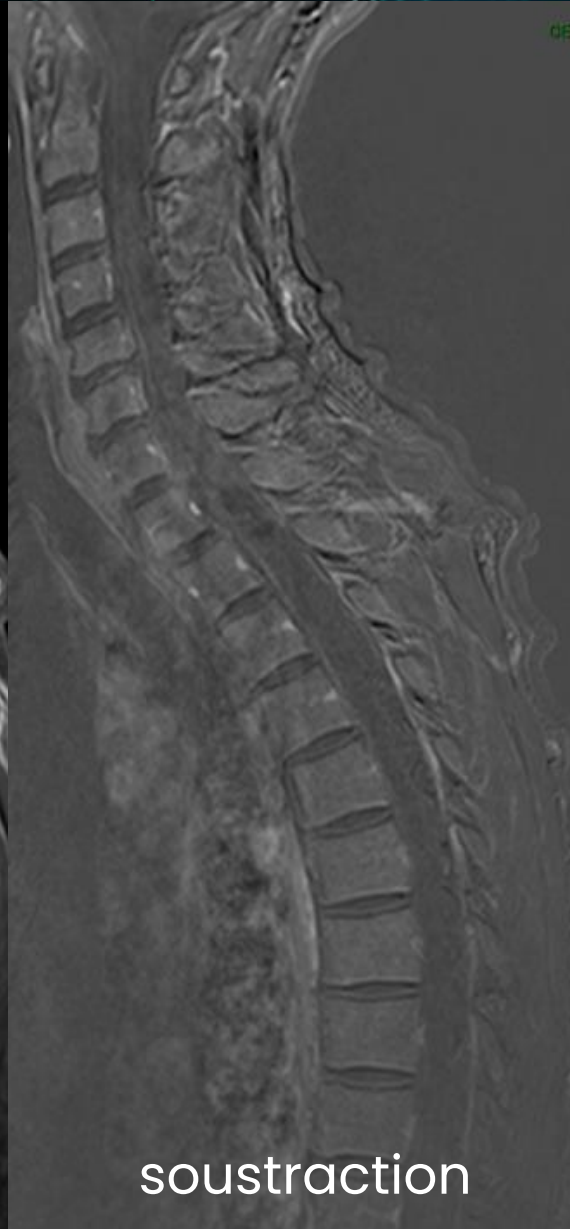
- Patiente de 43 ans
- Paresthésies des 4 membres avec cervicalgies la veille en courant, régressives en quelques minutes
- 24 heures plus tard : récidives douloureuses avec tétraparésie
- Transportée au SAU par son mari
- Pas d'ATCD particulier
- Demande d'IRM médullaire à 23h53
- Réalisation de l'IRM à 00h30

Après discussion avec le neurologue de garde, on retient l'hypothèse la plus probable :

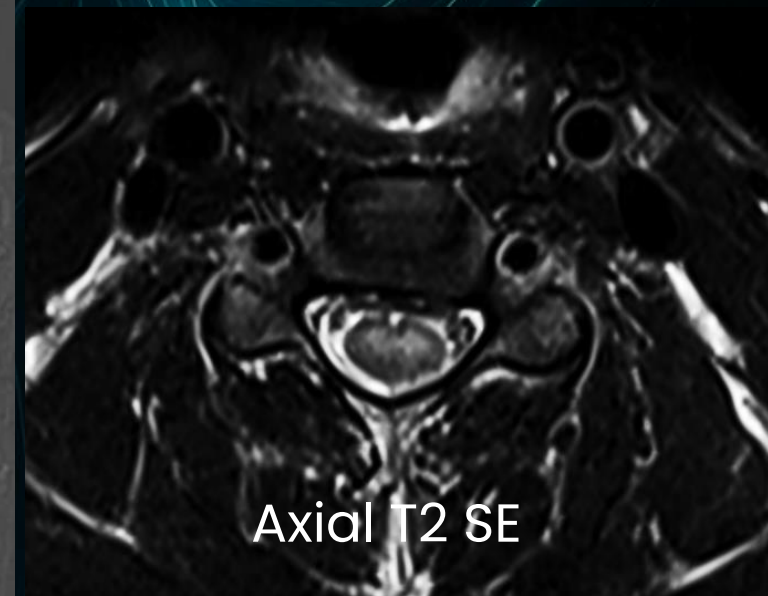
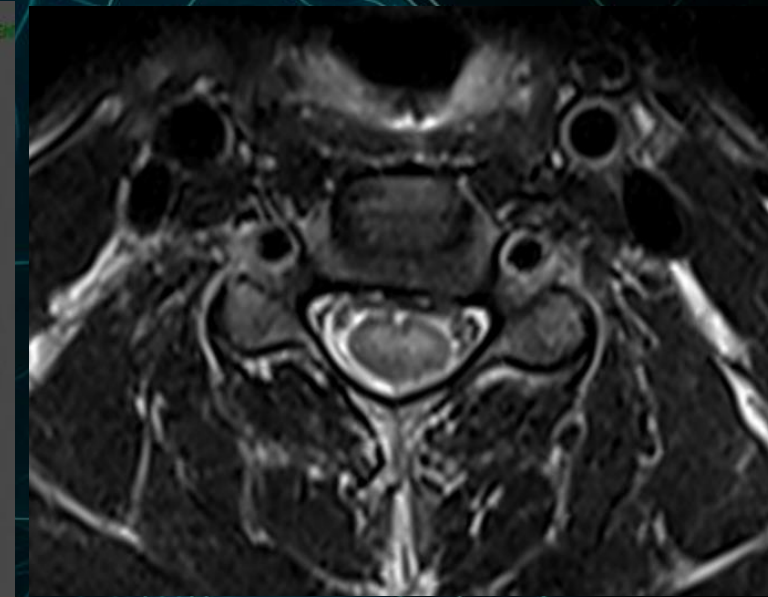
**poussée de MYELITE
INFLAMMATOIRE**



DIXON In gado



soustraction



Axial T2 SE

CAS compagnon – H+10

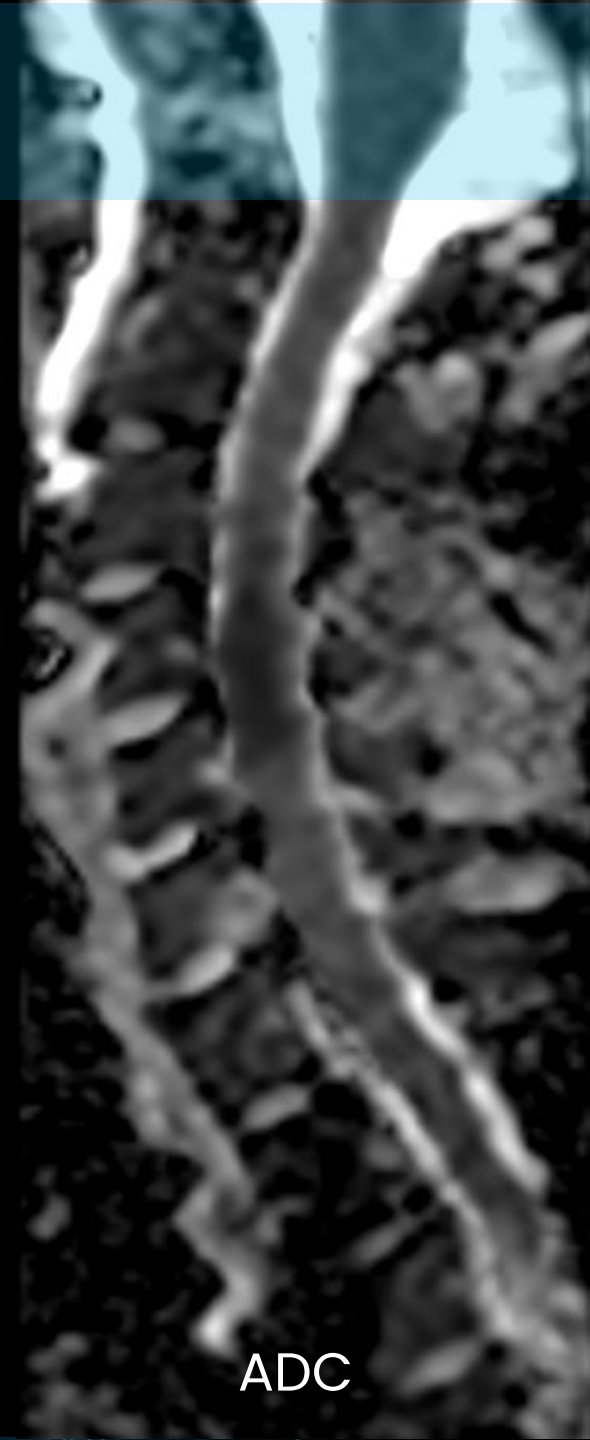
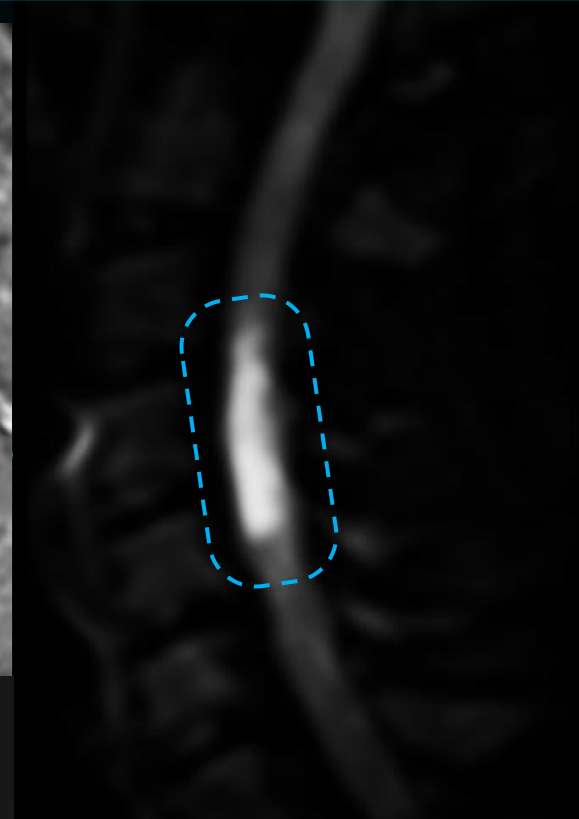
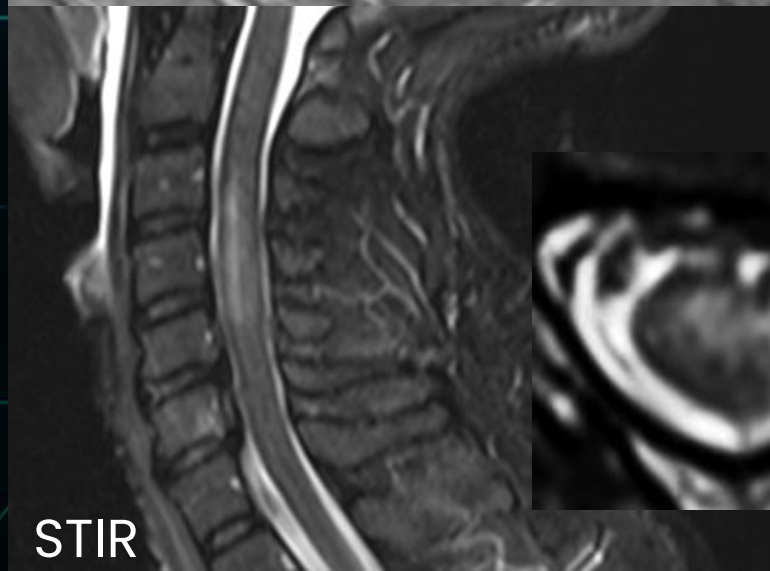
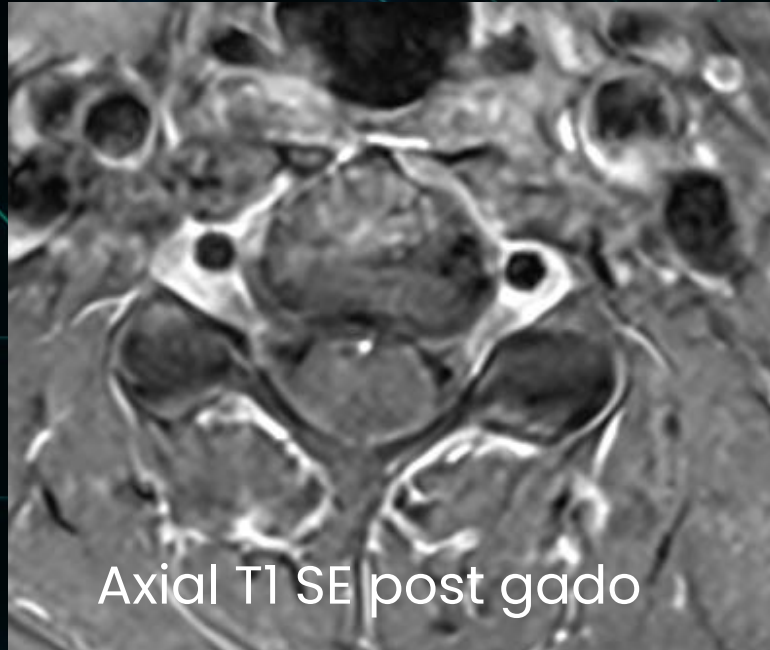
- Patiente de 43 ans
- Paresthésies des 4 membres avec cervicalgies la veille en courant, régressives en quelques minutes
- 24 heures plus tard : récidives douloureuses avec tétraparésie
- Transportée au SAU par son mari
- Pas d'ATCD particulier
- Demande d'IRM médullaire à 23h53
- Réalisation de l'IRM à 00h30

Après discussion avec le neurologue de garde, on retient l'hypothèse la plus probable :

poussée de MYELITE INFLAMMATOIRE

Le lendemain, à 11h, avant la séance de plasmaphérèse, nouvelle IRM avec analyse encéphalique, et ajout diffusion du la moelle

INFARCTUS MEDULLAIRE



CAS compagnon – H+10

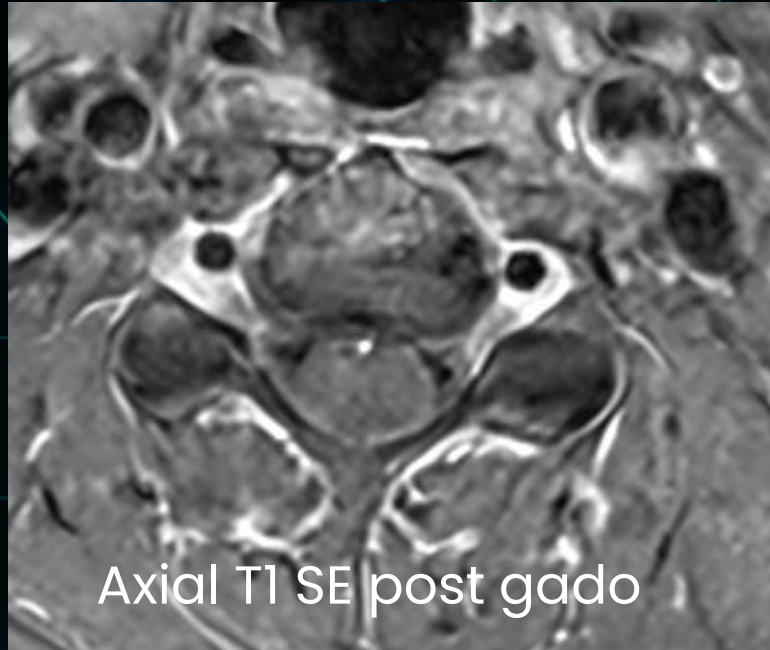
- Patiente de 43 ans
- Paresthésies des 4 membres avec cervicalgies la veille en courant, régressives en quelques minutes
- 24 heures plus tard : récides douloureuses avec tétraparésie
- Transportée au SAU par son mari
- Pas d'ATCD particulier
- Demande d'IRM médullaire à 23h53
- Réalisation de l'IRM à 00h30

Après discussion avec le neurologue de garde, on retient l'hypothèse la plus probable :

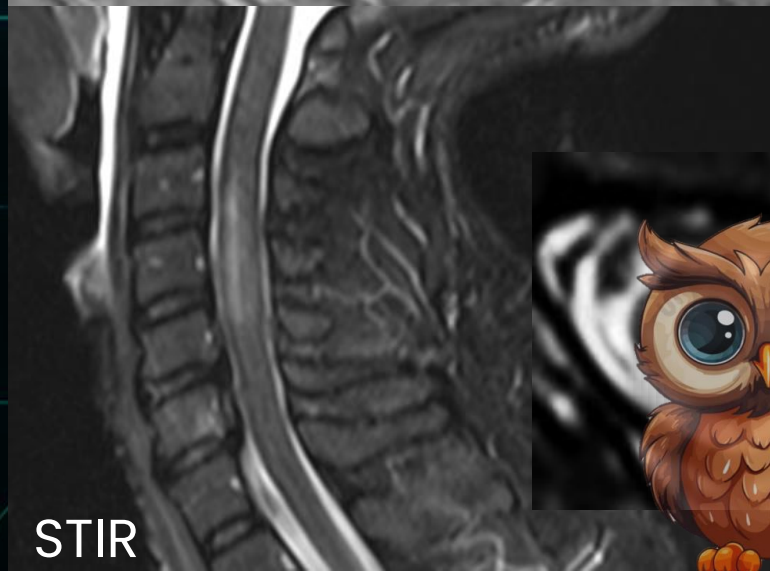
poussée de MYELITE INFLAMMATOIRE

Le lendemain, à 11h, avant la séance de plasmaphérèse, nouvelle IRM avec analyse encéphalique, et ajout diffusion du la moelle

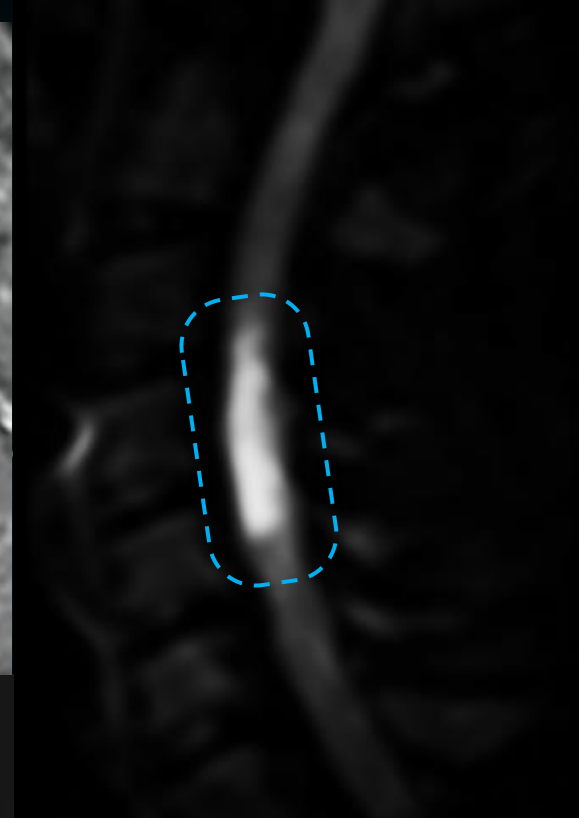
INFARCTUS MEDULLAIRE



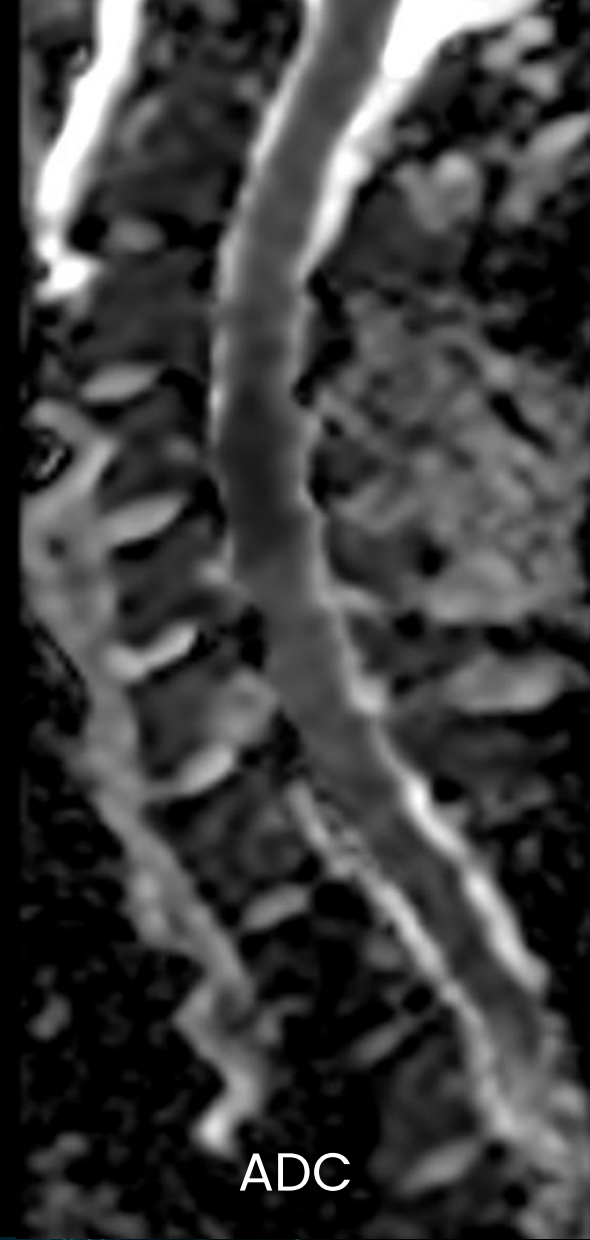
Axial T1 SE post gado



STIR



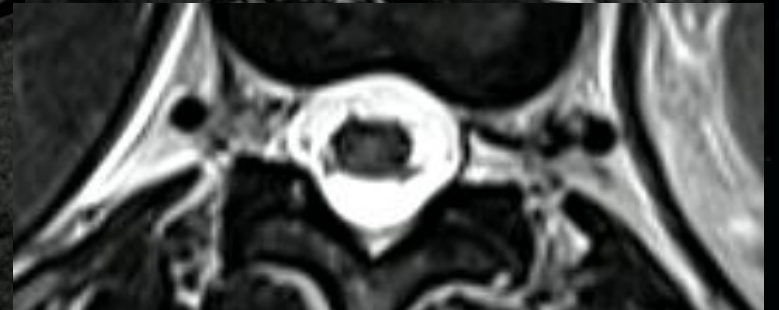
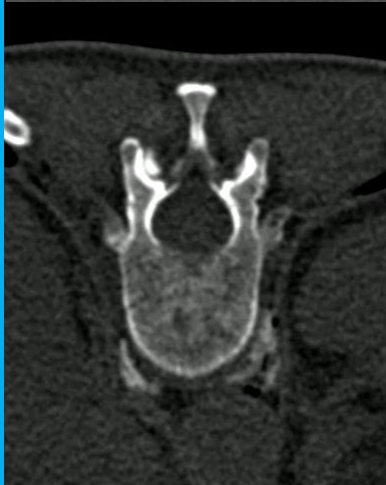
b800



