

IMAGERIE DES SINUSITES CHRONIQUES DE L' ADULTE

Dr Denis Bossard.

Imagerie médicale Saint-Jean LYON

Techniques:

CLICHES SIMPLES

INUTILES en pathologie CHRONIQUE



SCANNER

- Examen de référence
- Complément de l'endoscopie
- Suffisant

- SINUSITE = SCANNER
- TUMEUR = IRM (+/- scanner)

SCANNER: TECHNIQUE

- Préparation ?
- Pas d' iode
- 2 plans orthogonaux
- Acquisition spiralée
- REC axiales et coronales
- Réduction des doses

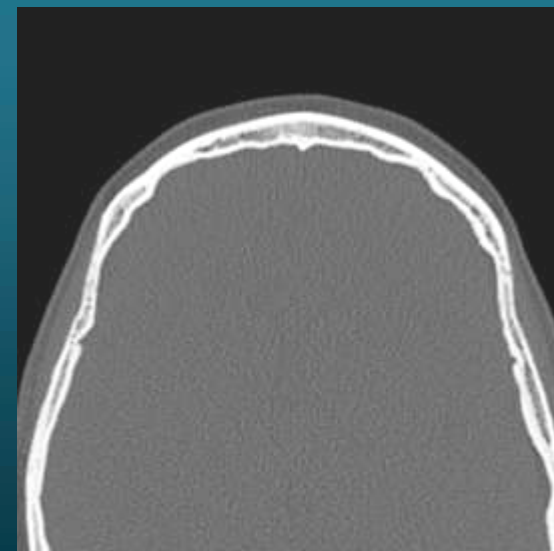
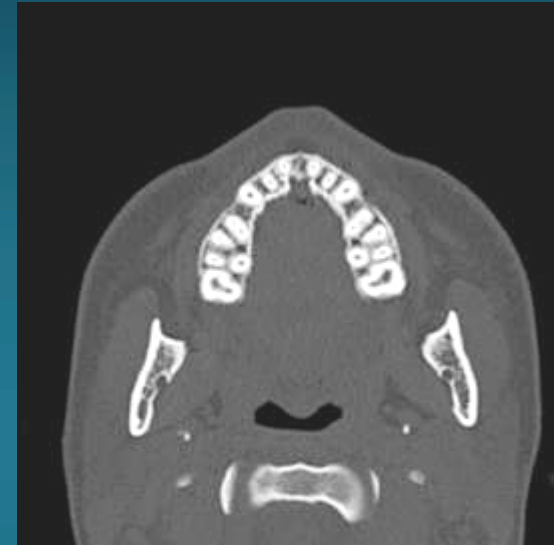
SCANNER: TECHNIQUE

- Exemple scanner Multicoupe 4 barettes
- Coupes de $4 \times 0,5$ mm
- 120 Kv / 90 mAs
- Rec 0,6 mm
- 250 coupes filtre dur.
- 20 rec CORO
- 20 rec AXIALES
- = 2 films + 1 CD

SCANNER: TECHNIQUE



- 1ère coupe:
= DENTS
- Dernière:
= au
dessus des
sinus
frontaux



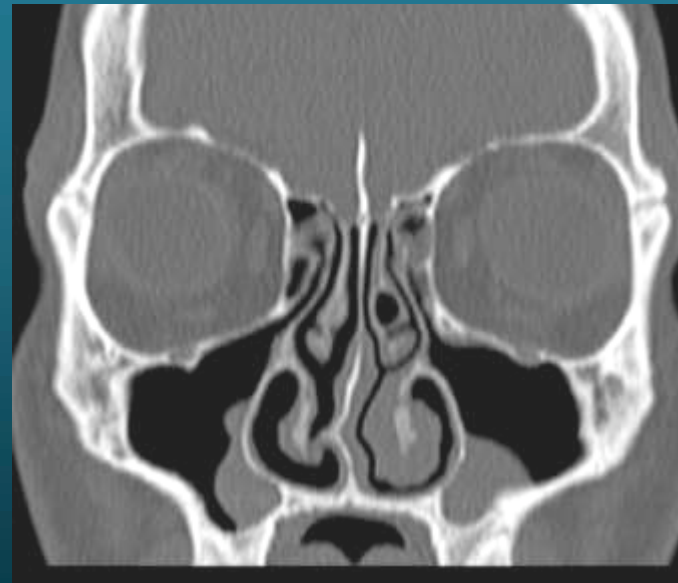
SCANNER: TECHNIQUE

RECONSTRUCTIONS:

- AXIALES



- CORONALES



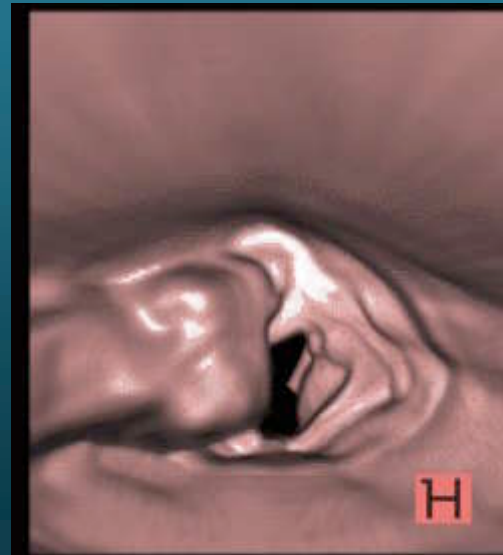
SCANNER: TECHNIQUE

(RECONSTRUCTIONS):

- SAGITTALES



- ENDOSCOPIQUES



SCANNER : TECHNIQUE

PROBLEME DE LA DOSE:

- **Contraste simple AIR- TISSUS**
Possibilité de réduire les doses
- **Pathologie BENIGNE**
Nécessité de réduire les doses

SCANNER:

34 % de l' IRRADIATION COLLECTIVE
5% des PROCEDURES RADIOLOGIQUES

DOSES

- REDUIRE pour tous
Les scanners SINUS
- REDUCTION
SYSTEMATIQUE
CHEZ L' ENFANT
- PROGRAMMES
(« Care-Dose »)

Dose effective (sV)

CATARACTE (5 à 10 ans)
= 5 sV

1 SCANNER CRANE
ADULTE = 0,05 sV

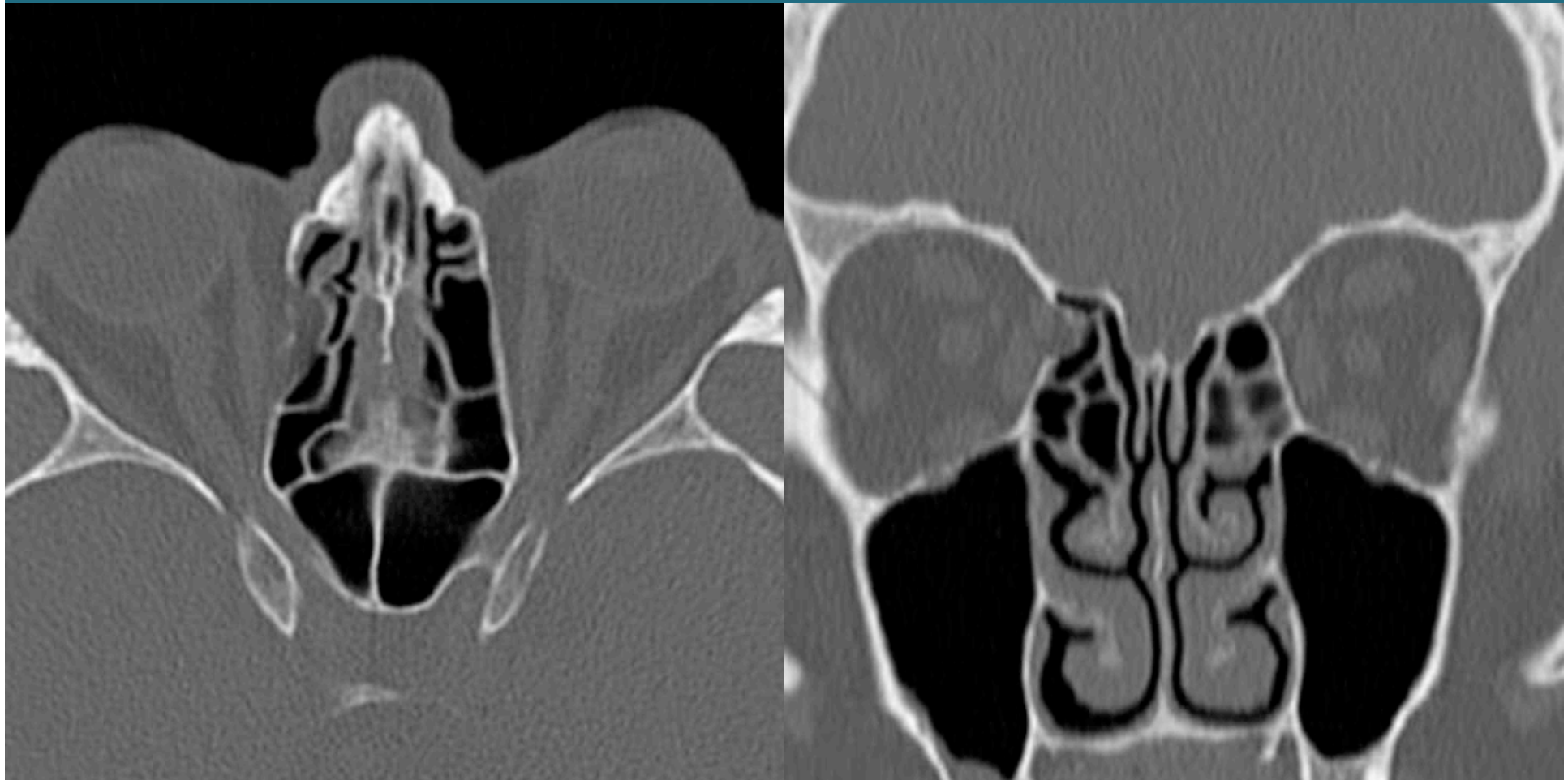
1 SCANNER SINUS
ENFANT
« Optimisé » = 0,005 sV

