

LES GRANDS SYNDROMES  
RADIOLOGIQUES THORACIQUES

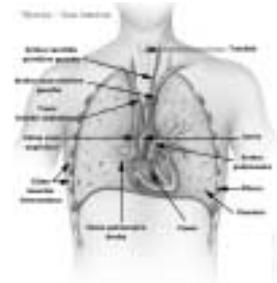
**SYNDROME PARIÉTAL**



Alexandre BEN CHEIKH  
« funkyfarouk@free.fr »

**Grands syndromes Radiologiques**

- **Syndrome parenchymateux**
  - Syndrome alvéolaire
  - Syndrome interstitiel
  - Syndrome nodulaire
  - Syndrome cavitare
- **Syndrome bronchique**
- **Syndrome vasculaire**
- **Syndrome pleural**
- Syndrome pariétal
- **Syndrome médiastinal**



**Syndrome pariétal**

- Signes radiologiques traduisant une lésion de la **paroi thoracique**
- Paroi thoracique
  - Parties **molles**
  - Éléments **osseux**

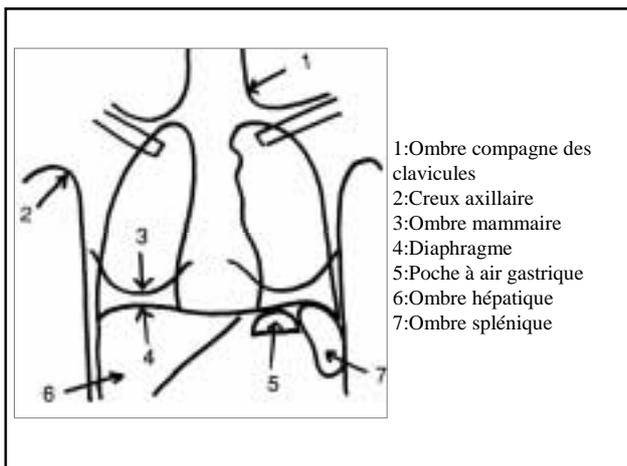
**Syndrome pariétal**

- Intérêt de la TDM +++
- Diagnostic différentiel avec syndrome pleural difficile

**Lésions des parties molles**

**Paroi thoracique**

- Parties molles
  - Peau et plans sous cutanés
  - Fossette sus-sternale
  - Creux axillaire
  - Seins



## Lésion des parties molles

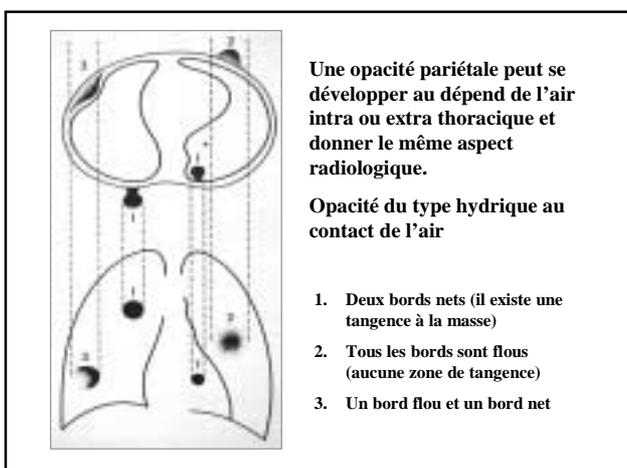
- Augmentation ou diminution de l'épaisseur des parties molles du thorax
  - Localisé
  - Diffus
- Les calcifications

## Augmentation localisée d'épaisseur

- Origine
  - Infectieuse
  - Tumorale bénigne
  - Tumorale maligne

## Augmentation localisée d'épaisseur

- Opacité de tonalité hydrique, homogène
- Contour de face
  - Net et bien limité
  - Nette d'un côté et floue de l'autre
  - Flou dans sa totalité



## Augmentation localisée d'épaisseur

- Opacité en vue tangentielle
  - Périphérique
  - À contours nets
- Développement
  - Vers l'extérieur du thorax.
  - Vers l'intérieur du thorax

Raccordement à la paroi en pente douce (diagnostic différentiel: opacité pleural)