ADC



Autres exemples



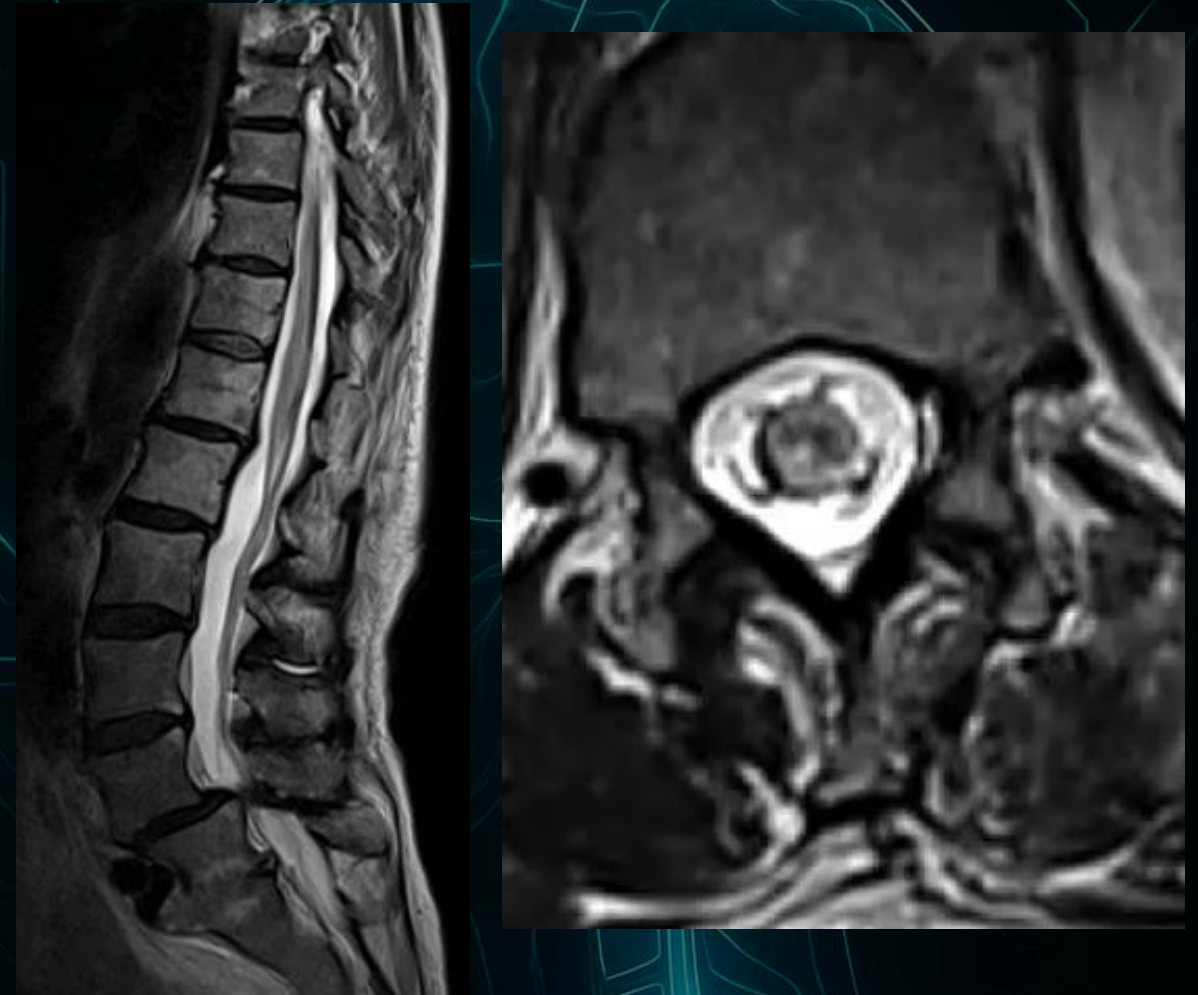
- H 58 ans
- paraplégie J2 après endoprothèse aorto bi fémorale
- IRM le jour même

- F 71 ans
- paraplégie post alcoolisation splanchnique (néo pancréas)
- 1^{ère} IRM H2 / 2^{ème} IRM J2

Autres exemples

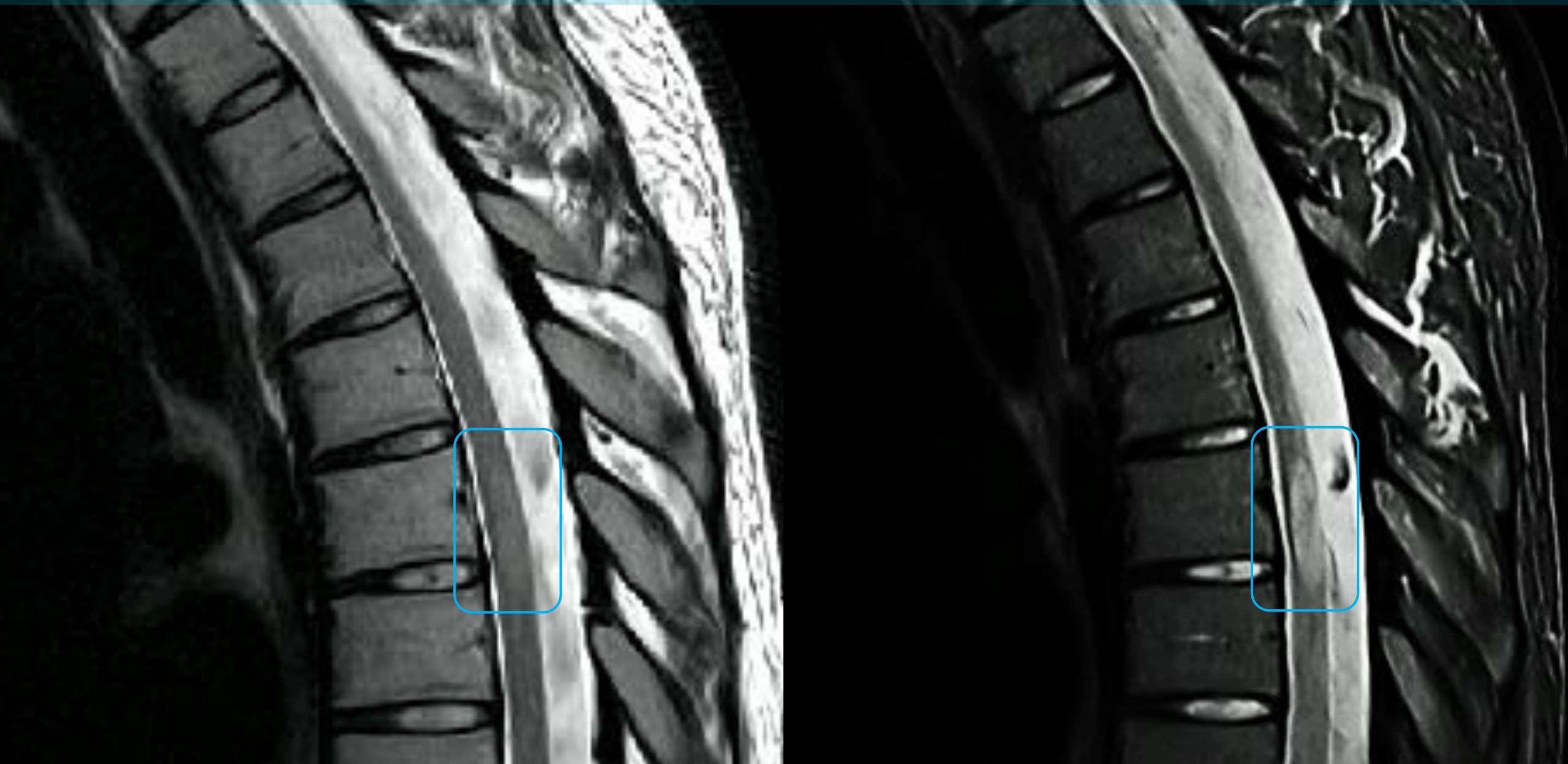


- H 58 ans
- paraplégie J2 après endoprothèse aorto bi fémorale
- IRM le jour même



- F 71 ans
- paraplégie post alcoolisation splanchnique (néo pancréas)
- 1^{ère} IRM H2 / 2^{ème} IRM J2

Intérêt du STIR « moelle »



Intérêt du STIR « moelle »



Intérêt du STIR « moelle »



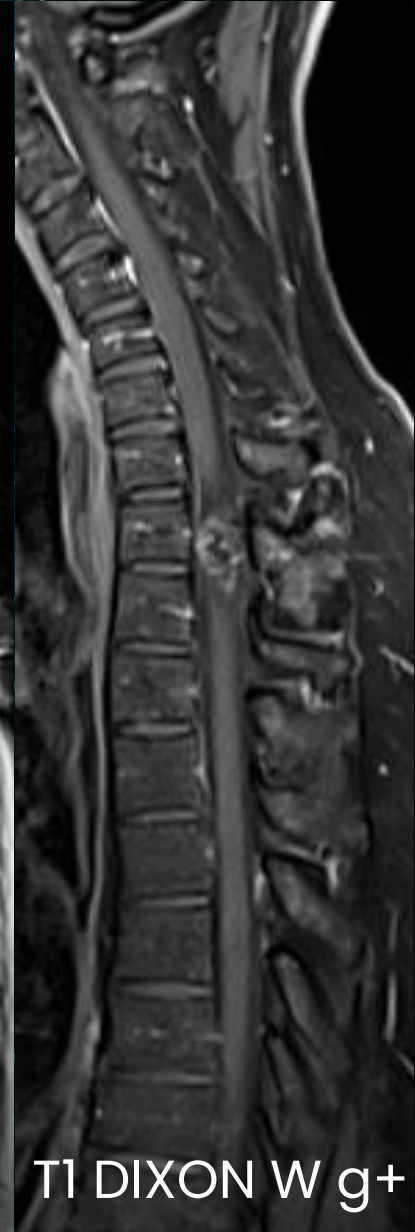
3711 1303	<SP> TE	90
3711 1304	<SP> TR	3200
3711 1305	<SP> FA	150



3711 1303	<SP> TE	34
3711 1304	<SP> TR	2260
3711 1305	<SP> FA	140
3711 1306	<SP> TI	145

CAS 2 – 21h20 (samedi)

- Homme de 42 ans
- apparition en 24 heures d'une paraparésie remontant jusqu'à la région ombilicale dans les suites d'un déménagement.
- Admis au SAU du CHU à 17h30
- Clinique : syndrome pyramidal, dysesthésie des membres inférieurs, difficultés à la marche, apyrexie
- Biologie normale
- Avis neurologue de garde CHU : demande d'IRM médullaire en urgence
- Appel de l'urgentiste à 20h30
- Brancardage du patient avec IRM à 21h00

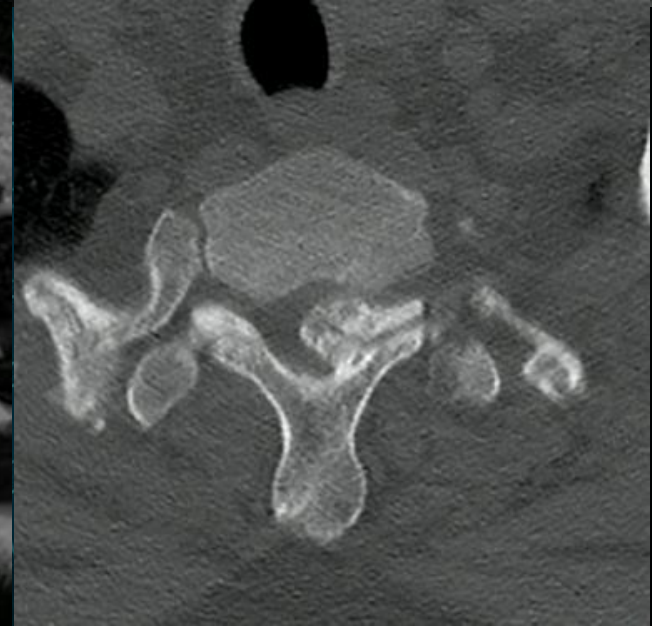
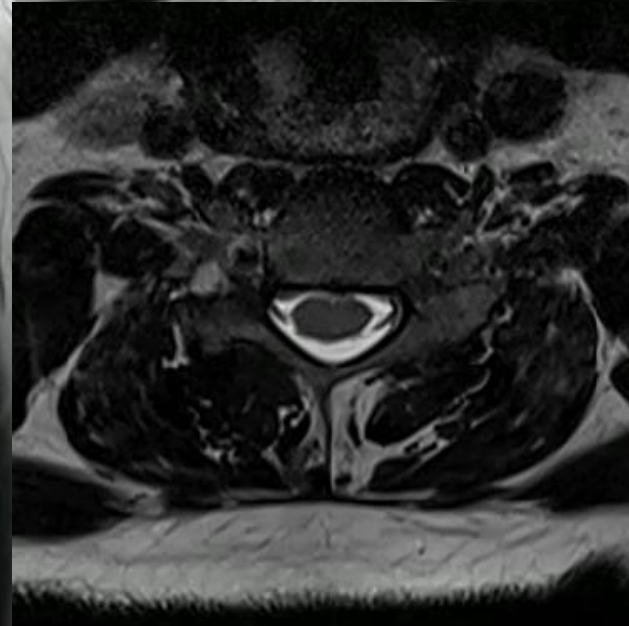
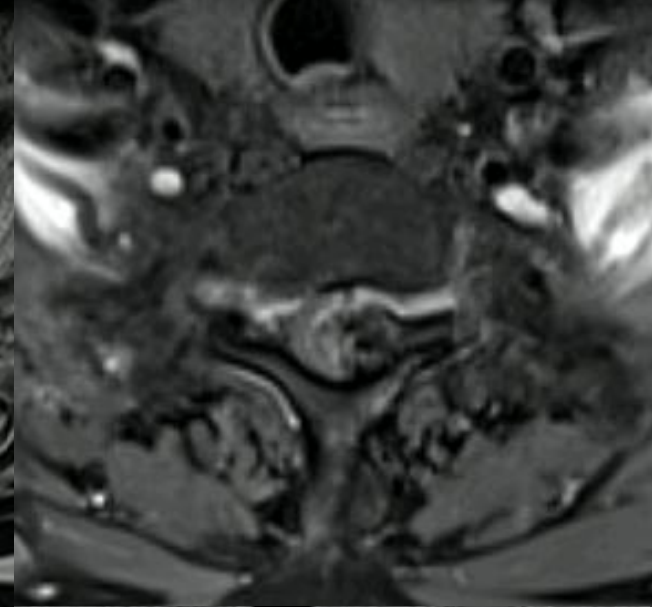
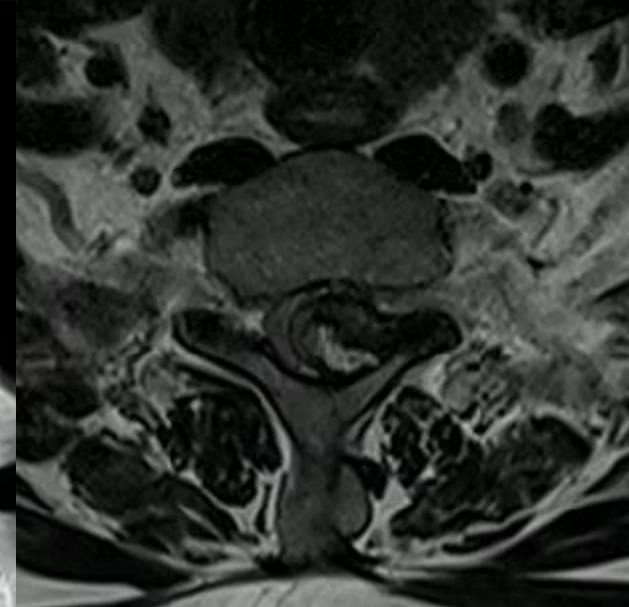
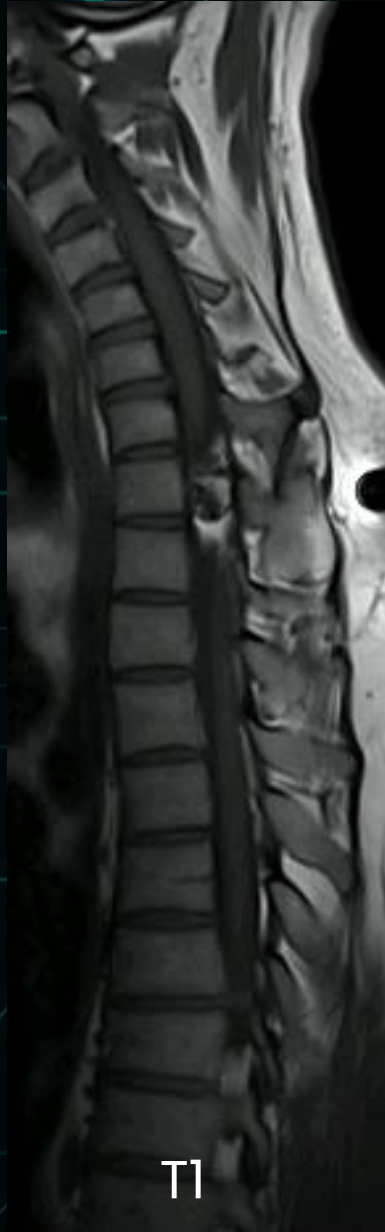


CAS 2 – 21h20 (samedi)

- Homme de 42 ans
- apparition en 24 heures d'une paraparésie remontant jusqu'à la région ombilicale dans les suites d'un déménagement.
- Admis au SAU du CHU à 17h30
- Clinique : syndrome pyramidal, dysesthésie des membres inférieurs, difficultés à la marche, apyrexie
- Biologie normale
- Avis neurologue de garde CHU : demande d'IRM médullaire en urgence
- Appel de l'urgentiste à 20h30
- Brancardage du patient avec IRM à 21h00

COMPRESSION MEDULLAIRE T1 décompensée

Sur exostose intra-canalaire
Maladie des exostoses multiples

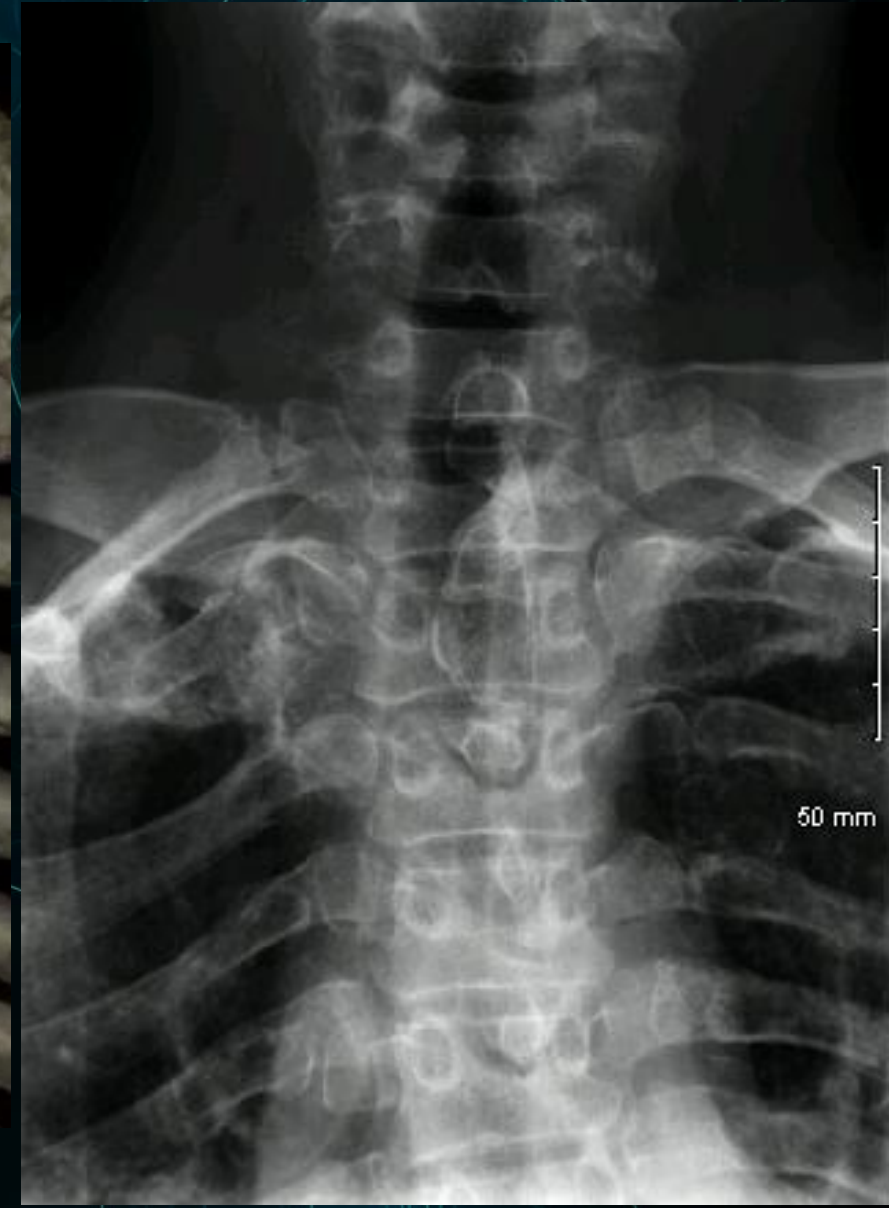


CAS 2 – 21h20 (samedi)

- Homme de 42 ans
- apparition en 24 heures d'une paraparésie remontant jusqu'à la région ombilicale dans les suites d'un déménagement.
- Admis au SAU du CHU à 17h30
- Clinique : syndrome pyramidal, dysesthésie des membres inférieurs, difficultés à la marche, apyrexie
- Biologie normale
- Avis neurologue de garde CHU : demande d'IRM médullaire en urgence
- Appel de l'urgentiste à 20h30
- Brancardage du patient avec IRM à 21h00

COMPRESSION MEDULLAIRE T1 décompensée

Sur exostose intra-canalaire
Maladie des exostoses multiples



CAS 2 – 21h20 (samedi)

- Homme de 42 ans
- apparition en 24 heures d'une paraparésie remontant jusqu'à la région ombilicale dans les suites d'un déménagement.
- Admis au SAU du CHU à 17h30
- Clinique : syndrome pyramidal, dysesthésie des membres inférieurs, difficultés à la marche, apyrexie
- Biologie normale
- Avis neurologue de garde CHU : demande d'IRM médullaire en urgence
- Appel de l'urgentiste à 20h30
- Brancardage du patient avec IRM à 21h00

COMPRESSION MEDULLAIRE T1 décompensée

Sur exostose intra-canalaire
Maladie des exostoses multiples



CONCLUSION :

Exostose ostéogénique T1-T2 gauche. Absence d'image suspecte.
D'autres localisations sont à rechercher de principe.