SCANNER: RESULTATS

Plan d'analyse

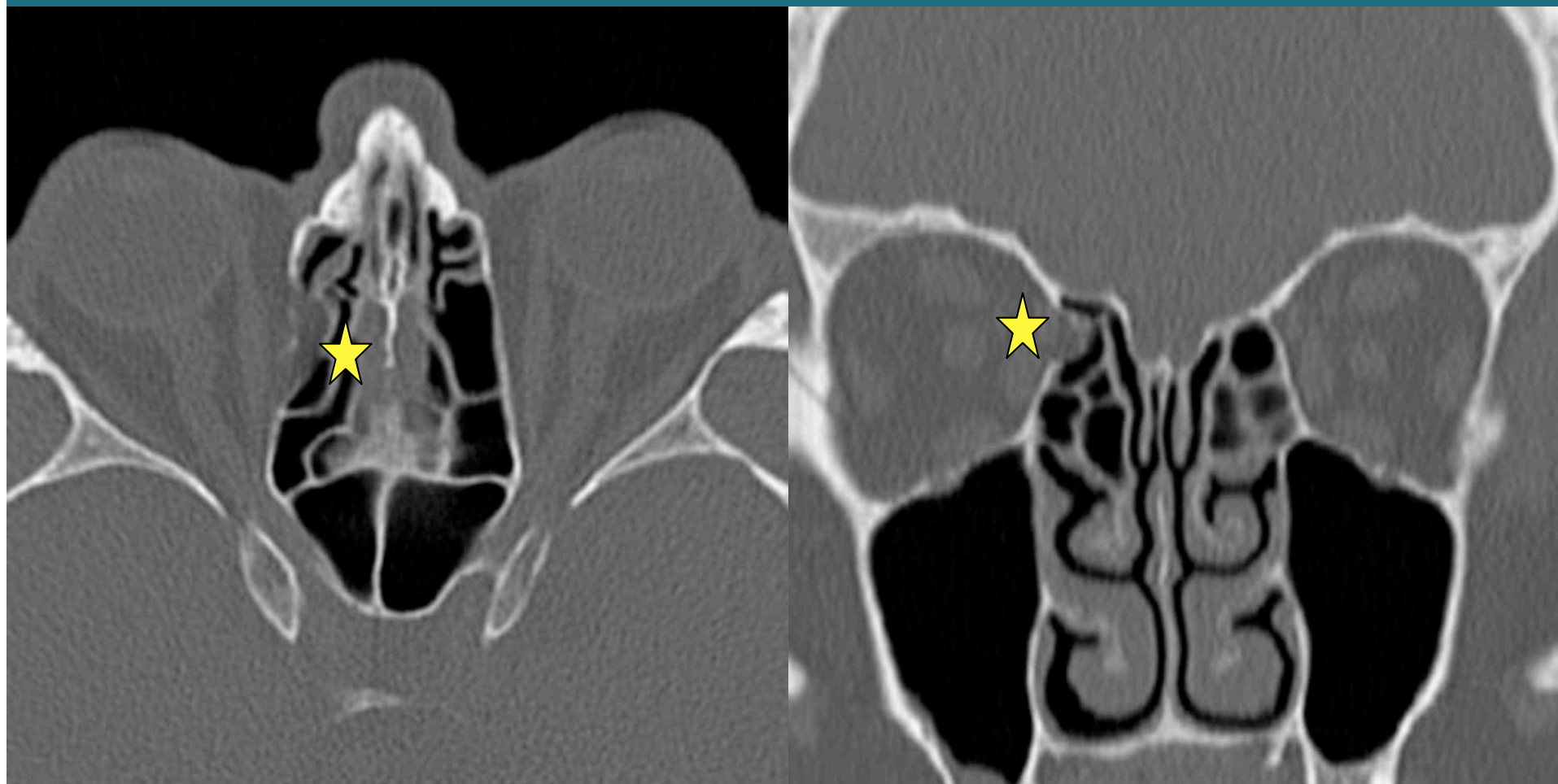
- Variantes anatomiques « DANGEREUSES » ?
- Images d' »inflammation » ? localisation ?
- Anomalies « obstructives »
- Causes dentaires ?
- Lésions autres ?