### **Augmentation ou diminution étendue d'épaisseur**

- Comparaison avec le côté opposé
- Hyperclarté ou opacité diffuse
- Vascularisation pulmonaire sous-jacente non modifiée
- Aucune anomalie pleurale

### **Augmentation ou diminution étendue d'épaisseur**

- Le plus souvent, diminution étendue d'épaisseur
  - Congénitale : asymétrie thoracique
  - Acquis
    - d'origine neurologique(atrophie musculaire)
    - d'origine chirurgicale (mammectomie)

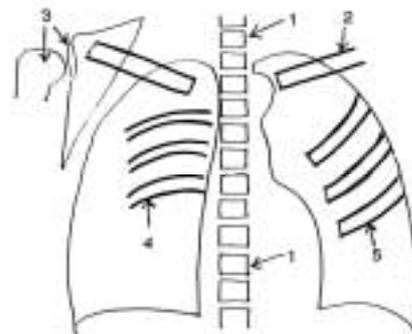
### **Calcifications**

- Nature
  - Adénopathies
  - Parasites
  - Hématome
- Besoin parfois d'incidence tangentielle pour préciser leur siège extra pleural

### **Lésions osseuses**

### **Paroi thoracique**

- Éléments osseux
  - Clavicule
  - Sternum
  - Côtes
  - Cartilages costaux
  - Rachis dorsal
  - Omoplates



- 1 : Vertèbres dorsales                      4 : Arc postérieur  
2 : Clavicule                                      5 : Arc antérieur  
3 : Articulation gléno-humérale

## Paroi thoracique

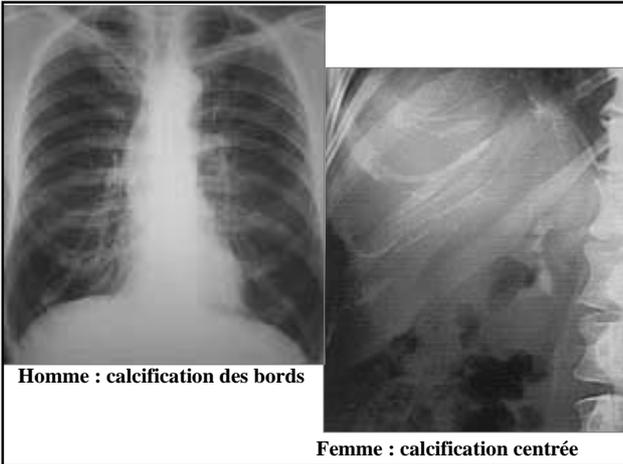
### ■ Côtes

- Anomalies congénitales
  - Côtes surnuméraires (cervicales dans 1.5 %)
  - Hypoplasie de la 1ère côte
  - Synostose (simulant une cavité parenchymateuse)
  - Bifidité

## Paroi thoracique

### ■ Cartilages costaux

- Non calcifiés: invisible
- **Calcification** :
  - Fréquente, non pathologique
  - Aspect fonction sexe :
    - homme : marginales prolongeant les corticales
    - femme : centrales