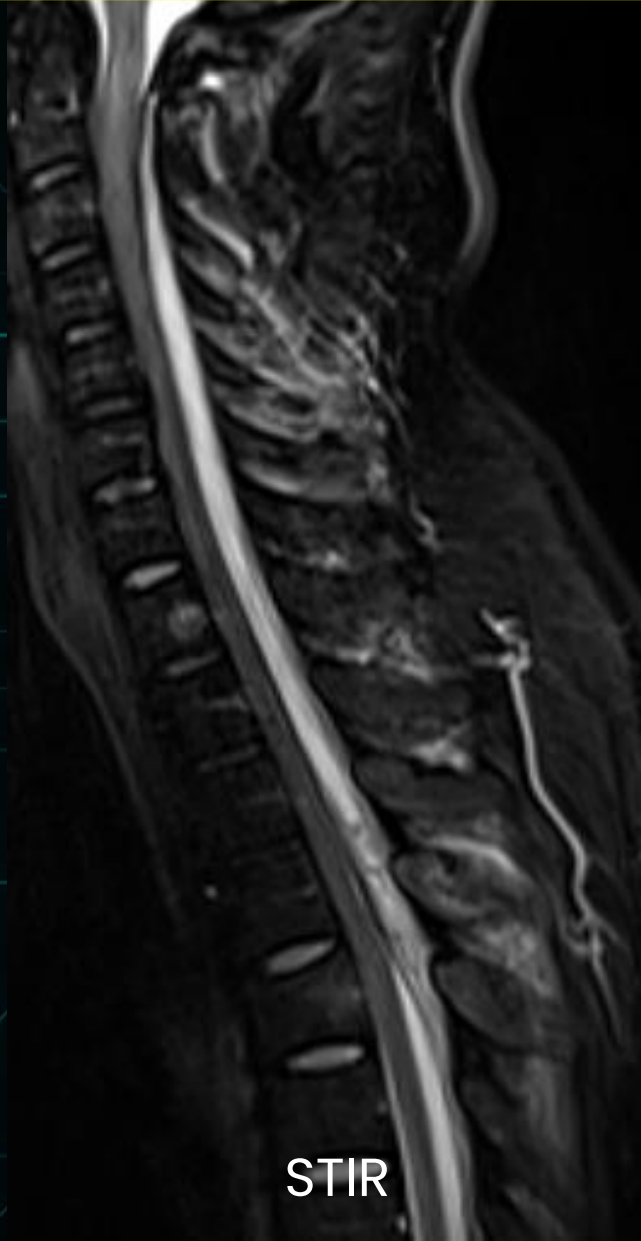
CAS un peu similaire

- Femme de 64 ans
- Paraparésie progressive
- Méningiome calcifié T7 compressif



CAS 3 – 03h10

- Homme de 33 ans
- Cervicalgies avec impotence du membre supérieur droit
- TDM normal (Crane + TSA) – 23h00
- Dégradation en quelques heures du déficit avec somnolence
- CRP 250
- Avis neurologue de garde CHU : demande d'IRM cérébro-médullaire en urgence
- Appel de l'urgentiste à 02h45
- IRM en urgence réalisée à 3h10

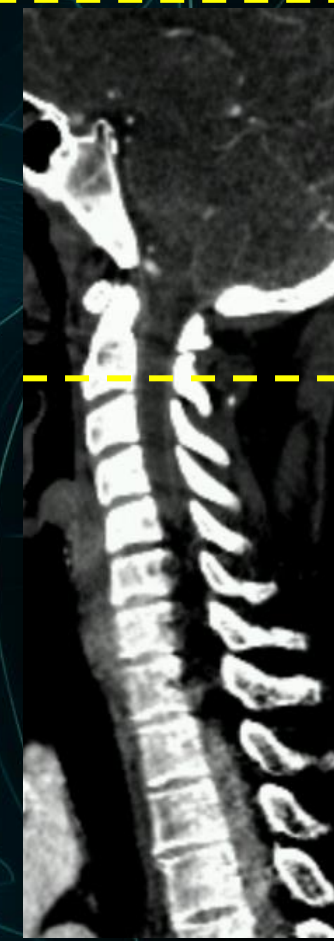
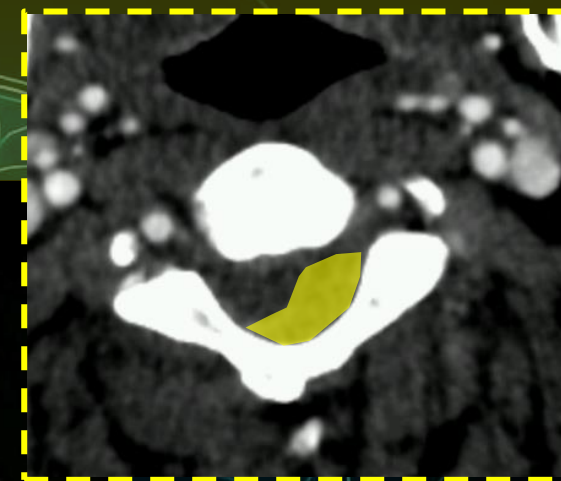
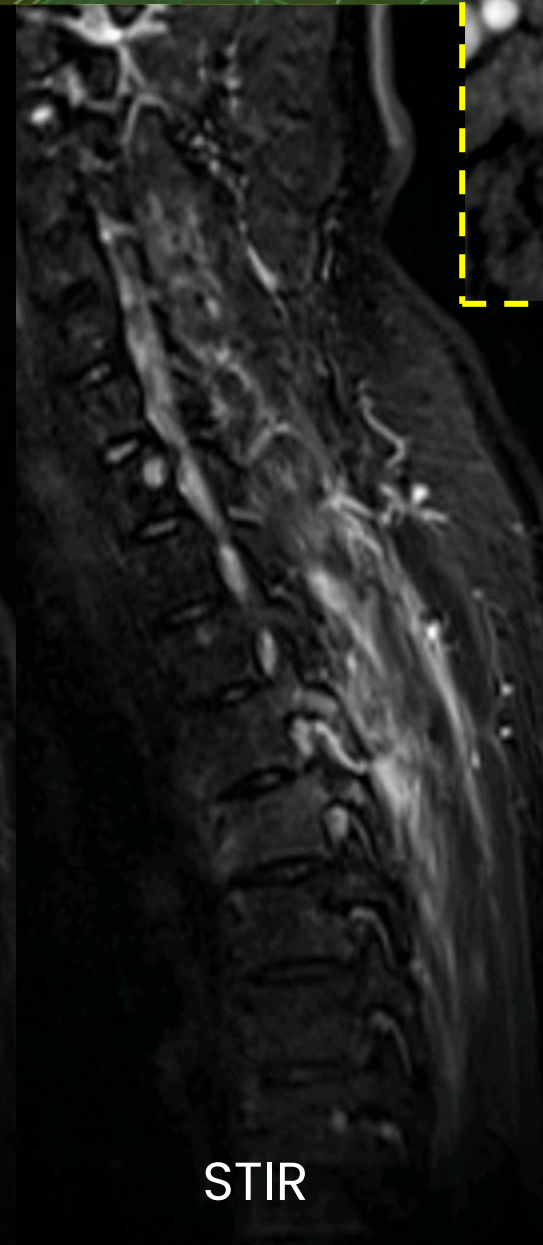
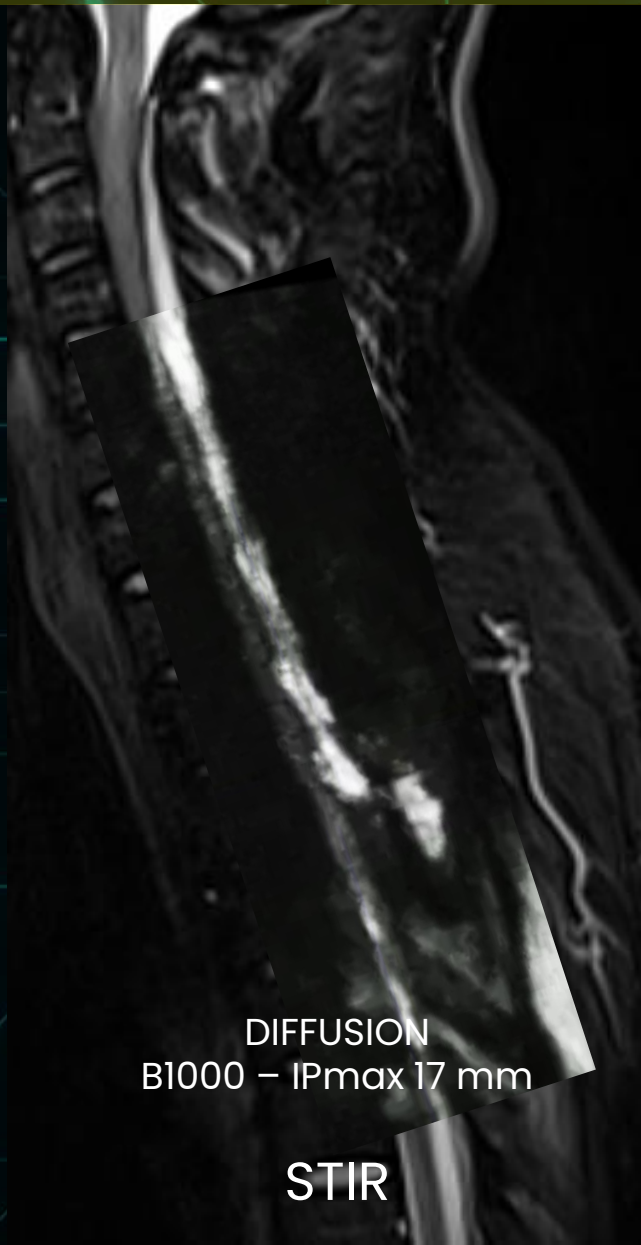


CAS 3 – 03h10

- Homme de 33 ans
- Cervicalgies avec impotence du membre supérieur droit
- TDM normal (Crane + TSA) – 23h00
- Dégradation en quelques heures du déficit avec somnolence
- CRP 250
- Avis neurologue de garde CHU : demande d'IRM cérébro-médullaire en urgence
- Appel de l'urgentiste à 02h45
- IRM en urgence réalisée à 3h10

Arthrite zygapophysaire
T4-T5 droite compliquée d'un
ABCÈS ÉPIDURAL

cervico-thoracique comprimant
la moelle spinale



CAS 3 – 03h10

- Homme de 33 ans
- Cervicalgies avec impotence du membre supérieur droit
- TDM normal (Crane + TSA) – 23h00
- Dégradation en quelques heures du déficit avec somnolence
- CRP 250
- Avis neurologue de garde CHU : demande d'IRM cérébro-médullaire en urgence
- Appel de l'urgentiste à 02h45
- IRM en urgence réalisée à 3h10

Arthrite zygapophysaire
T4-T5 droite compliquée d'un
ABCÈS ÉPIDURAL

cervico-thoracique comprimant
la moelle spinale

Contrôle à distance –
Patient présentant une
paraparésie avec
spasticité des MI



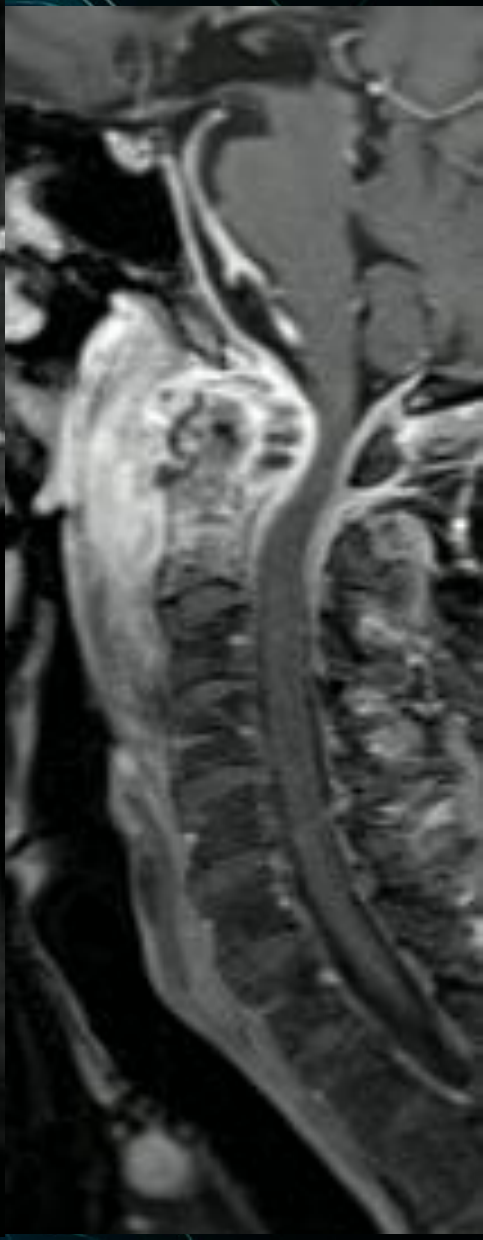
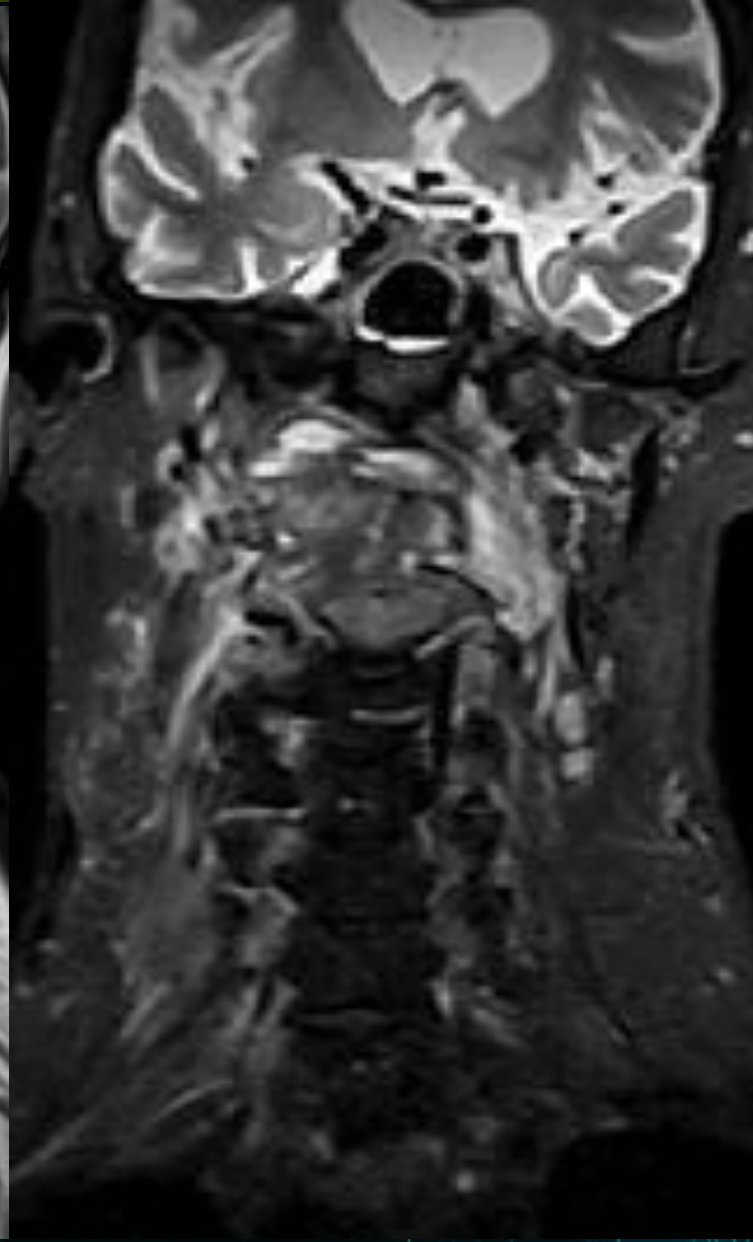
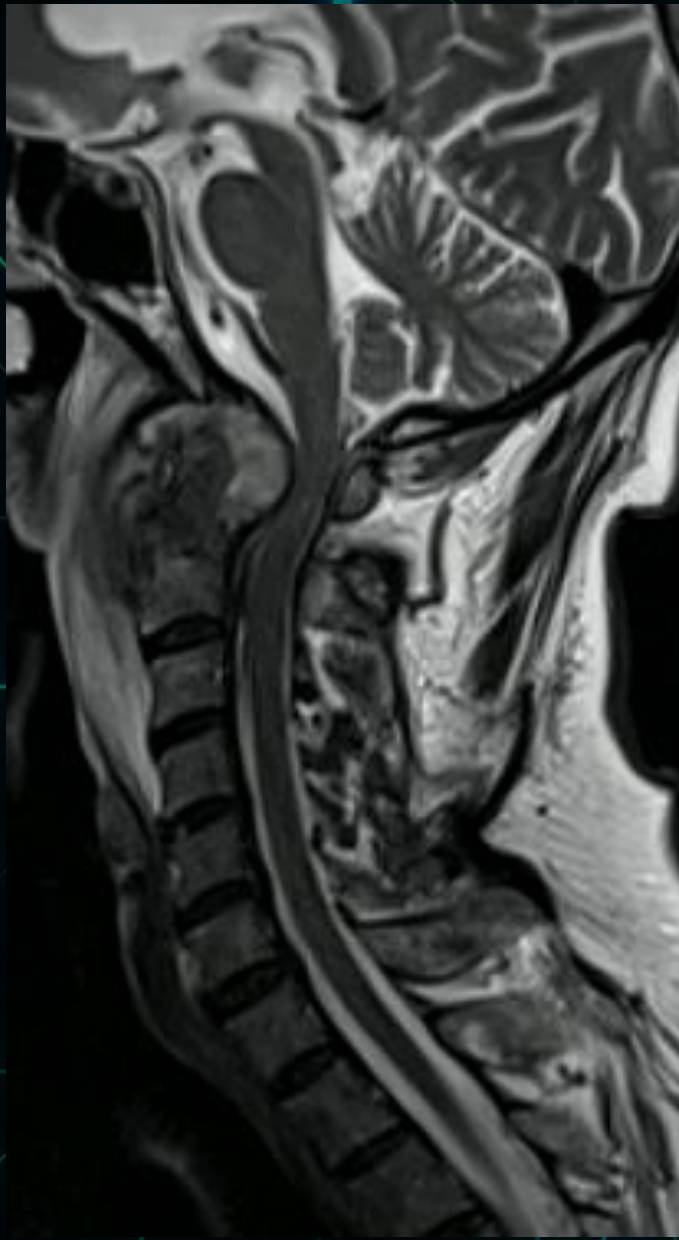
CAS compagnon

- Femme de 62 ans
- Fièvre
- Sepsis sévère
- Dorsalgies
- Bactériémie à SAMS
- paraparésie



CAS compagnon

- Homme de 54 ans
- Torticolis fébrile
- Apparition d'une hémiparésie droite



CAS 4 – 21h30 (dimanche)

- Patient de 26 ans
- Originaire du Sénégal
- Étudiant en fac de Physique
- Livreur
- Omalgies droites avec douleurs thoraciques et dorsales : premier passage au SAU J-3 avec conclusion de NCB droite prise en charge par Paracétamol et AINS
- Depuis ce matin, déficit moteur des membres inférieurs avec station debout impossible.
- Pas de perte d'urines
- Apyrexie
- Appel de l'urgentiste au radiologue pour demande de stratégie d'imagerie : décision d'IRM d'emblée
- Arrivée à l'IRM à 21h30



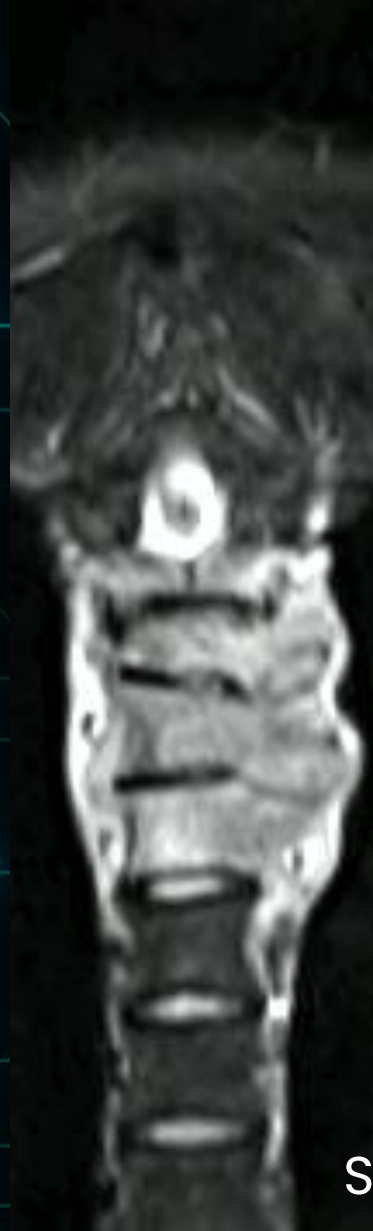
STIR



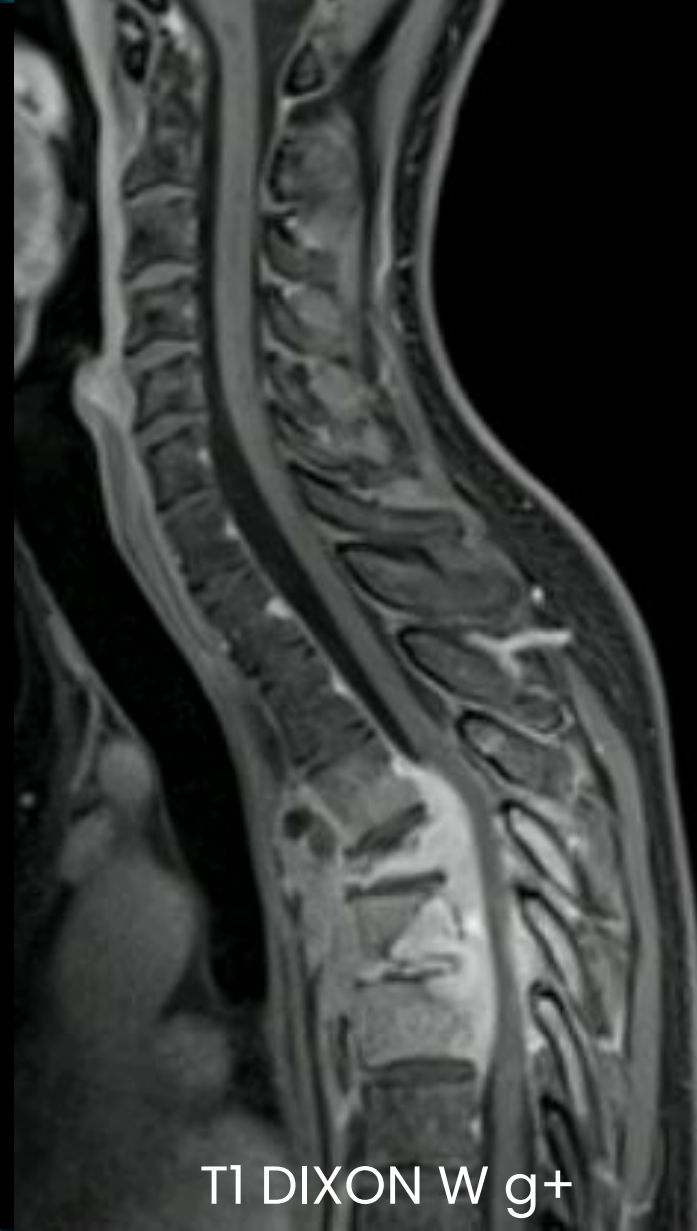
T1 DIXON W g+

CAS 4 – 21h30 (dimanche)

- Patient de 26 ans
- Originaire du Sénégal
- Étudiant en fac de Physique
- Livreur
- Omalgies droites avec douleurs thoraciques et dorsales : premier passage au SAU J-3 avec conclusion de NCB droite prise en charge par Paracétamol et AINS
- Depuis ce matin, déficit moteur des membres inférieurs avec station debout impossible.
- Appel de l'urgentiste au radiologue pour demande de stratégie d'imagerie : décision d'IRM d'emblée
- Arrivée à l'IRM à 21h30



STIR



T1 DIXON W g+

CAS 4 – 21h30 (dimanche)

- Patient de 26 ans
- Originaire du Sénégal
- Étudiant en fac de Physique
- Livreur
- Omalgies droites avec douleurs thoraciques et dorsales : premier passage au SAU J-3 avec conclusion de NCB droite prise en charge par Paracétamol et AINS
- Depuis ce matin, déficit moteur des membres inférieurs avec station debout impossible.
- Appel de l'urgentiste au radiologue pour demande de stratégie d'imagerie : décision d'IRM d'emblée
- Arrivée à l'IRM à 21h30

Compression médullaire
sur **Mal de Pott T3-T6**

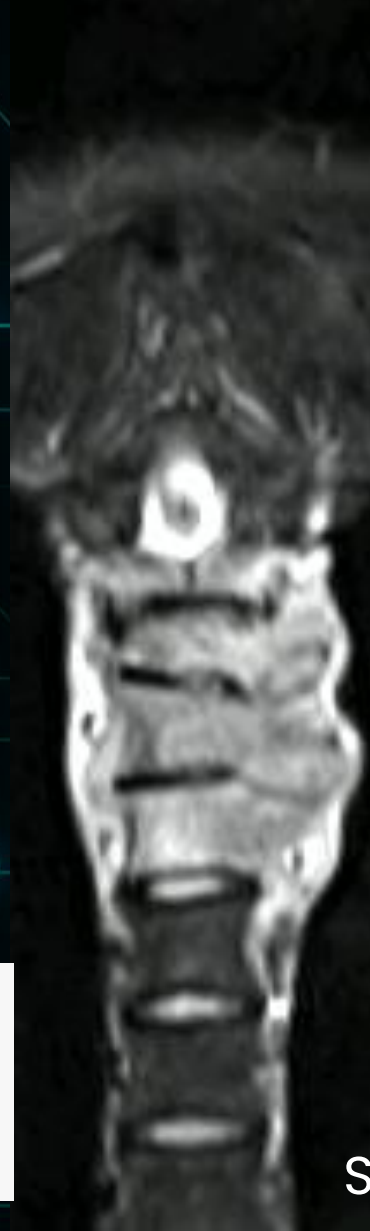
Conclusion

Compression médullaire T3-T6 franche sur masse tissulaire mixte pluri-étagée des vertèbres T3-T4(fracture)-T5-T6, franche épidurite.

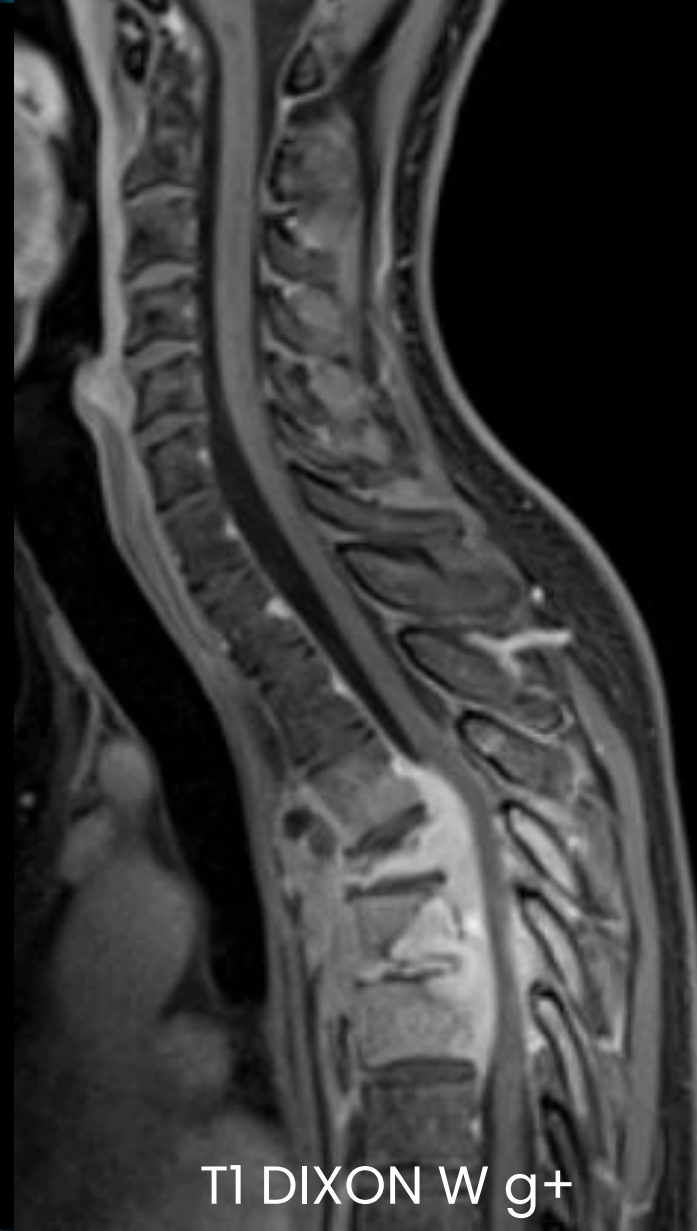
Première hypothèse : mal de Pott.

Deuxième hypothèse : origine tumorale.

Avis neurochirurgical et infectieux requis en extrême urgence.



STIR



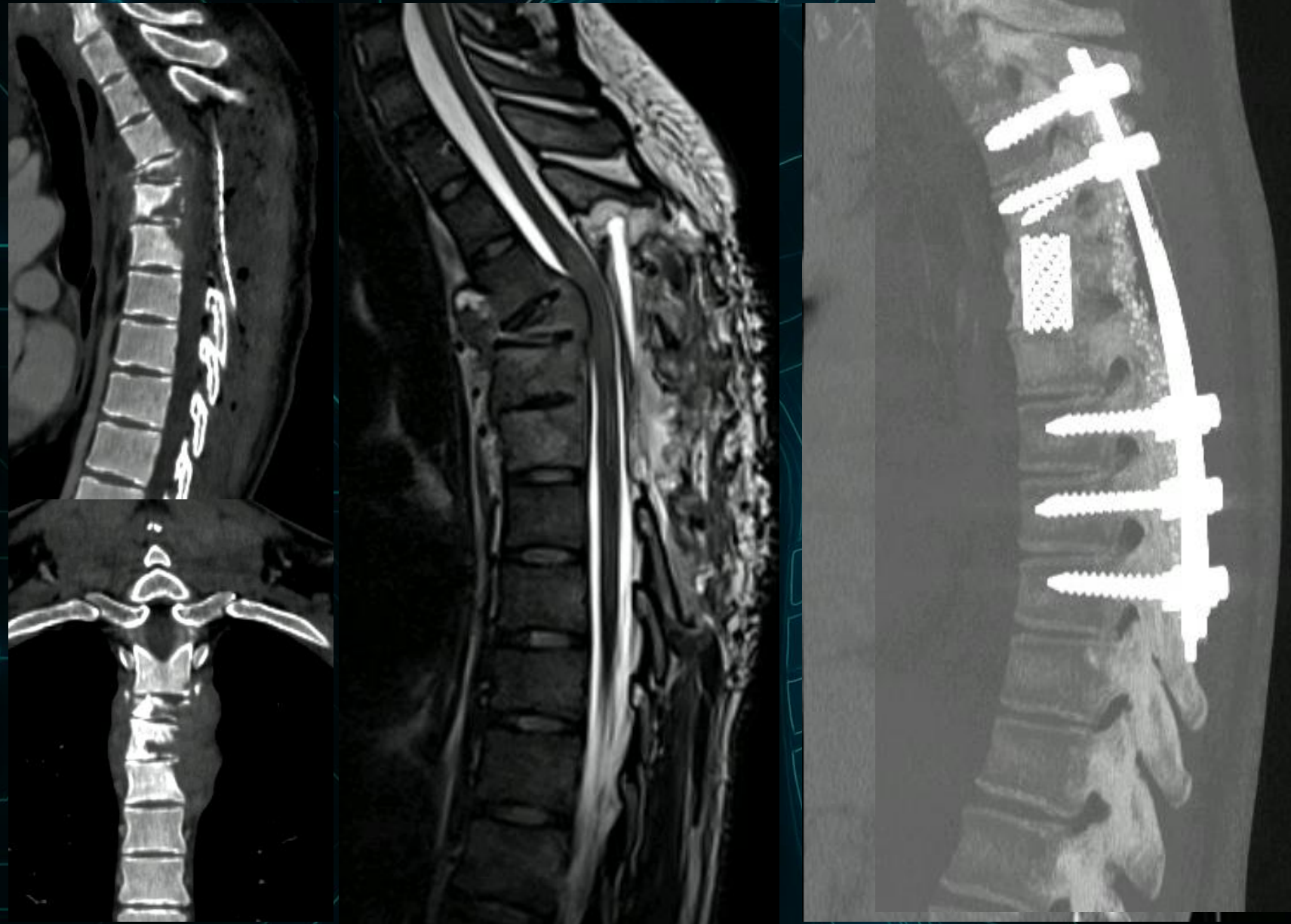
T1 DIXON W g+

CAS 4 – 21h30 (dimanche)

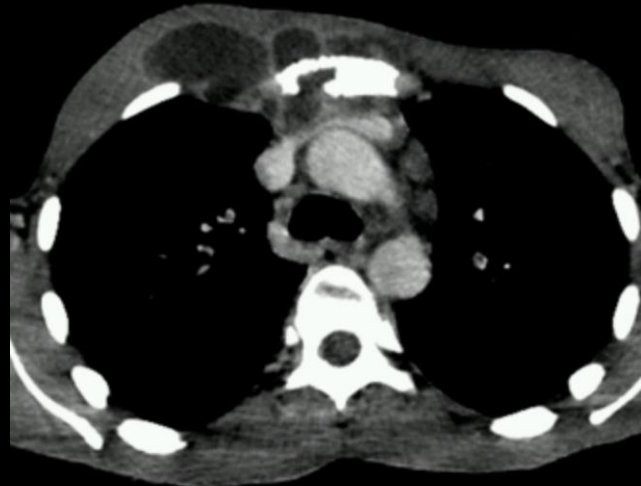
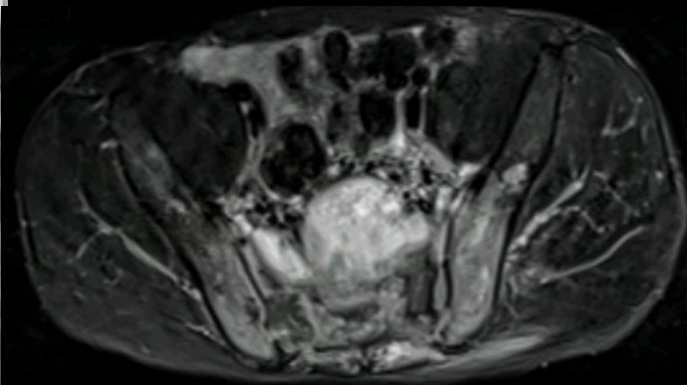
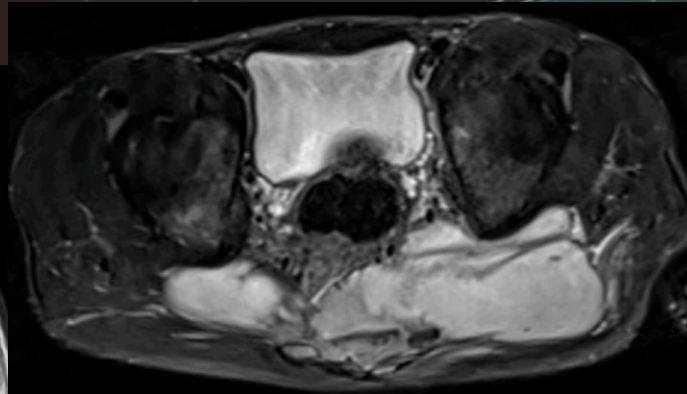
- Patient de 26 ans
- Originaire du Sénégal
- Étudiant en fac de Physique
- Livreur
- Omalgies droites avec douleurs thoraciques et dorsales : premier passage au SAU J-3 avec conclusion de NCB droite prise en charge par Paracétamol et AINS
- Depuis ce matin, déficit moteur des membres inférieurs avec station debout impossible.
- Appel de l'urgentiste au radiologue pour demande de stratégie d'imagerie : décision d'IRM d'emblée
- Arrivée à l'IRM à 21h30

Compression médullaire
sur **Mal de Pott T3-T6**

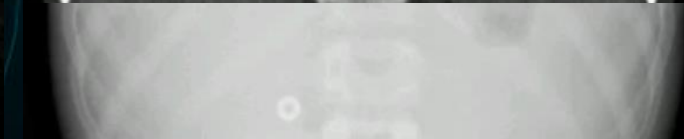
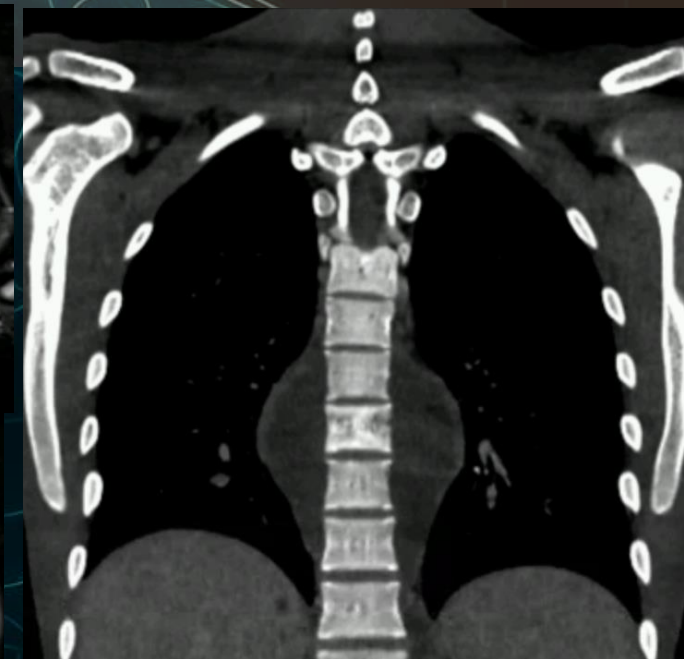
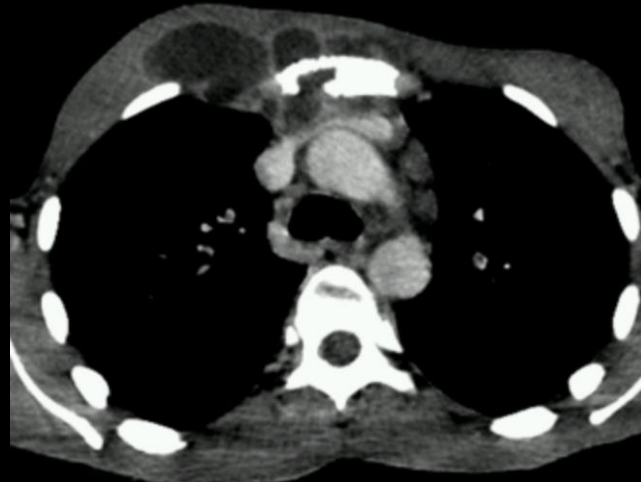
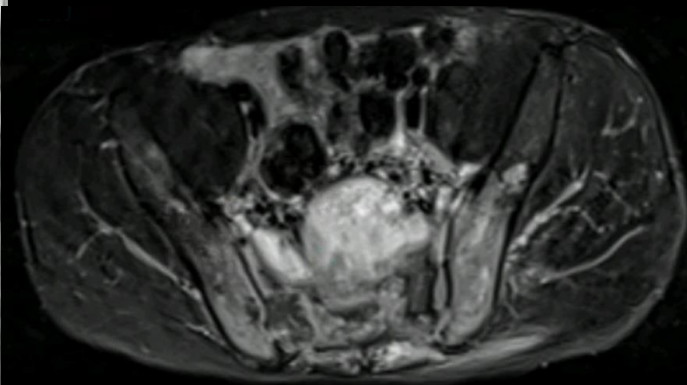
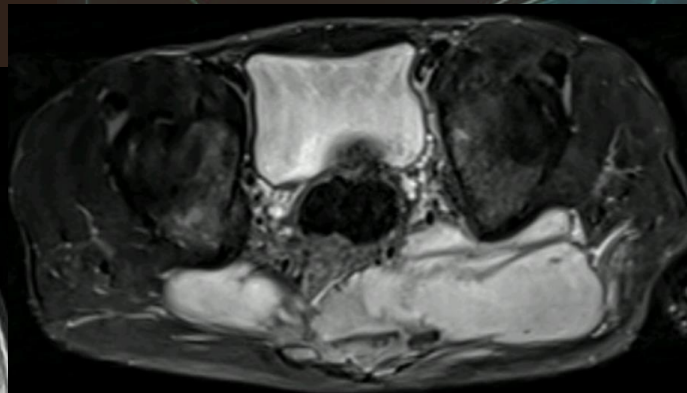
Mycobacterium Tuberculosis
(résistant à la Rifampicine)



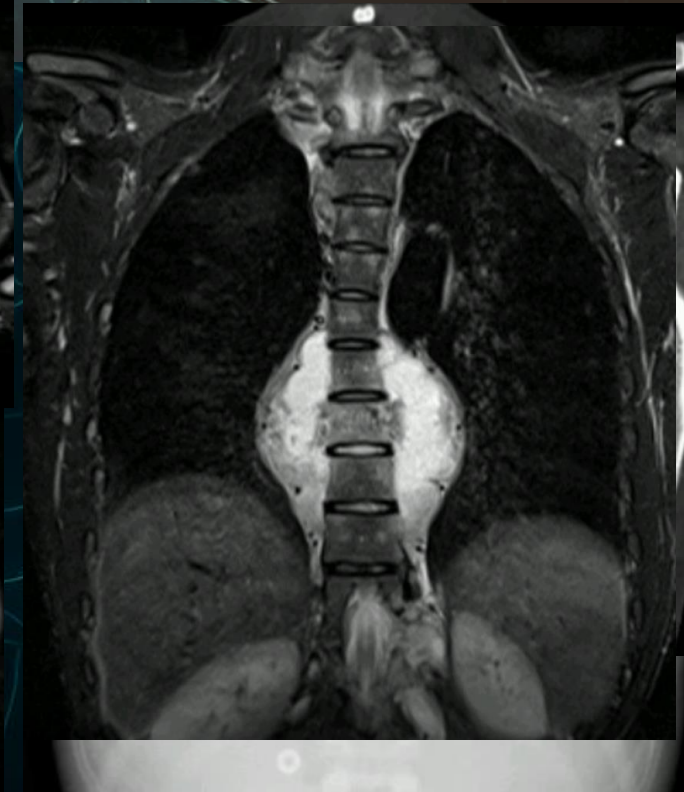
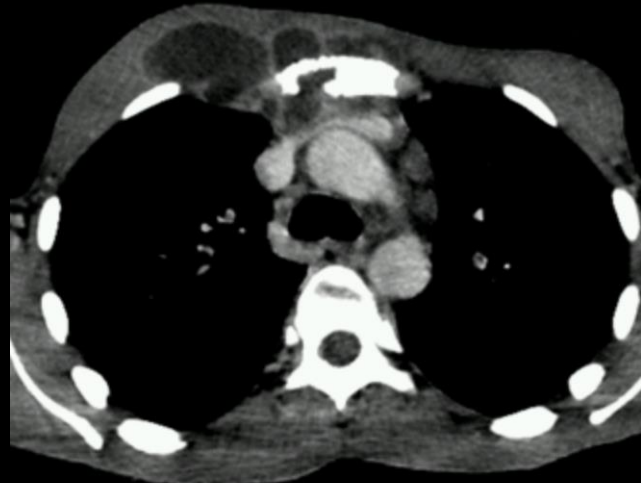
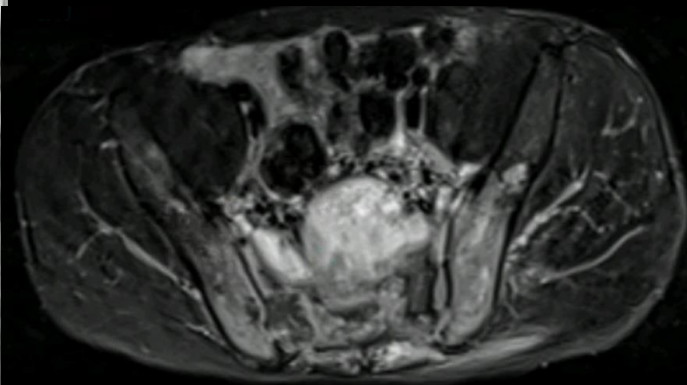
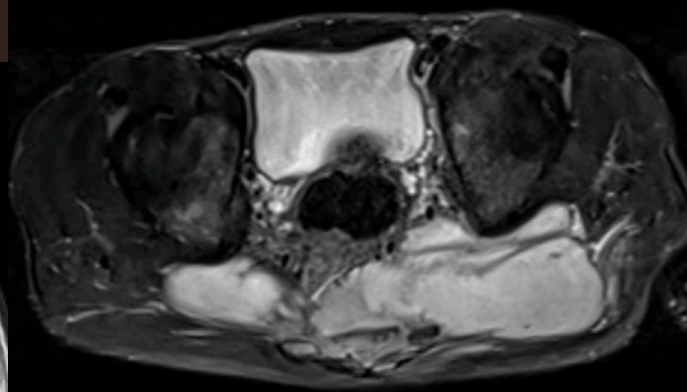
CAS compagnons



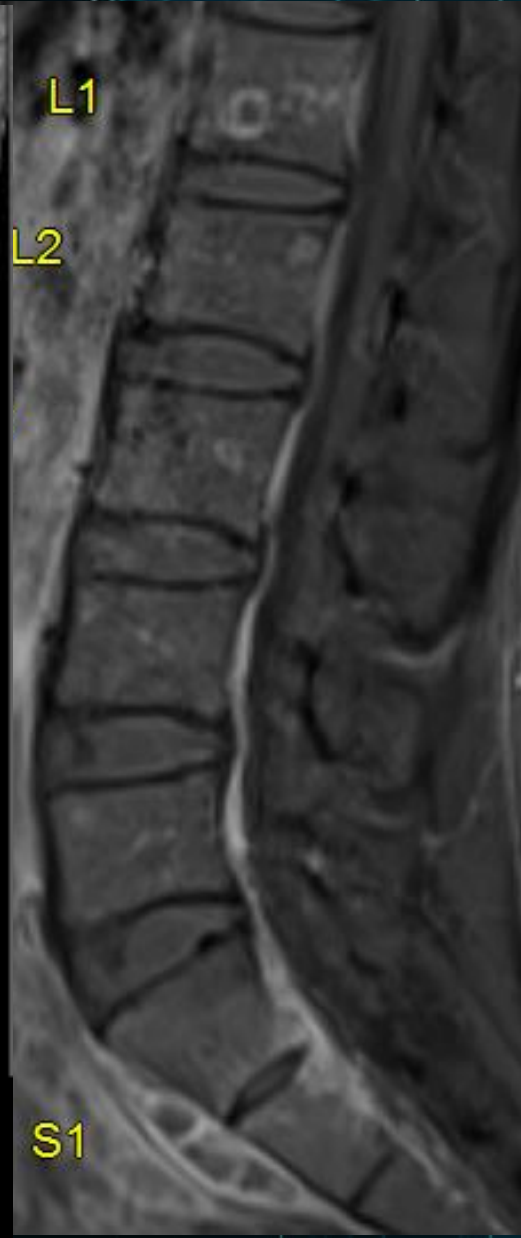
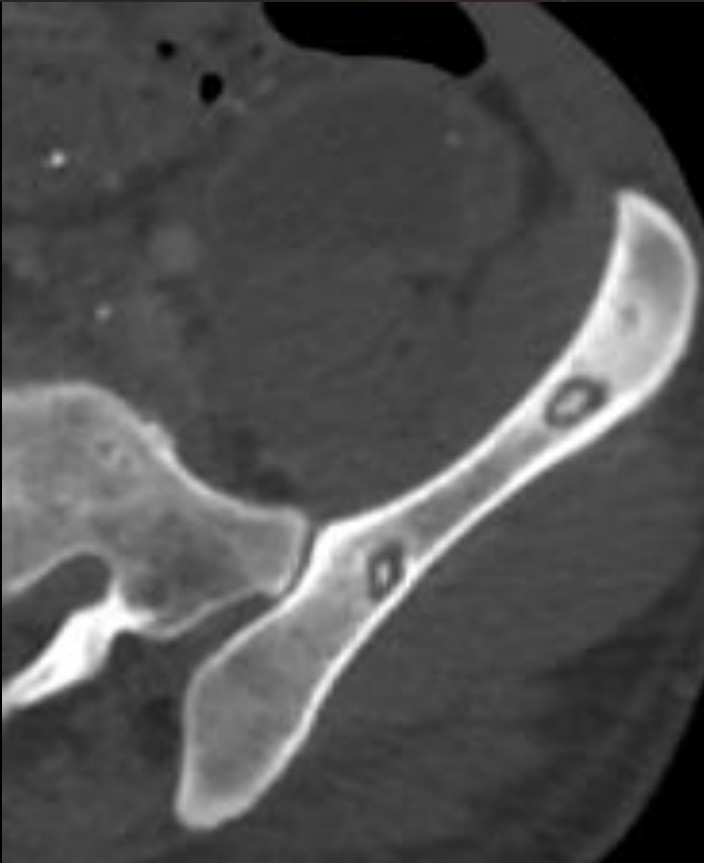
CAS compagnons