## Paroi thoracique

### ■ Omoplates

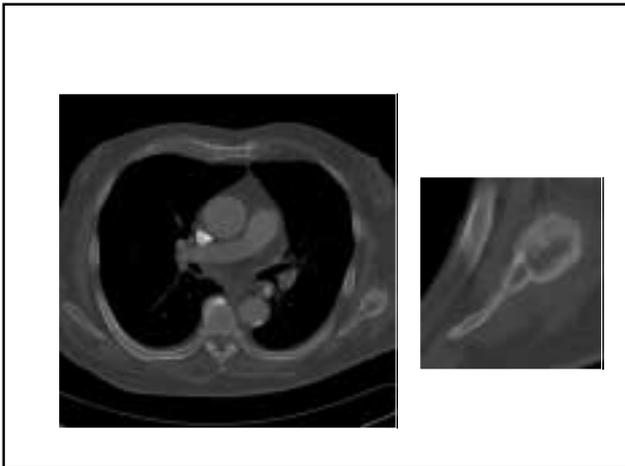
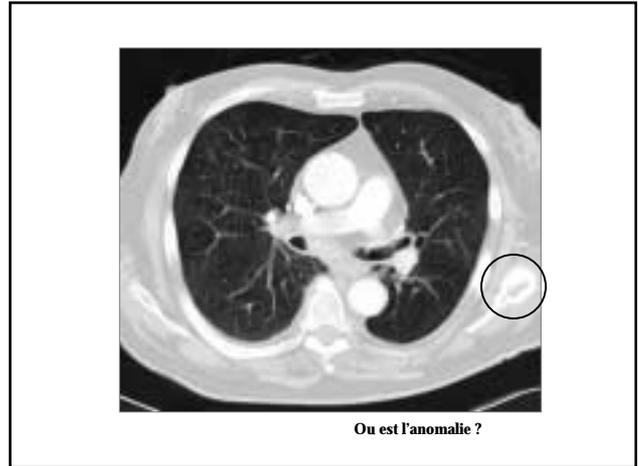
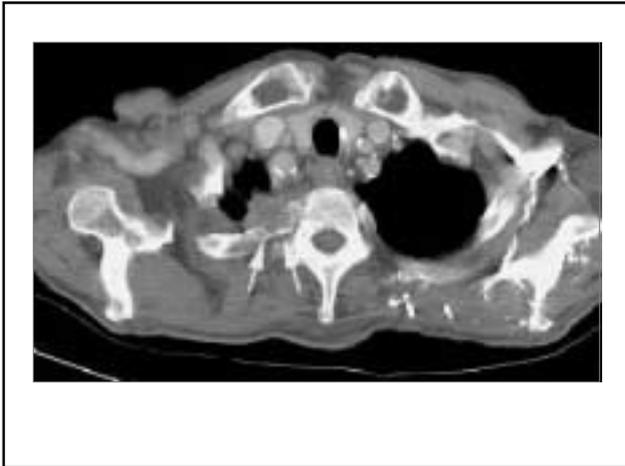
- Projection en dehors des champs pulmonaires
- Bord interne peut simuler un épaissement pleural

## Lésions osseuses

- Parfois associées à
  - la tuméfaction des parties molles
  - le refoulement du poumon
- Affirme la localisation pariétale
- Lésions
  - Ostéolytiques
  - Ostéocondensante

## Lésion osseuse lytique

- Simple déminéralisation
- Lacune bien limitée
- Lyse étendue
- Fracture pathologique



**Lésion osseuse lytique**

- **Étiologies**
  - **Tumorale**
    - PrIMITIVE ou secondaire
    - BÉNIGNE ou maligne
  - **Infectieuse**
  - **Traumatique**
  - **Tumeur des parties molles adjacentes**

**Lésion osseuse condensante**

- **Étiologies**
  - Cal post-traumatique (le plus souvent)
  - Tumeur d'origine cartilagineuse
  - Métastases condensantes

	PAROI	PLEVRE	POUMON
<i>contours</i>	net	net	Souvent imprécis
<i>Raccordement la paroi en incidence tangentielle</i>	En pente douce	En pente douce	brutale
<i>Bronchogramme aérien</i>	absent	absent	Parfois présent (syndrome alvéolaire)
<i>Épanchement pleural</i>	absent	Souvent présent	absent
<i>Atteinte osseuse</i>	Parfois présente	absente	absente

## Principales étiologies des opacités d'origine pariétale

- **Variantes** de la normale
  - Mamelons sein prothèses mammaires
  - Pli cutané
  - Graisse sous pleurale
  - Hypertrophie des muscles pectoraux
- **Traumatisme**
  - Fracture costale
  - Hématome
  - Cal osseux

## Étiologies des lésions des parties molles

- **Externes**
  - Papillome, Molluscum pendulum
  - Lipome
  - agénésie et atrophie musculaire
  - Parasites nécrosés (filaire de Médine)
- **Interne**
  - Fibrome, lipome
  - Tissu cellulo-adipeux
  - Tumeur neurogène



## Lésion osseuse

- **Maligne**
  - Métastases
  - Hémopathie: myélome, maladie de Hodgkin
  - Chondrosarcome, sarcome d'Ewing
- **Bénigne**
  - Hémangiome
  - Chondrome
  - Granulome éosinophile
  - Dysplasie fibreuse
  - kyste anévrisimal

## Infection

- Ostéite à germes pyogènes
- Ostéite tuberculeuse
- Autres