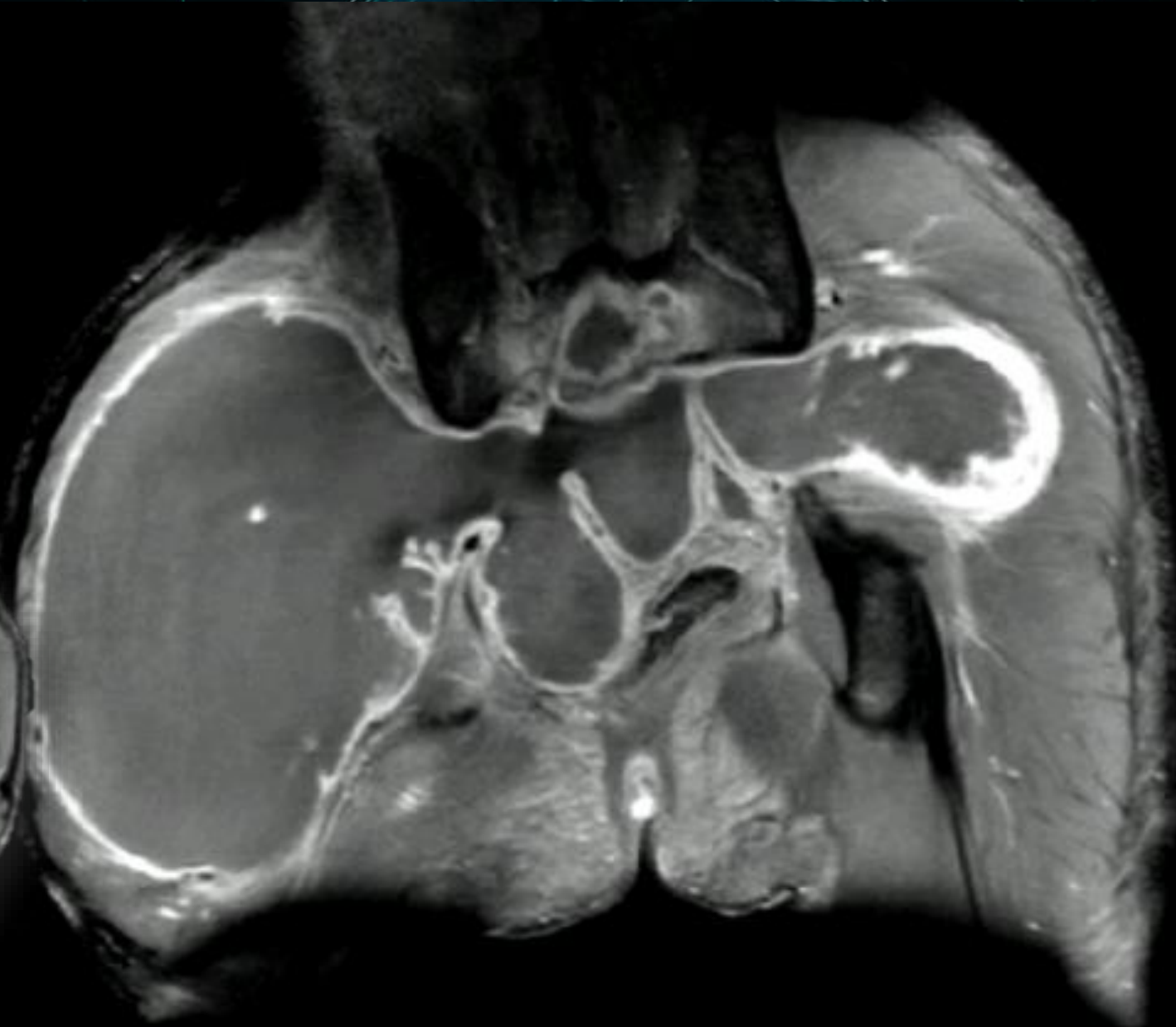
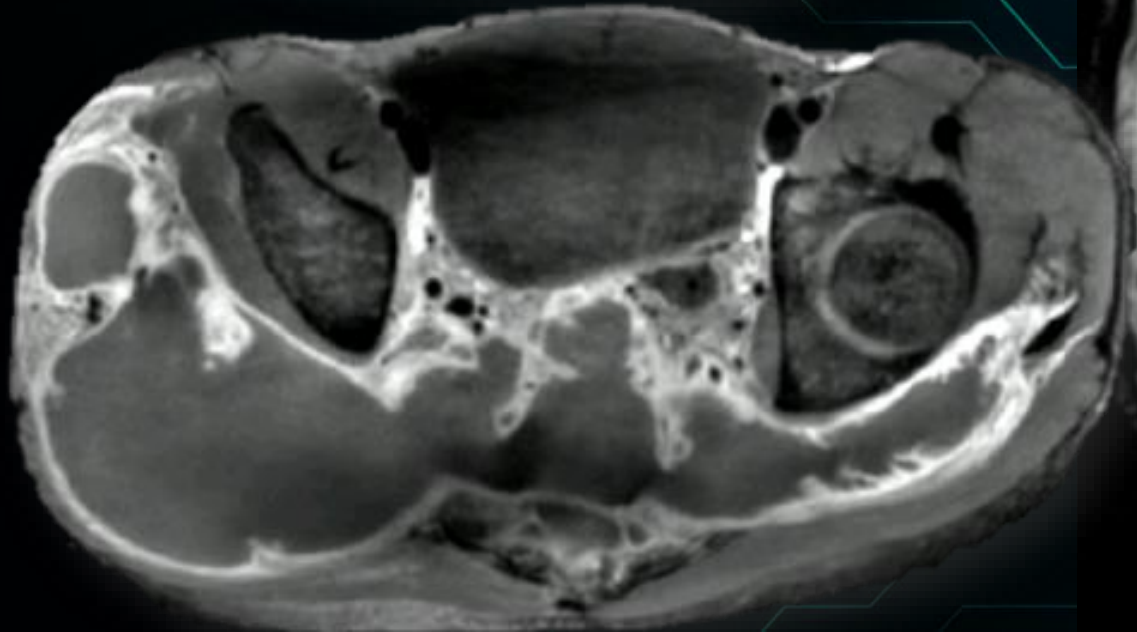
CAS compagnons



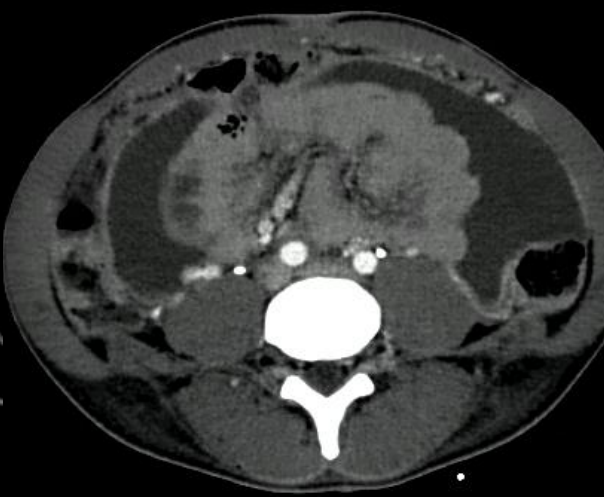
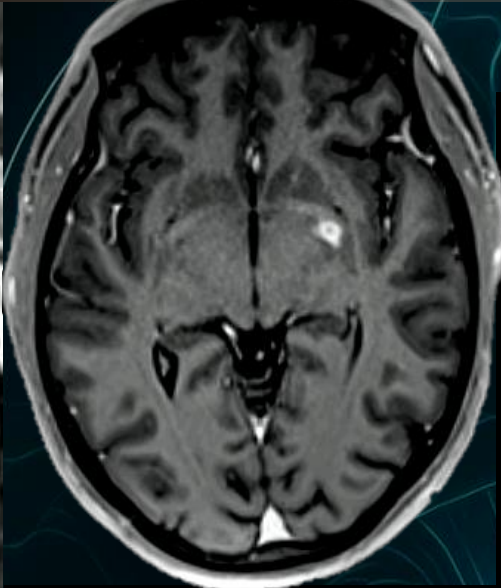
CAS compagnons



CAS compagnons

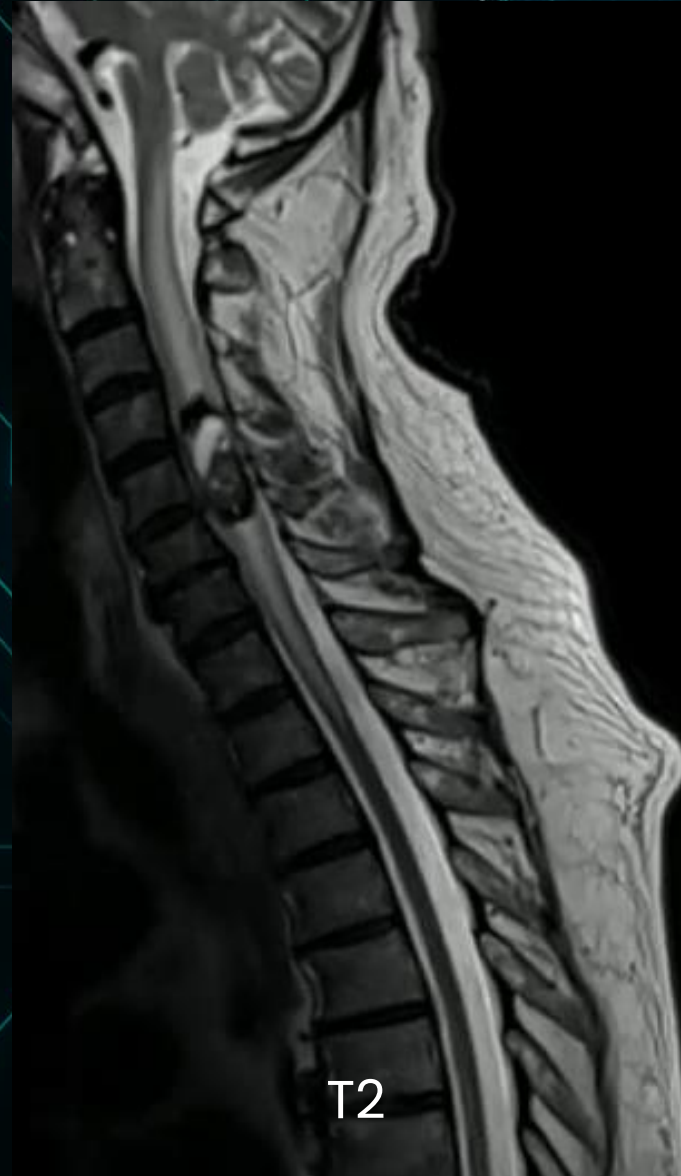


CAS compagnons



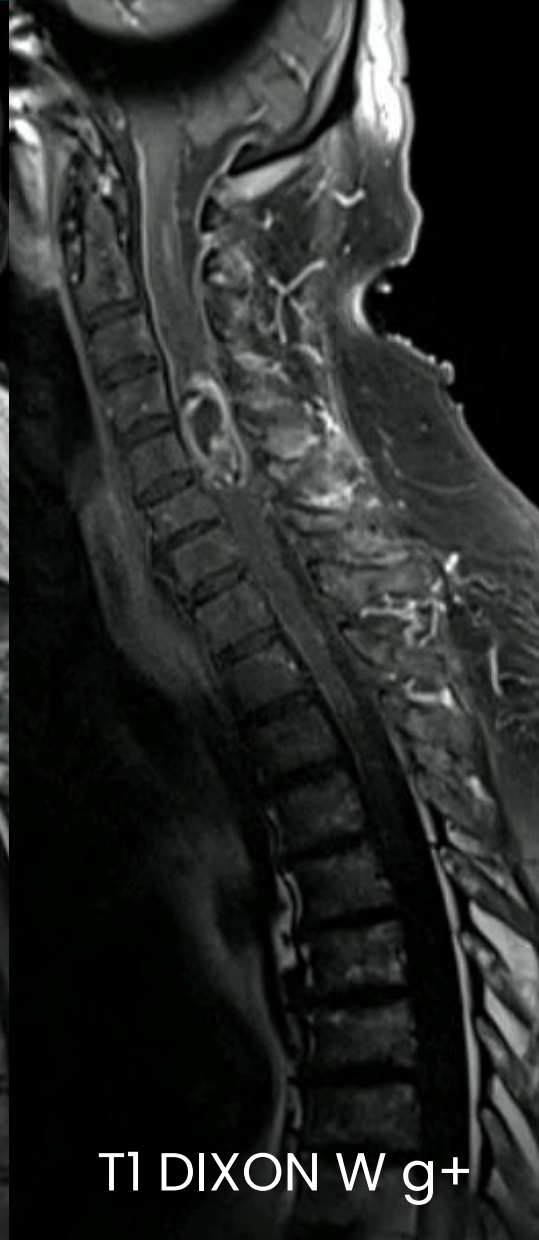
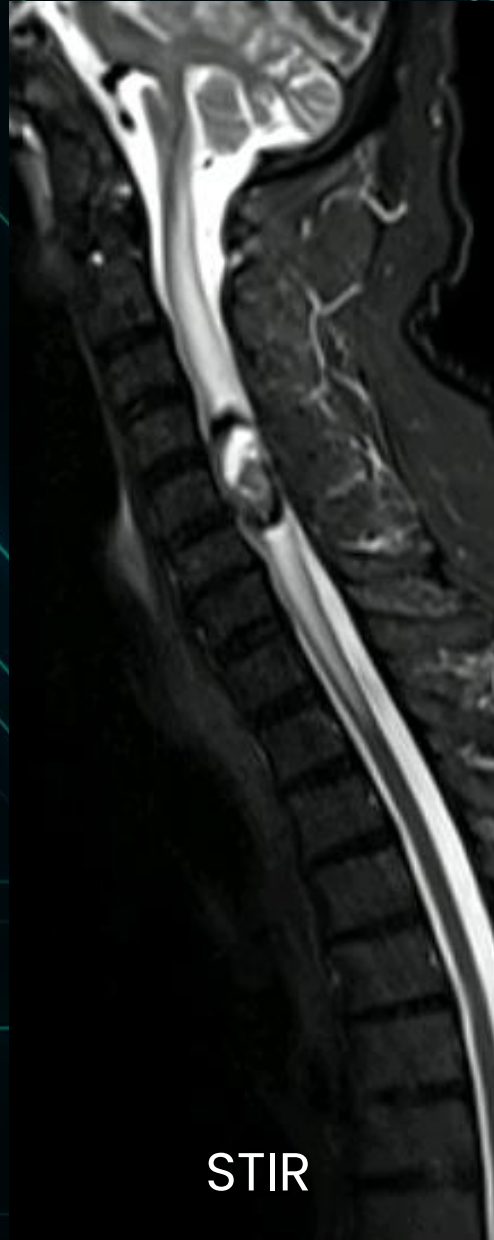
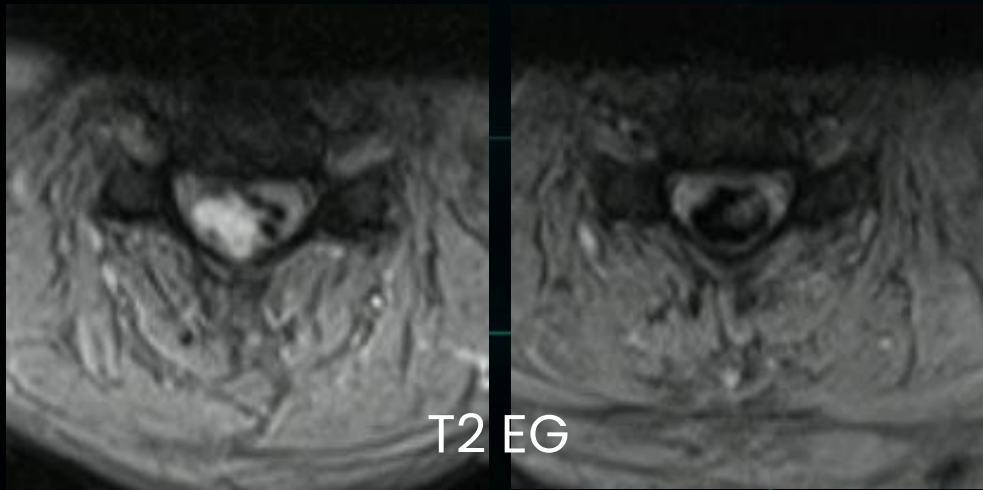
CAS 5 – 21h30 (dimanche)

- Homme de 85 ans
- apparition brutale d'une tétraparésie sub-fébrile
- Douleurs abdominales
- CRP à 30
- TDM AP en urgence : RAS
- demande d'IRM médullaire en urgence
- Brancardage du patient avec IRM à 23h30



CAS 5 – 21h30 (dimanche)

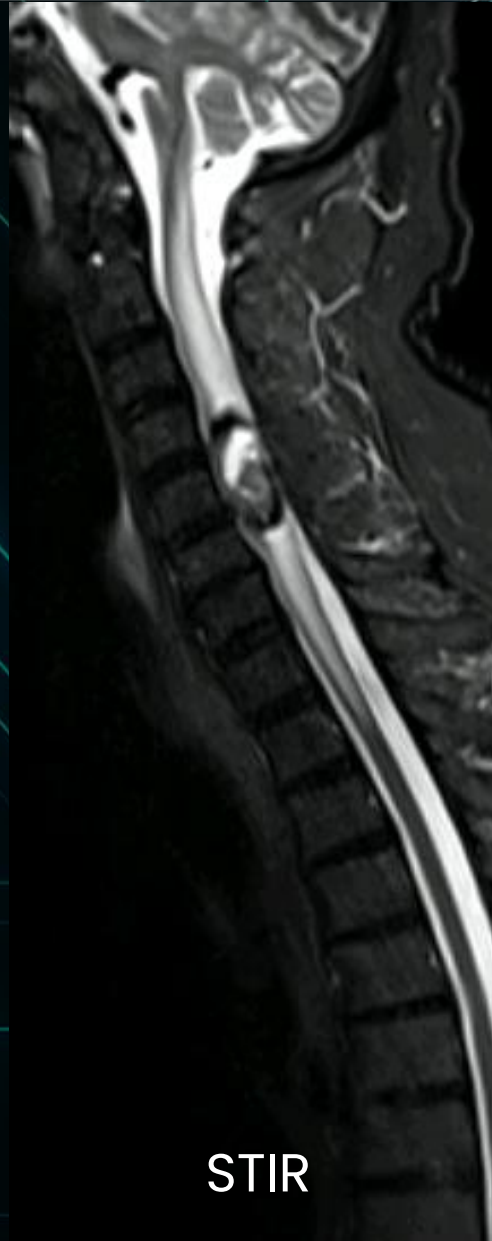
- Homme de 85 ans
- apparition brutale d'une tétraparésie sub-fébrile
- Douleurs abdominales
- CRP à 30
- TDM AP en urgence : RAS
- demande d'IRM médullaire en urgence
- Brancardage du patient avec IRM à 23h30



CAS 5 – 21h30 (dimanche)

- Homme de 85 ans
- apparition brutale d'une tétraparésie sub-fébrile
- Douleurs abdominales
- CRP à 30
- TDM AP en urgence : RAS
- demande d'IRM médullaire en urgence
- Brancardage du patient avec IRM à 23h30

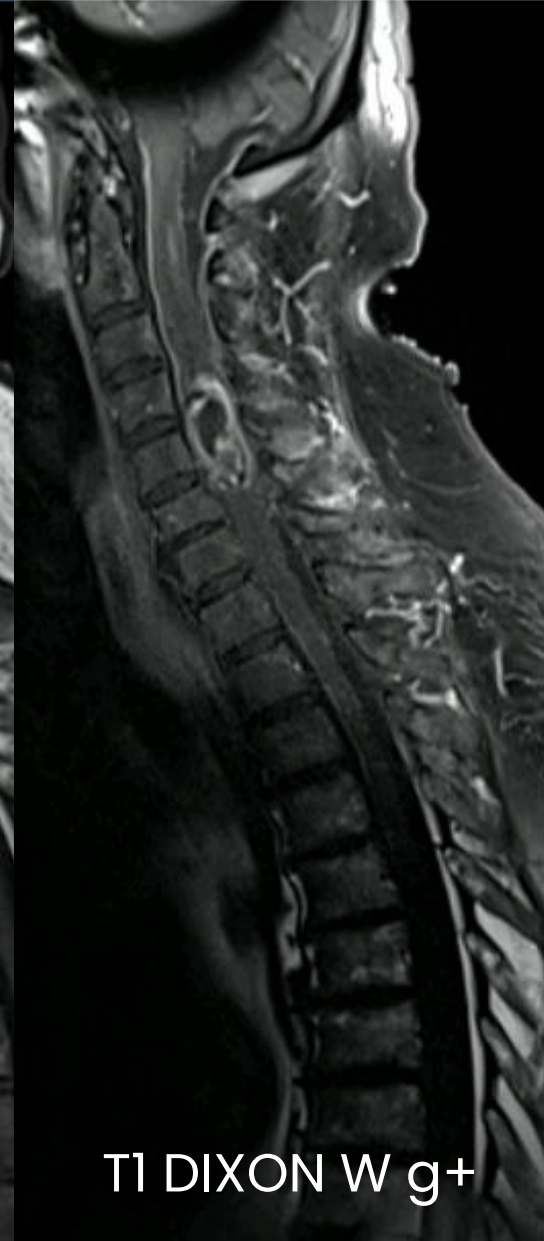
**CAVERNOME MEDULLAIRE C5
HEMORRAGIQUE**



STIR



T1



T1 DIXON W g+

CAS 5 – 21h30 (dimanche)

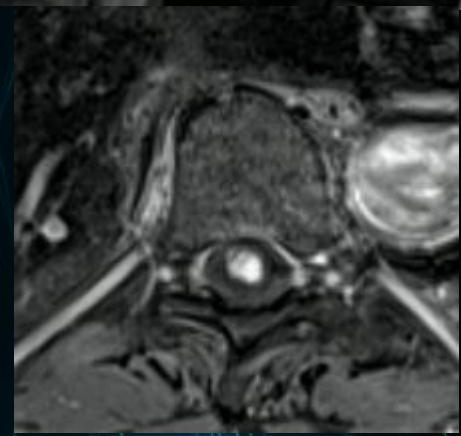
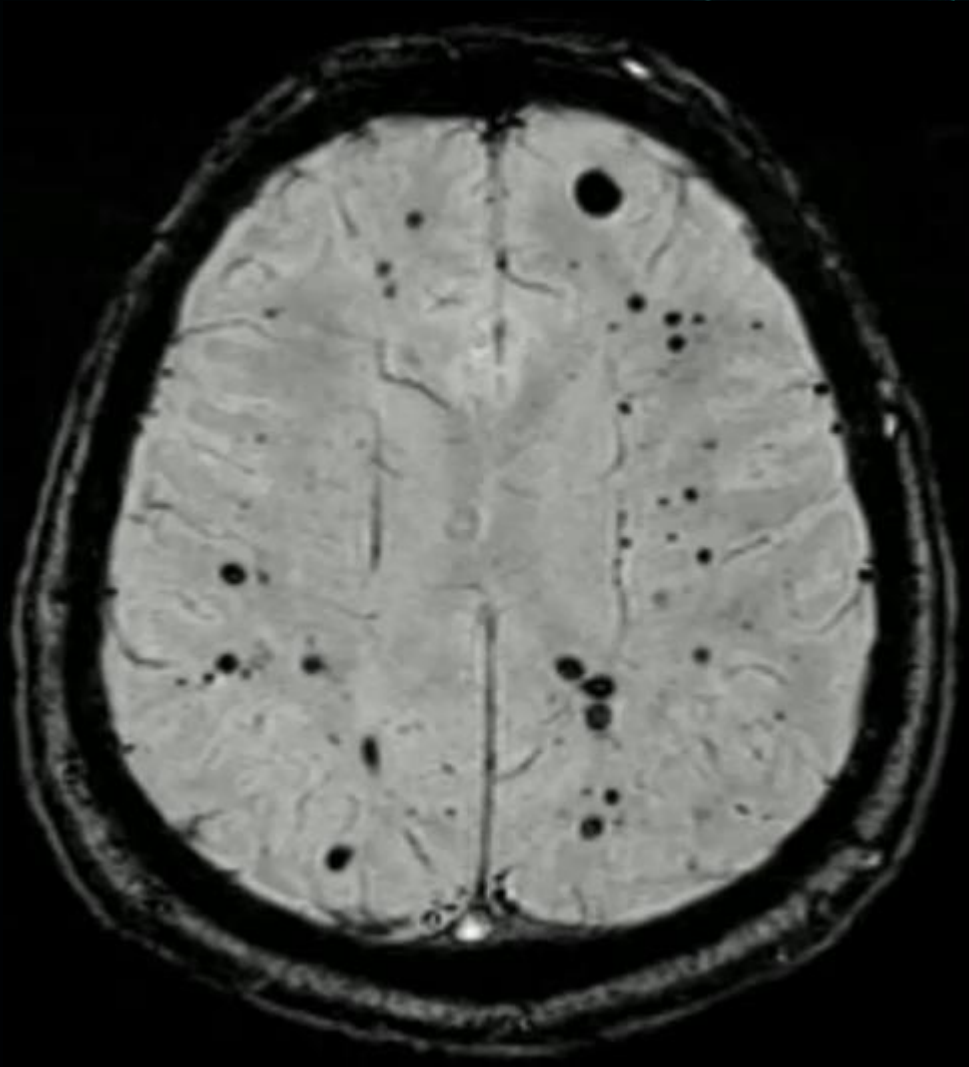
- Homme de 85 ans
- apparition brutale d'une tétraparésie sub-fébrile
- Douleurs abdominales
- CRP à 30
- TDM AP en urgence : RAS
- demande d'IRM médullaire en urgence
- Brancardage du patient avec IRM à 23h30

CAVERNOME MEDULLAIRE C5 HEMORRAGIQUE

Contrôle à 2 mois –
Récupération partielle

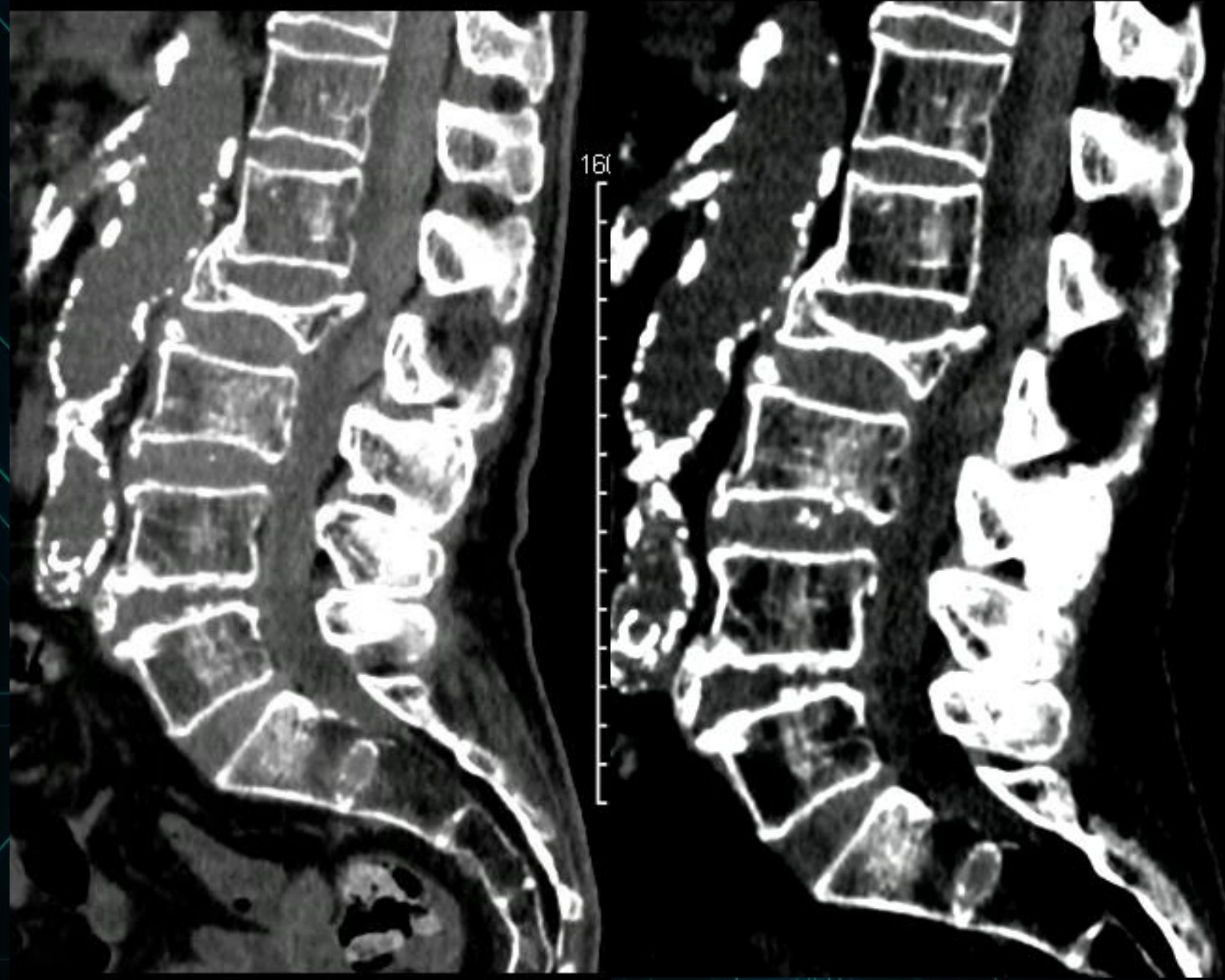


CAS compagnon



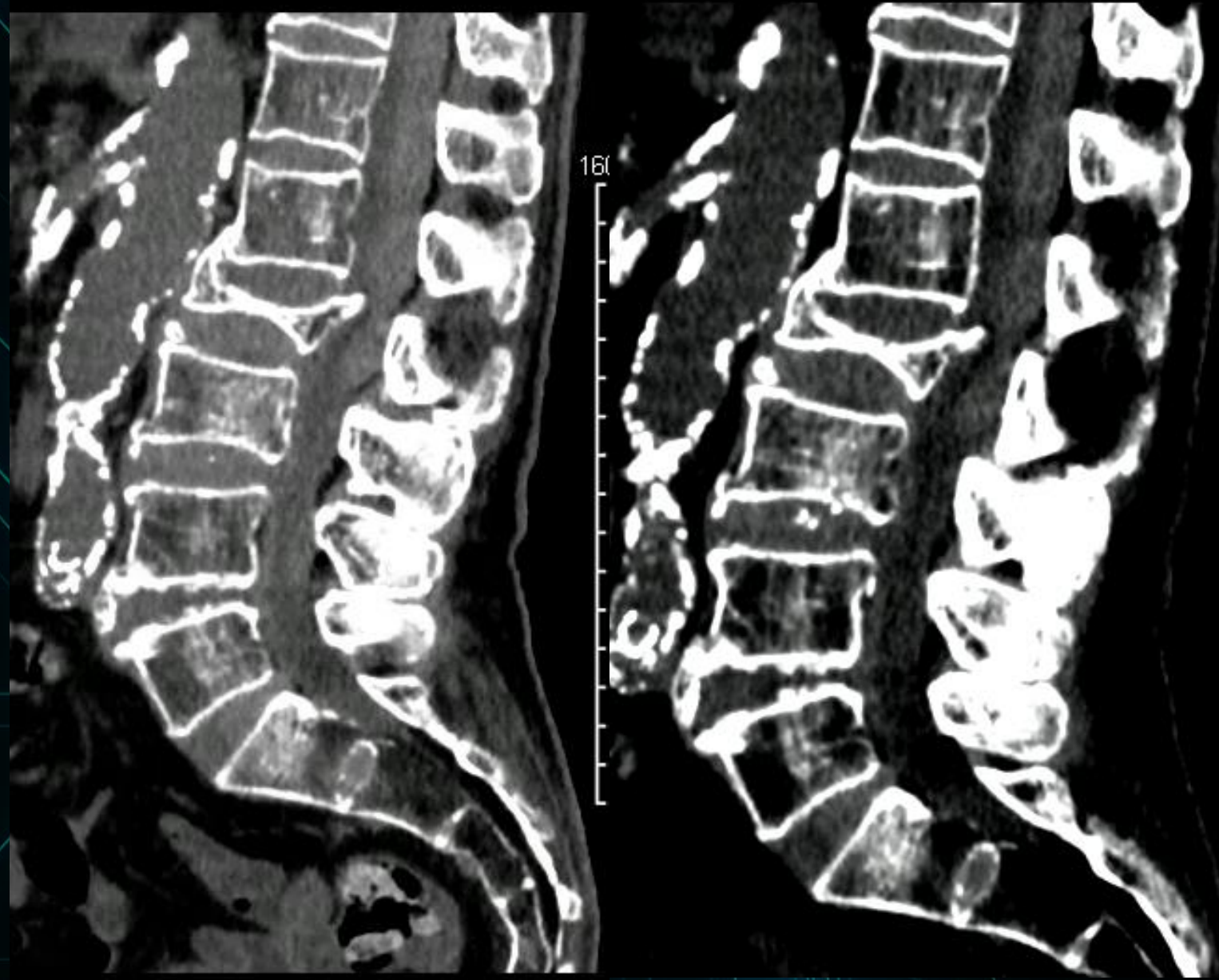
CAS 6 – 19h53

- Homme de 80 ans
- Chute de sa hauteur
- ATCD de fracture L2
- Rétention aigüe d'urine
- Déficit S-M total en dessous de l'ombilic
- Anesthésie en selle
- ROT absents
- Demande de scanner : recul du mur postérieur de la fracture L2 ?



CAS 6 – 19h53

- Homme de 80 ans
- Chute de sa hauteur
- ATCD de fracture L2
- Rétention aigüe d'urine
- Déficit S-M total en dessous de l'ombilic
- Anesthésie en selle
- ROT absents
- Demande de scanner : recul du mur postérieur de la fracture L2 ?
- Conclusion : pas de franche modification de la fracture de L2 – possible fracture nouvelle mineure de L3
- Hospitalisé en rhumato
- Appel le lendemain pour IRM (12h00) – INR à 8



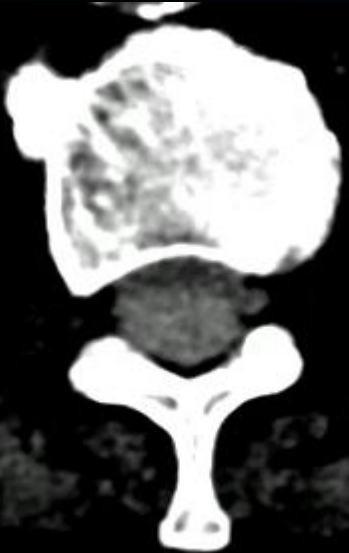
CAS 6 – 19h53

- Homme de 80 ans
- Chute de sa hauteur
- ATCD de fracture L2
- Rétention aigüe d'urine
- Déficit S-M total en dessous de l'ombilic
- Anesthésie en selle
- ROT absents
- Demande de scanner : recul du mur postérieur de la fracture L2 ?
- Conclusion : pas de franche modification de la fracture de L2 – possible fracture nouvelle mineure de L3
- Hospitalisé en rhumato
- Appel le lendemain pour IRM (12h00) – INR à 8



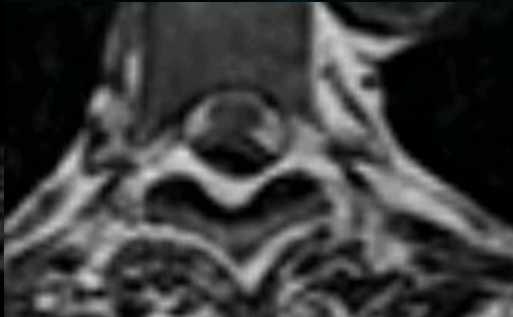
CAS 6 – 19h53

- Homme de 80 ans
- Chute de sa hauteur
- ATCD de fracture L2
- Rétention aigüe d'urine
- Déficit S-M total en dessous de l'ombilic
- Demande de scanner : recul du mur postérieur de la fracture L2 ?
- Conclusion : pas de franche modification de la fracture de L2 – possible fracture nouvelle mineure de L3
- Hospitalisé en rhumato
- Appel le lendemain pour IRM (12h00) – INR à 8



**HSD THORACO-LOMBAIRE
compressif**

Accident des anti-coagulants



STIR



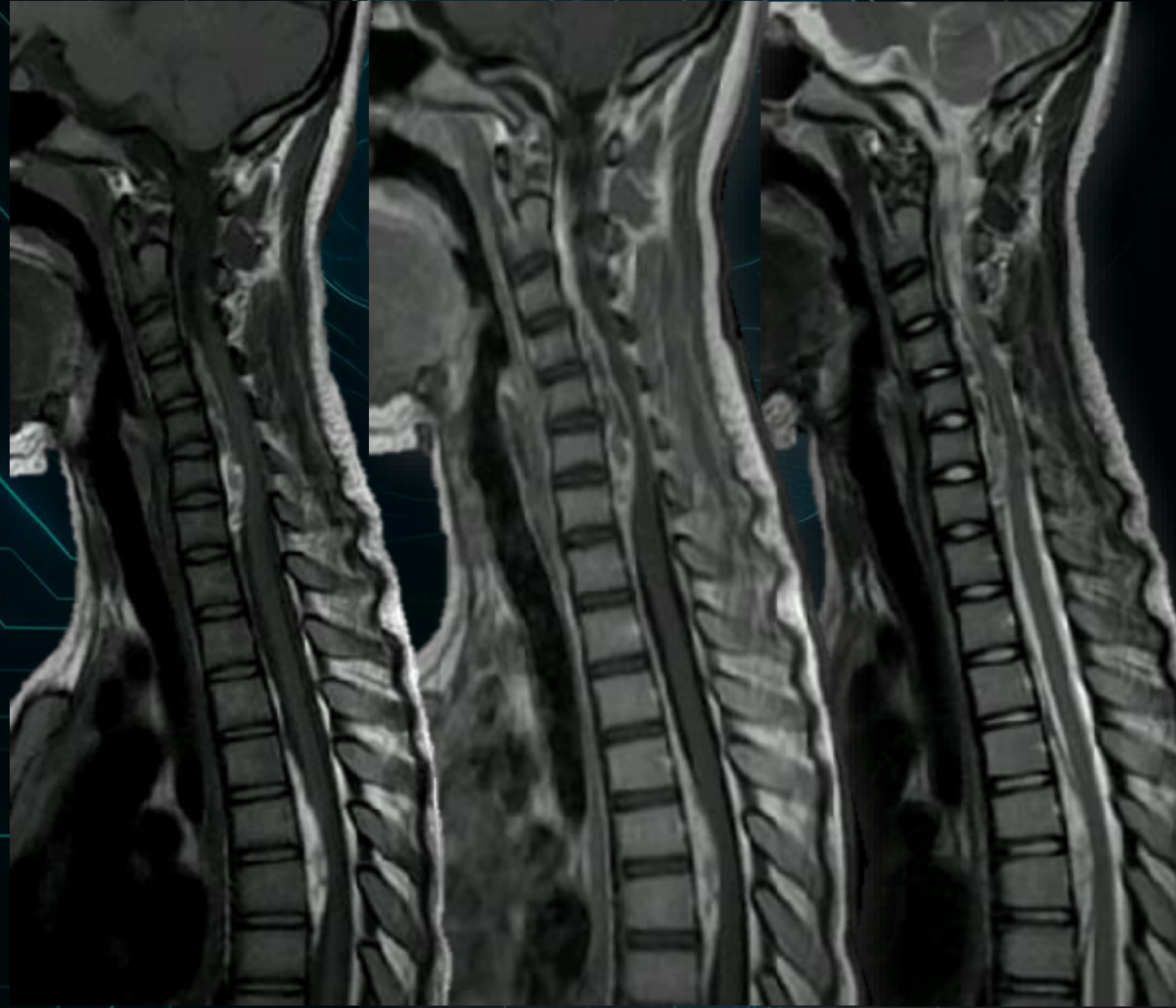
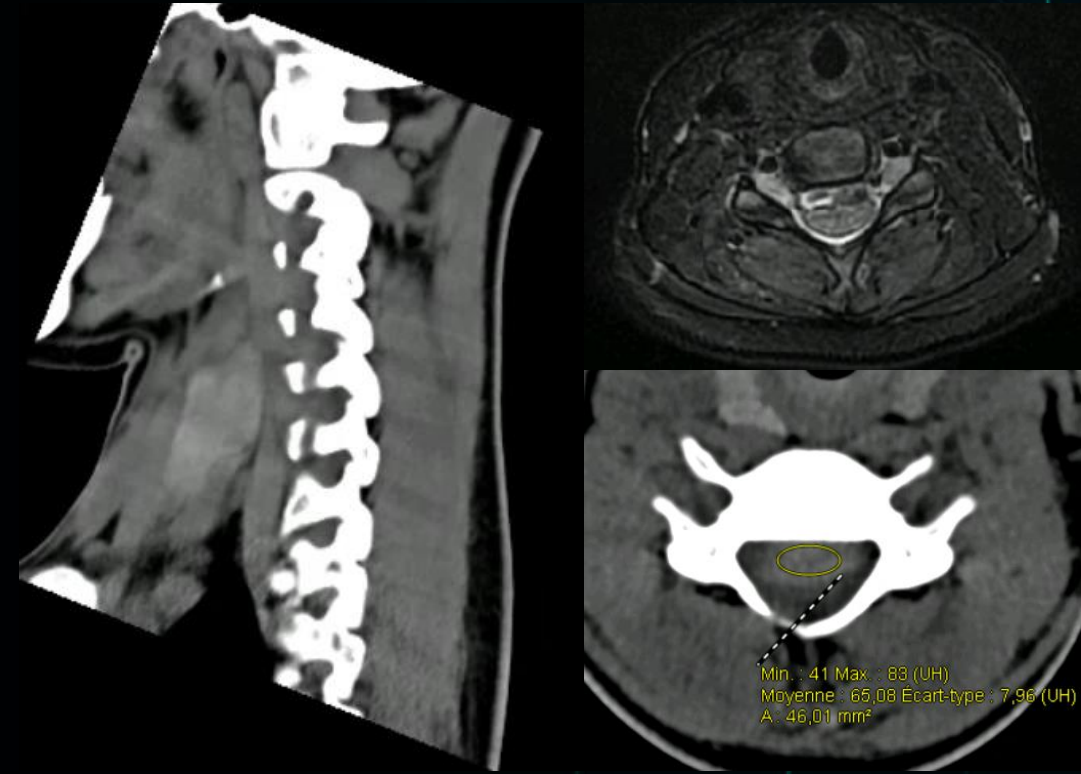
T1



3D T2

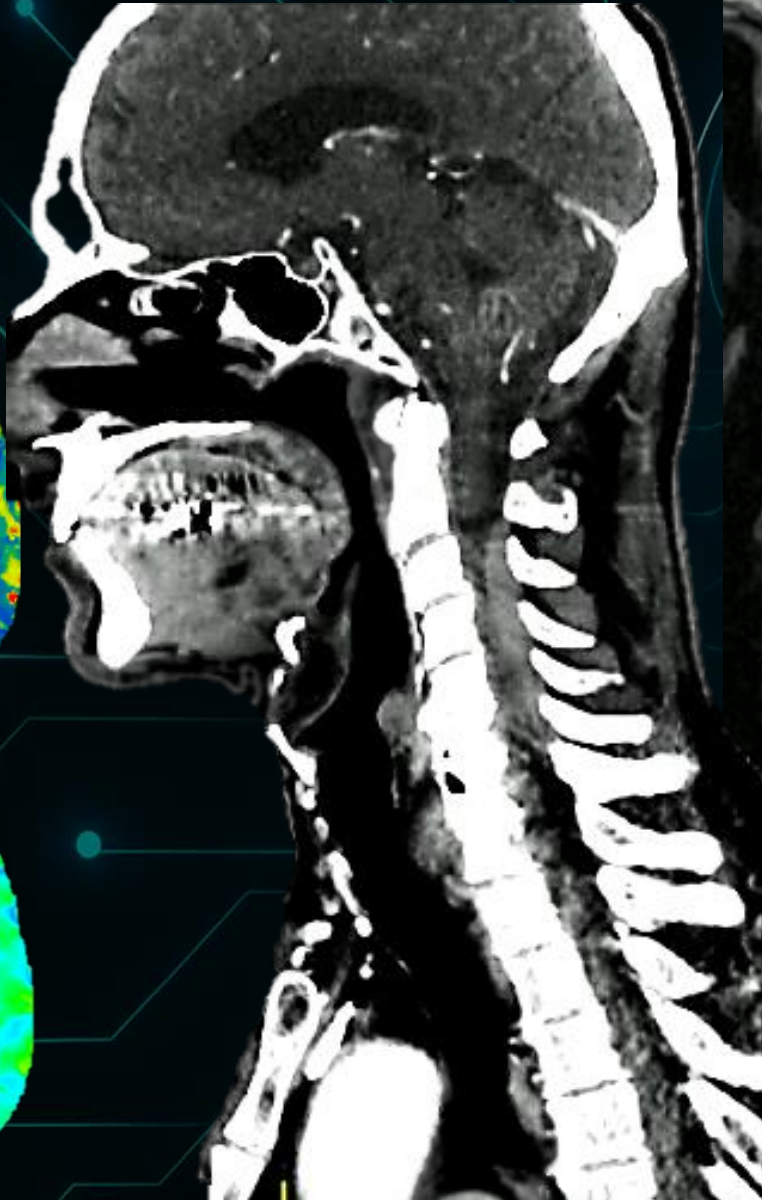
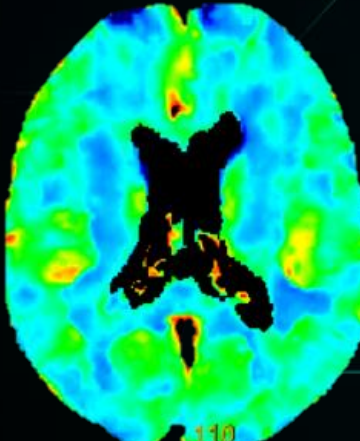
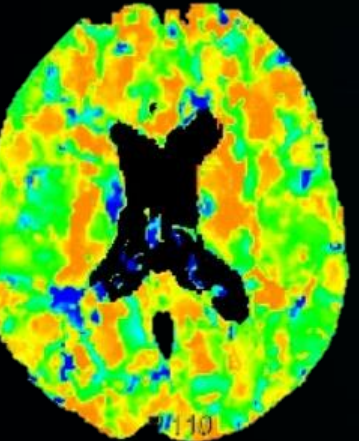
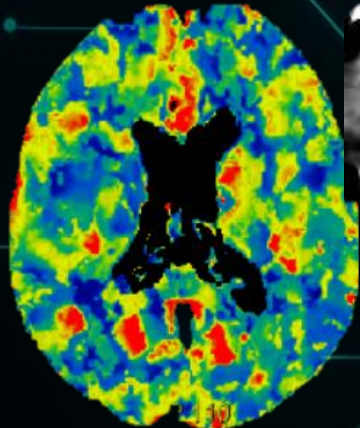
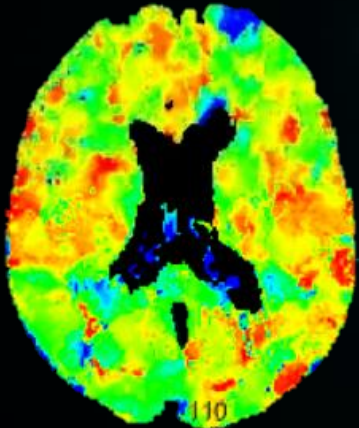
CAS compagnon

- Jeune fille 12 ans
- Torticolis depuis 48 heures
- Découverte d'hématomes épiduraux spontanés → hémophilie A acquise avec présence d'auto-Ac anti-facteur VIII



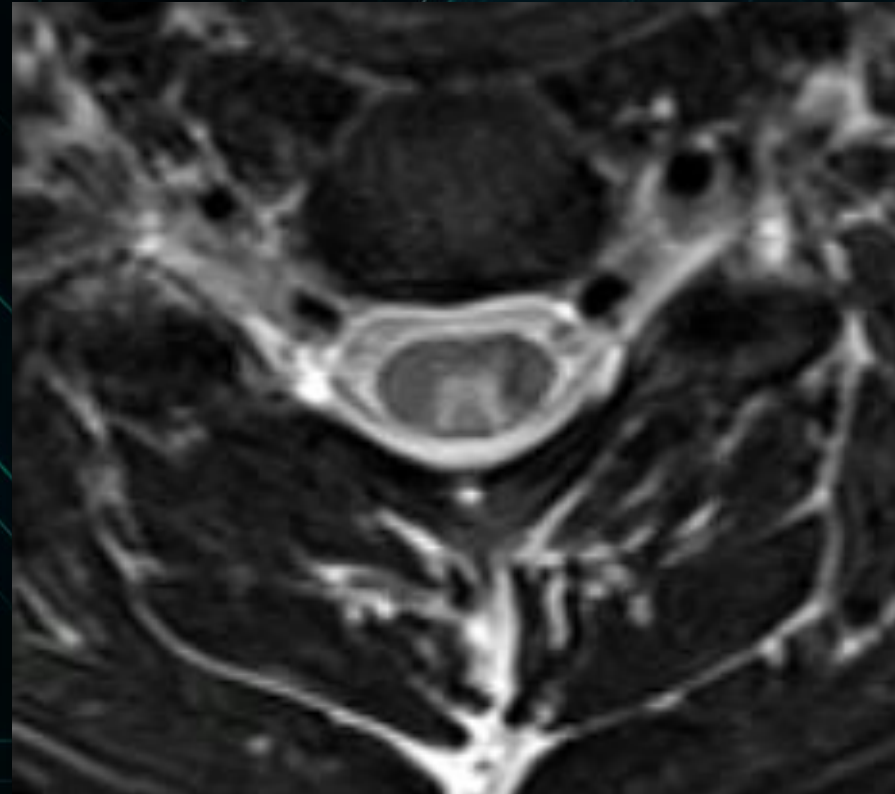
CAS compagnon

- Homme de 68 ans
- Hémiparésie droite
- Filière STROKE
- Sous AC pour TVP



CAS 7 – jeudi 01h30 du matin

- Homme de 21 ans
- Depuis 1 mois : paresthésies et apallsthésie jusqu'aux genoux et coudes
- Absence de ROT aux 4 membres
- Ataxie proprioceptive bilat avec marche talonnante
- Se présente aux urgences (samedi 20h) car présente des troubles de la marche depuis 3 jours...
- Demande d'IRM médullaire par le neurologue de garde : en urgence...
- Suspicion de compression médullaire ou syringomyélie



Axial T2 SE



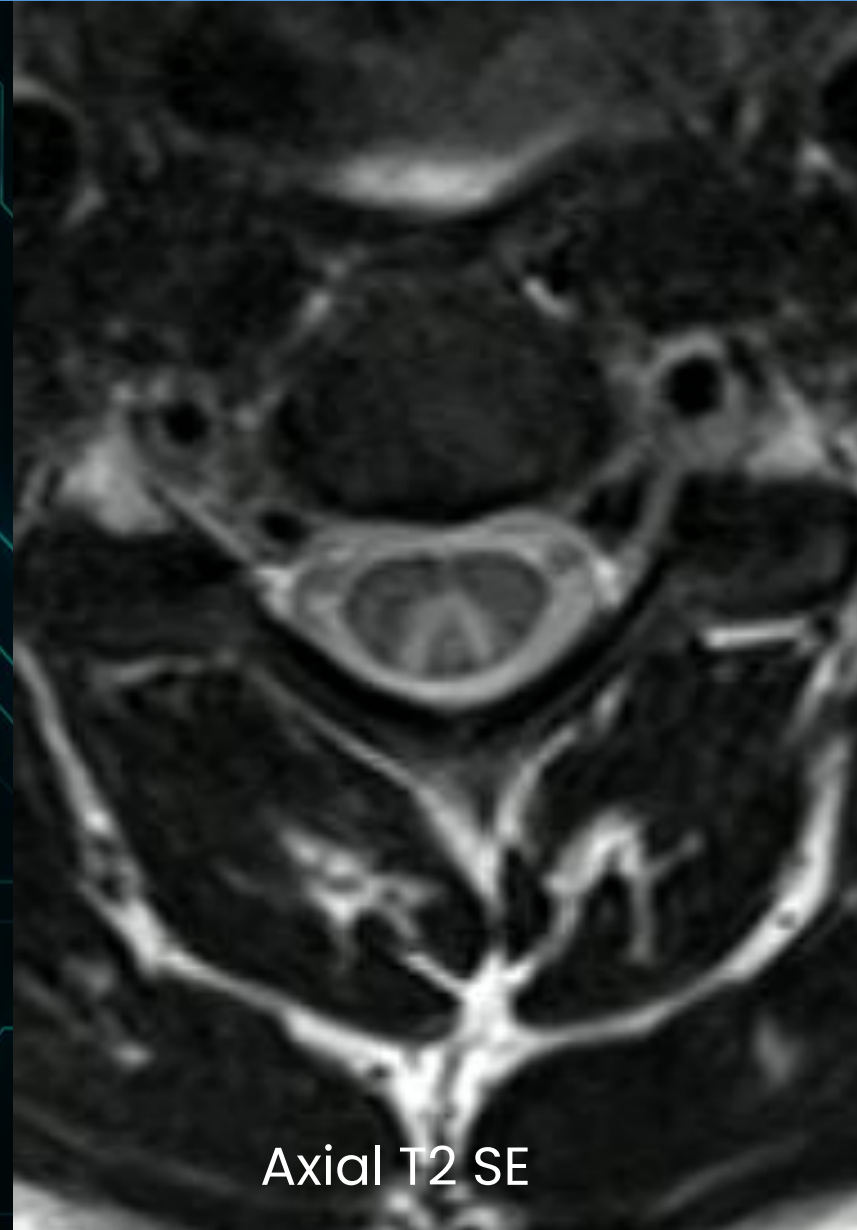
T2

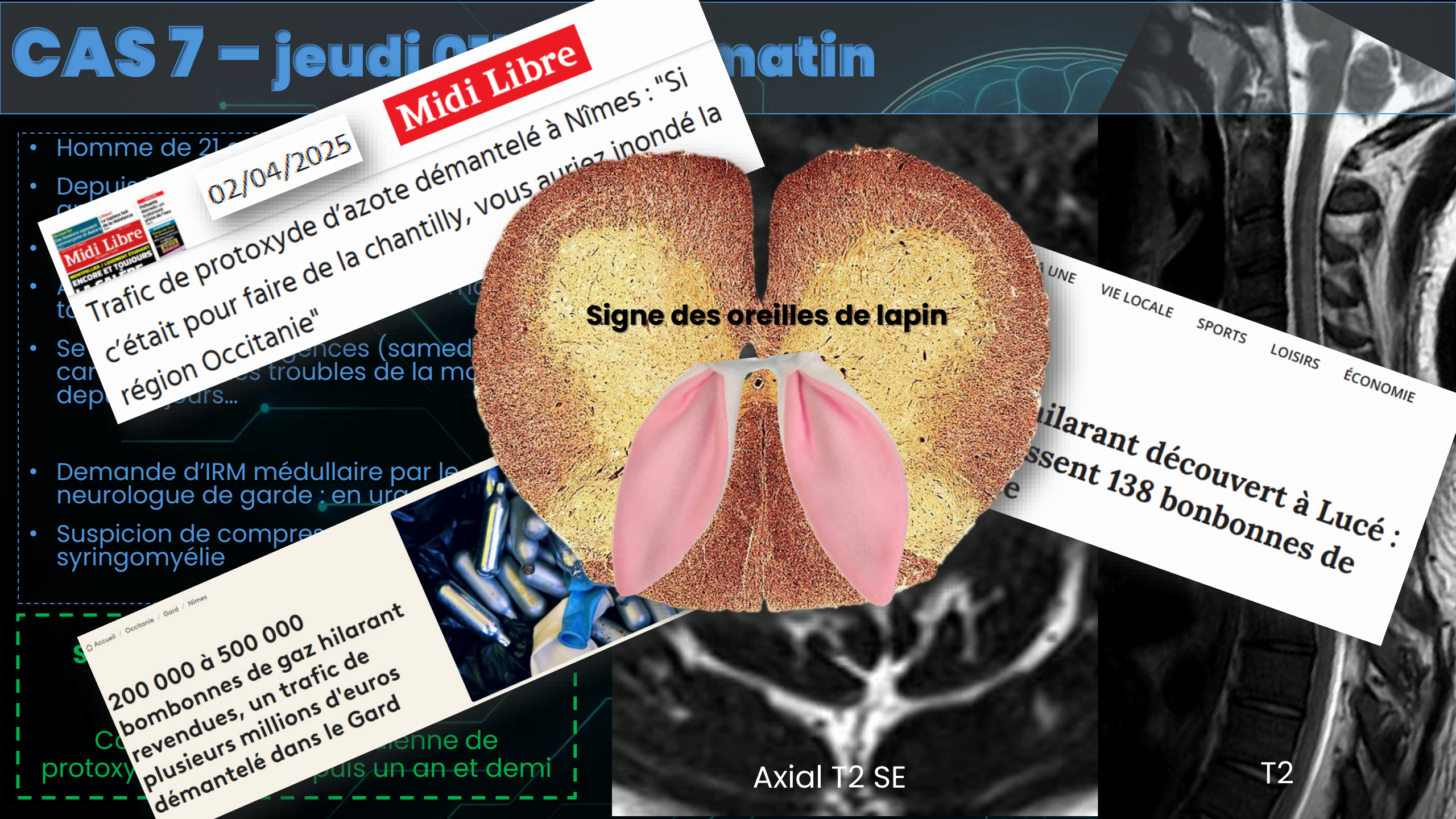
CAS 7 – jeudi 01h30 du matin

- Homme de 21 ans
- Depuis 1 mois : paresthésies et apallésie jusqu'aux genoux et coudes
- Absence de ROT aux 4 membres
- Ataxie proprioceptive bilat avec marche talonnante
- Se présente aux urgences (samedi 20h) car présente des troubles de la marche depuis 3 jours...
- Demande d'IRM médullaire par le neurologue de garde : en urgence...
- Suspicion de compression médullaire ou syringomyélie

SCLEROSE COMBINEE DE LA MOELLE **sur déficit en vit B12**

Consommation quotidienne de protoxyde d'azote depuis un an et demi



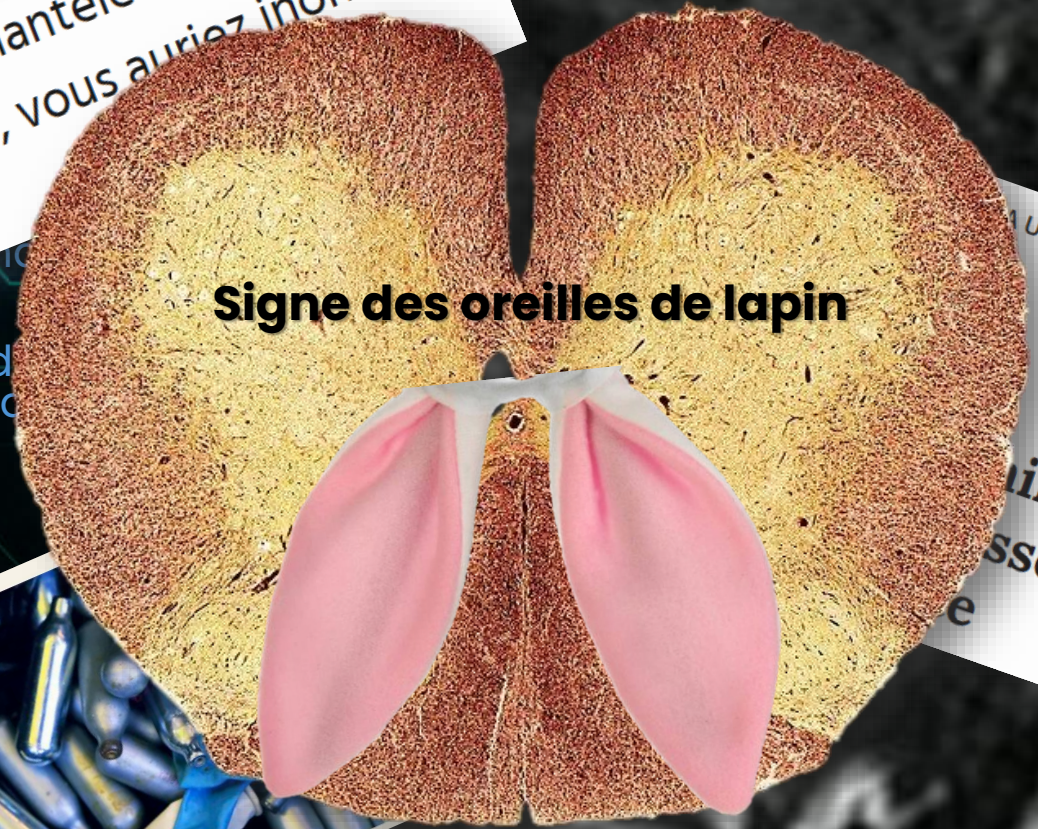


CAS 7 – jeudi 02/04/2025

Midi Libre

02/04/2025

- Homme de 21 ans
- Depuis 2 ans
- A fait un trafic de protoxyde d'azote démantelé à Nîmes : "Si c'était pour faire de la chantilly, vous auriez inondé la région Occitanie"
- Se plaint de troubles de la marche (samedi 02/04/2025)
- Suspicion de compression de la moelle
- Demande d'IRM médullaire par le neurologue de garde : en urgence
- Suspicion de compression de la moelle
- Syringomyélie



Signe des oreilles de lapin



200 000 à 500 000 bombonnes de gaz hilarant revendues, un trafic de plusieurs millions d'euros démantelé dans le Gard

UNE VIE LOCALE SPORTS LOISIRS ÉCONOMIE

Gaz hilarant découvert à Lucé : 138 bombonnes de gaz hilarant

Axial T2 SE

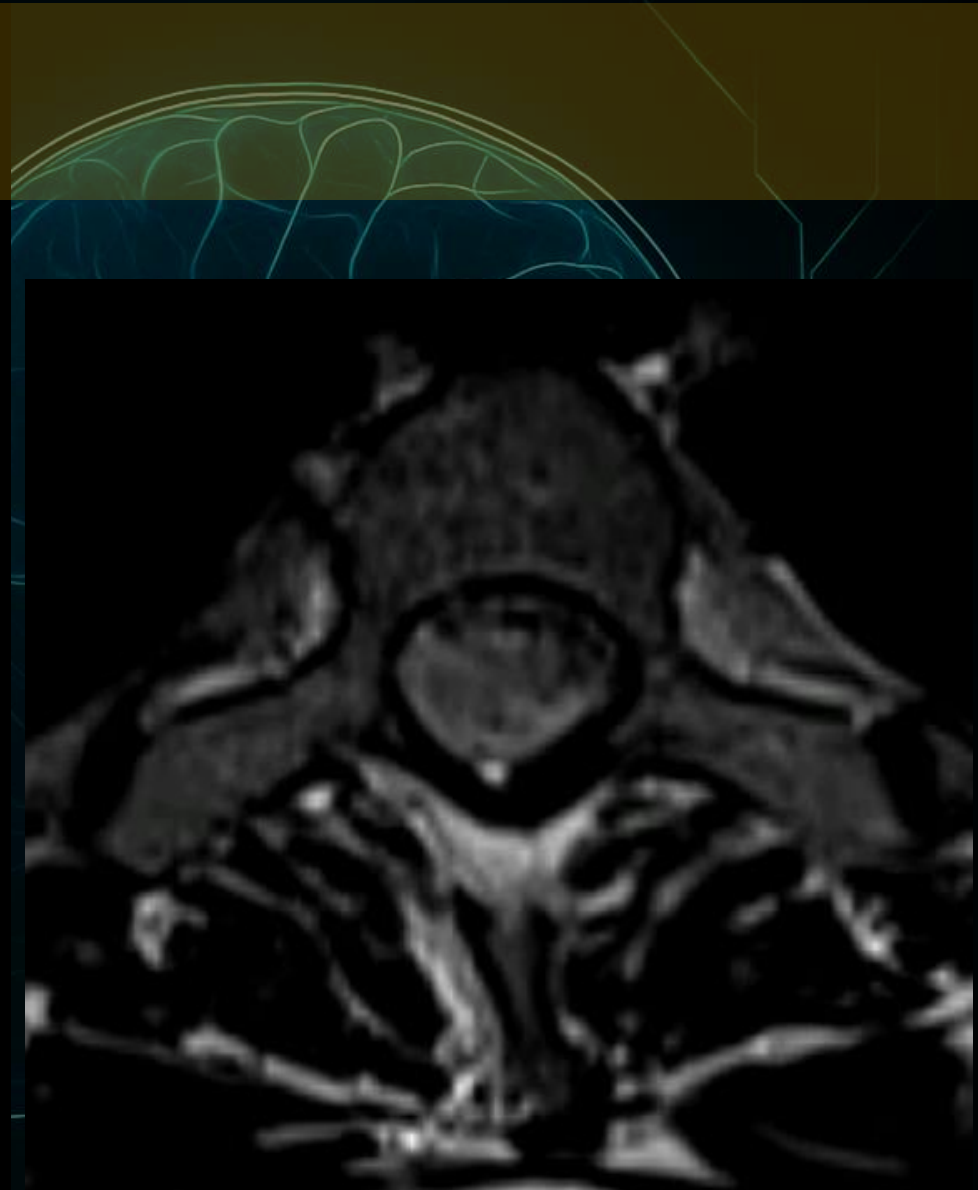
T2

CAS 8 – 23h50

- Patiente de 44 ans
- Douleurs inter-scapulaires depuis 15 jours
- Apparition rapidement progressive en quelques jours d'un déficit sensitif des membres inférieurs remontant jusqu'au dermatome T4 puis déficit moteur partiel du MID
- Scanner : RAS
- demande d'IRM en urgence
- Arrivée à l'IRM à 23h50



T2

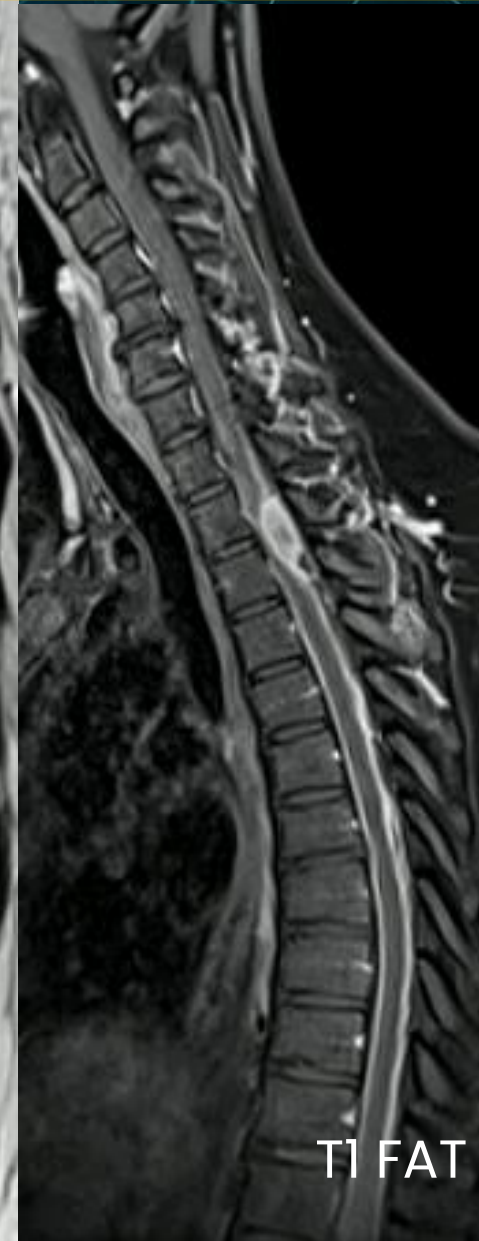
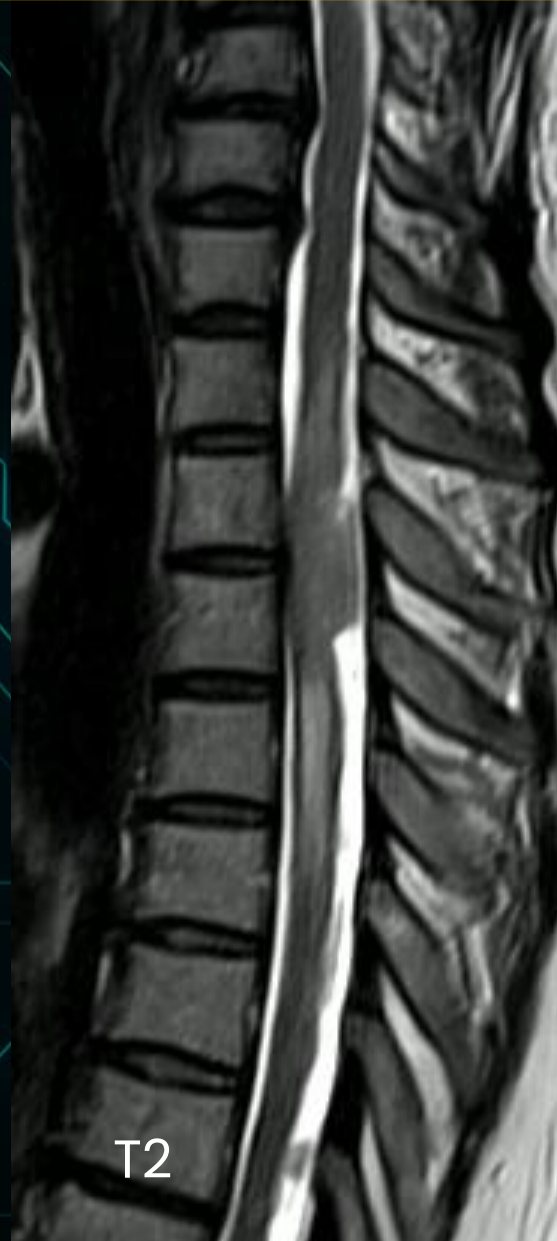


CAS 8 – 23h50

- Patiente de 44 ans
- Douleurs inter-scapulaires depuis 15 jours
- Apparition rapidement progressive en quelques jours d'un déficit sensitif des membres inférieurs remontant jusqu'au dermatome T4 puis déficit moteur partiel du MID
- Scanner : RAS
- demande d'IRM en urgence
- Arrivée à l'IRM à 23h50

**Leptoméningite tumorale avec
compression médullaire T2**

Tumeur gliale de haut grade



T1 FAT SAT g+

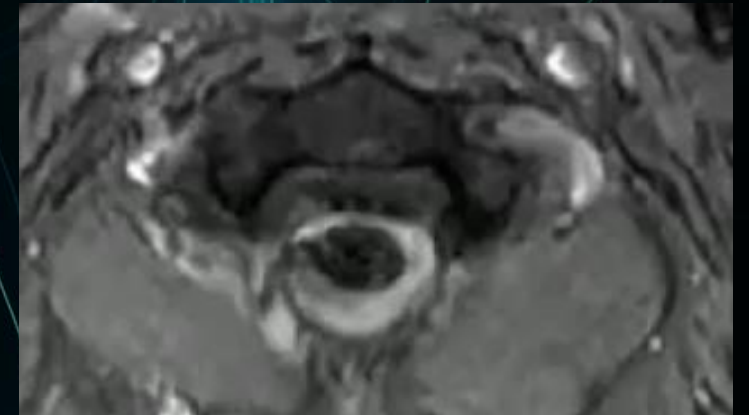
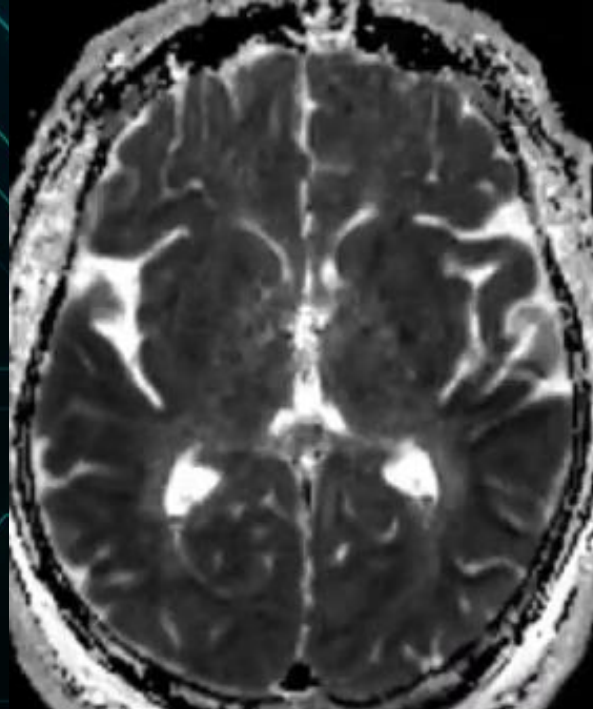
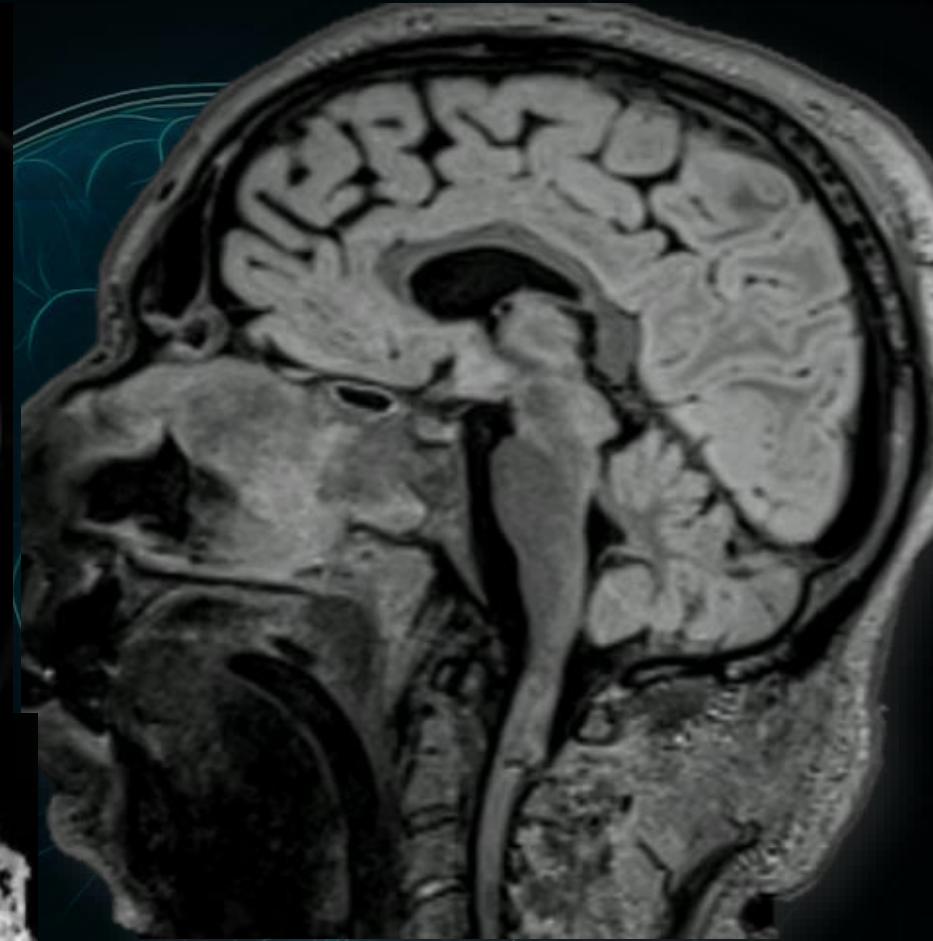
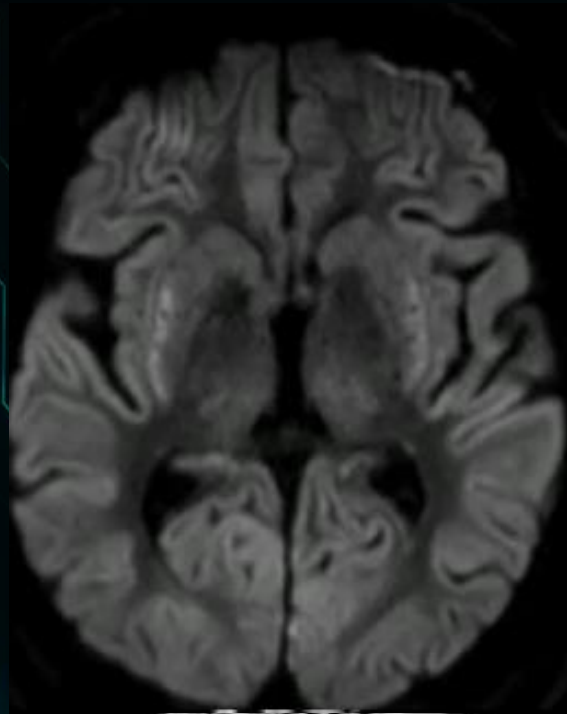
CAS 9 – 00h45

- Homme de 64 ans
- Chute lors d'une danse (mariage) à 23h30
- Contexte IEA
- Au sol → patient inconscient avec ACR
- ACR récupéré (No Flow 3 minutes – Low Flow 25 minutes)
- Transfert SMUR au CHU avec demande scanner angio EP + Crane pour éliminer EP massive



CAS 9 – 00h45

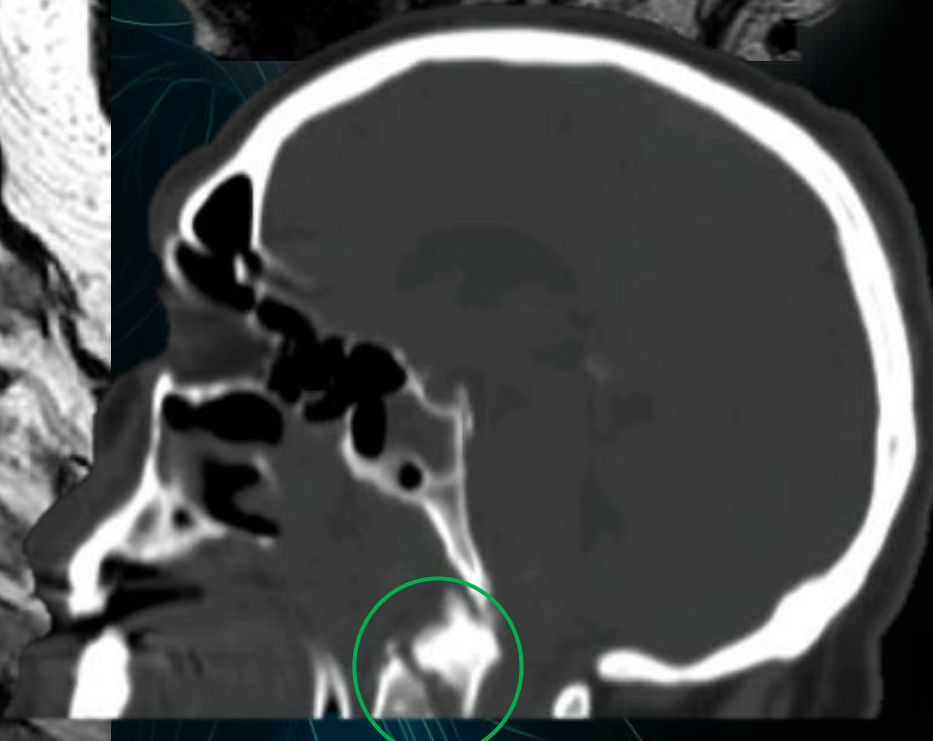
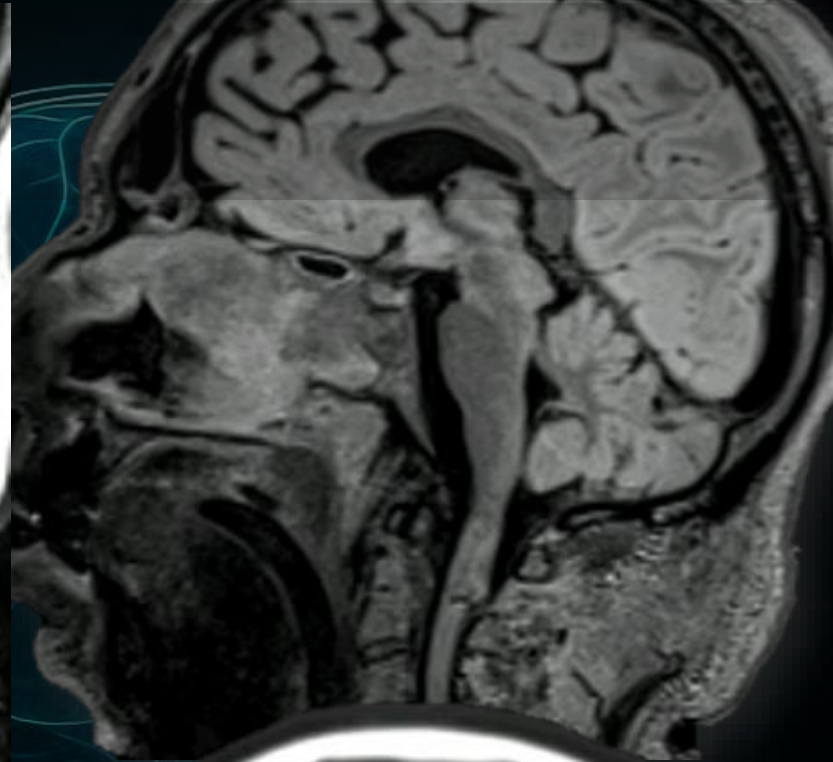
- Homme de 64 ans
- Chute lors d'une danse (mariage) à 23h30
- Contexte IEA
- Au sol → patient inconscient avec ACR
- ACR récupéré (No Flow 3 minutes – Low Flow 25 minutes)
- Transfert SMUR au CHU avec demande scanner angio EP + Crane pour éliminer EP massive
- Coronarographie blanche
- Pas de réveil à J3
- Demande IRM



CAS 9 – 00h45

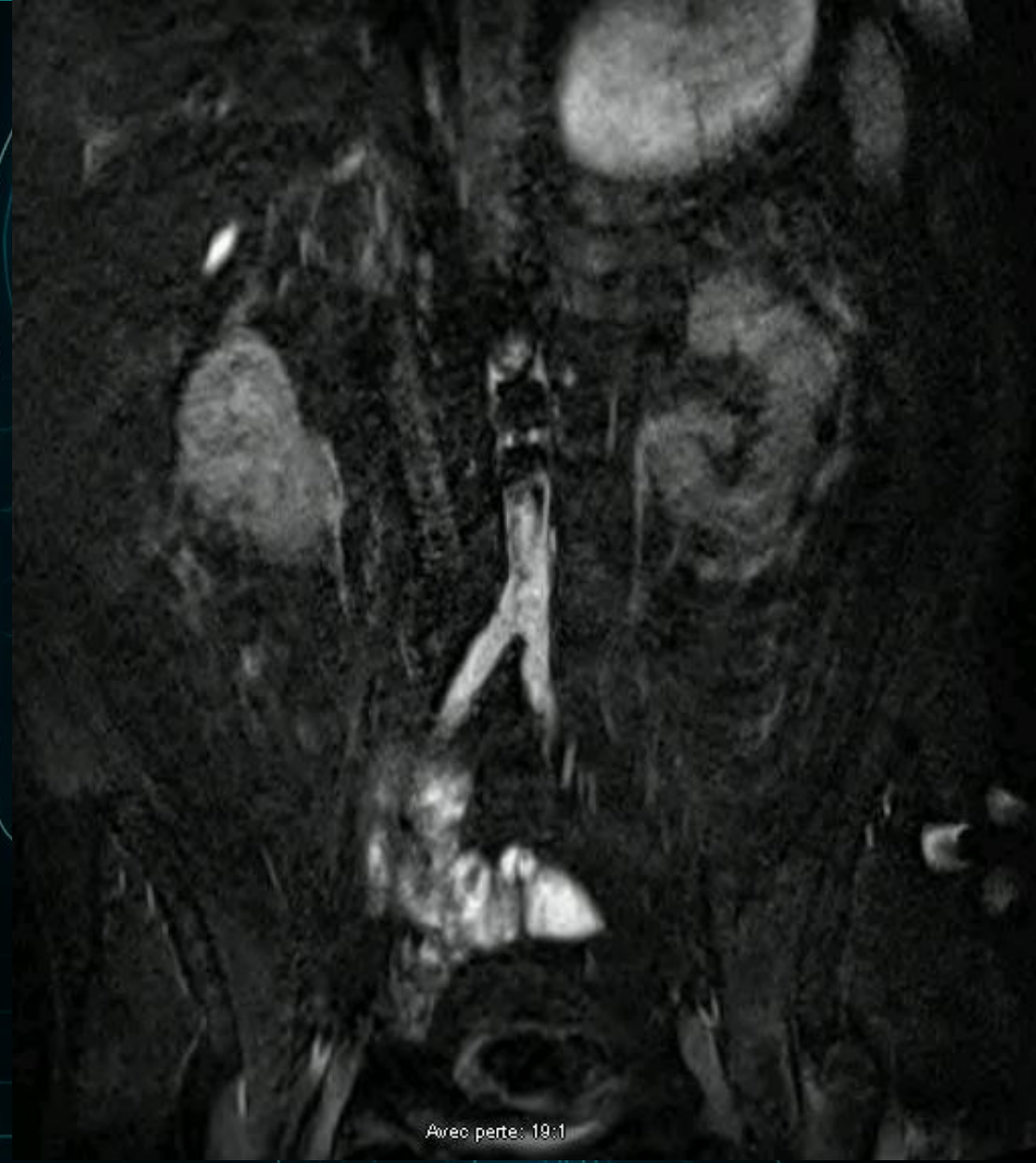
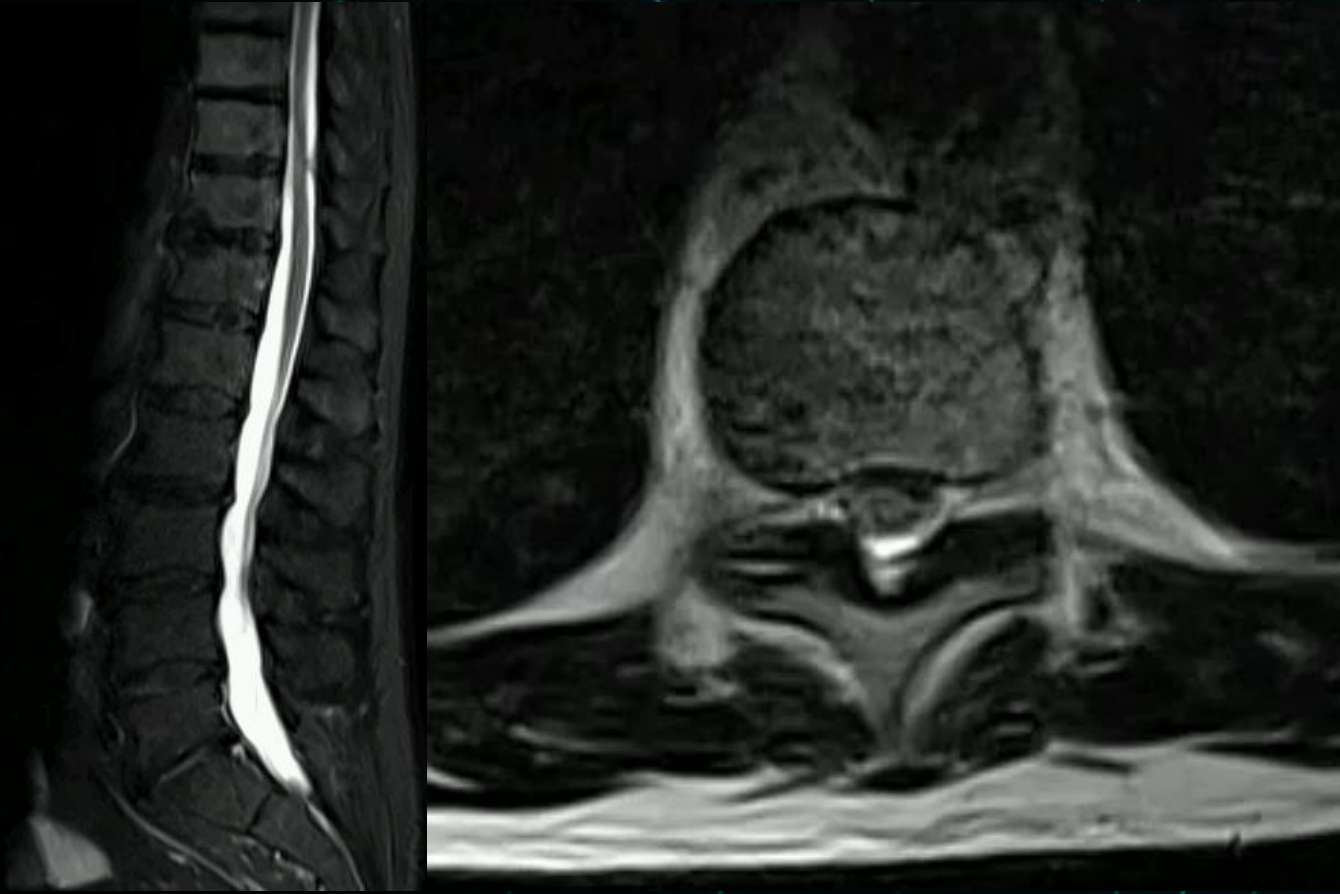
- Homme de 64 ans
- Chute lors d'une danse (mariage) à 23h30
- Contexte IEA
- Au sol → patient inconscient avec ACR
- ACR récupéré (No Flow 3 minutes – Low Flow 25 minutes)
- Transfert SMUR au CHU avec demande scanner angio EP + Crane pour éliminer EP massive
- Coronarographie blanche
- Pas de réveil à J3
- Demande IRM

OBAR de C2 avec section médullaire haute



CAS BONUS – 3h du matin

- Patient de 75 ans
- Paraplégie flasque et membres inférieurs froids avec douleurs abdominales
- ATCD récent de fermeture AG



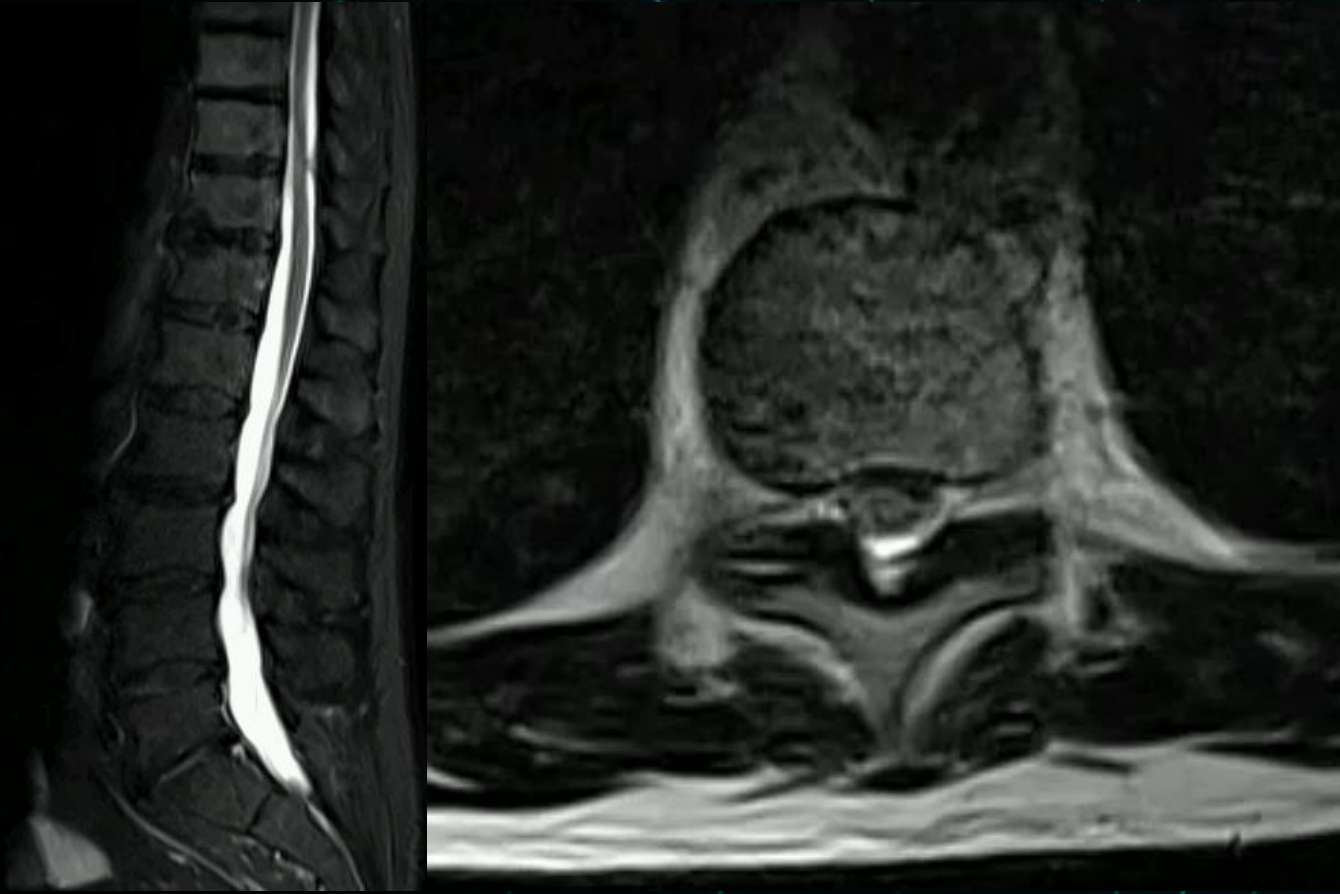
CAS BONUS – 3h du matin

- Patient de 75 ans
- Paraplégie flasque et membres inférieurs froids avec douleurs abdominales
- ATCD récent de fermeture AG



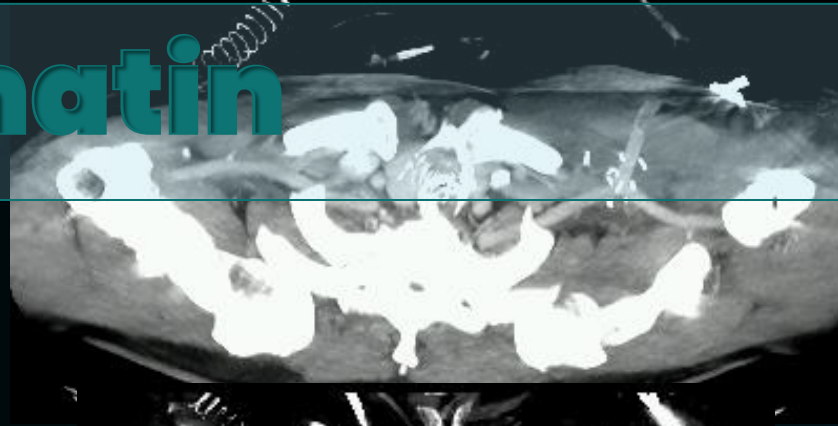
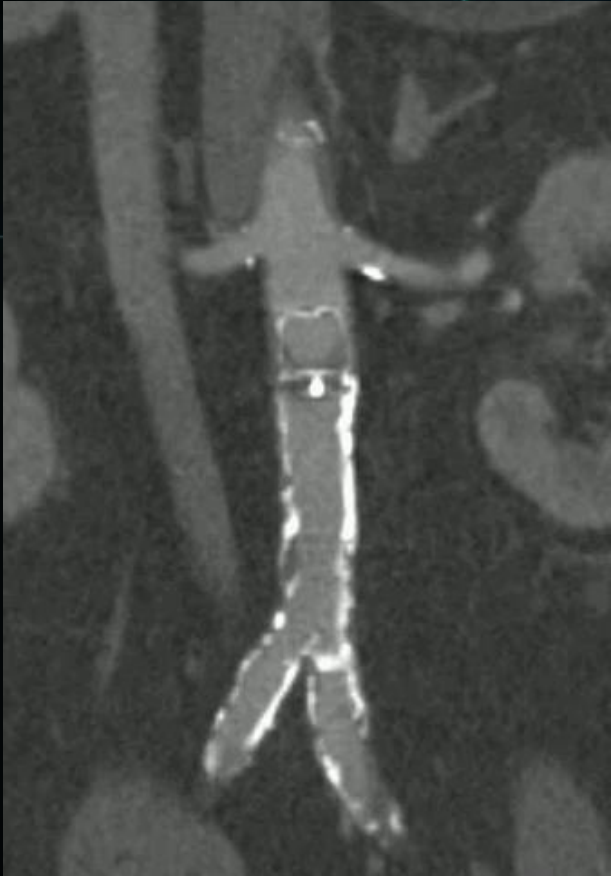
CAS BONUS – 3h du matin

- Patient de 75 ans
- Paraplégie flasque et membres inférieurs froids avec douleurs abdominales
- ATCD récent de fermeture AG



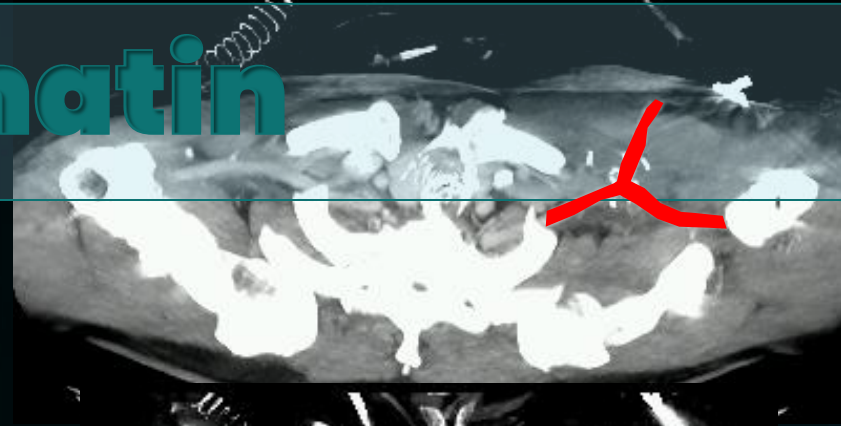
CAS BONUS – 3h du matin

- Patient de 75 ans
- Paraplégie flasque et membres inférieurs froids avec douleurs abdominales
- ATCD récent de fermeture AG



CAS BONUS – 3h du matin

- Patient de 75 ans
- Paraplégie flasque et membres inférieurs froids avec douleurs abdominales
- ATCD récent de fermeture AG



MERCI DE VOTRE ATTENTION

**MES PLUS BELLES
URGENCES MÉDULLAIRES...
À 3H DU MATIN**