Les variantes anatomiques
« DANGEREUSES »
pour la chirurgie endoscopique

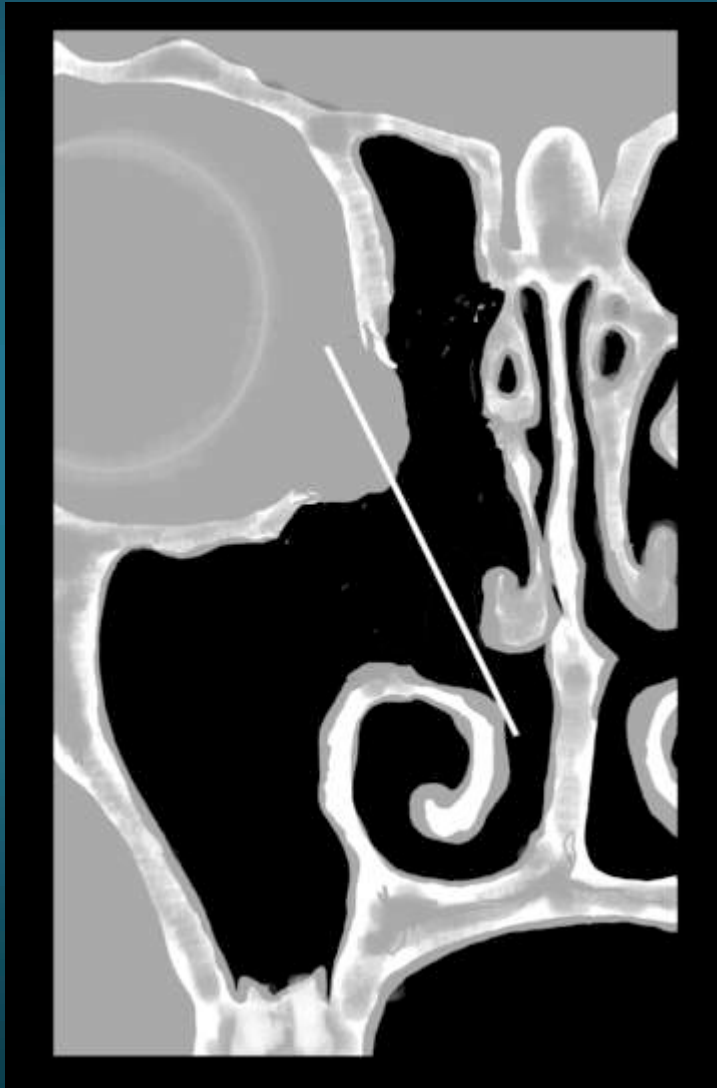


Les variantes anatomiques « DANGEREUSES »
pour la chirurgie endoscopique

Les DEHISCENCES du PLANUM ETHMOÏDAL



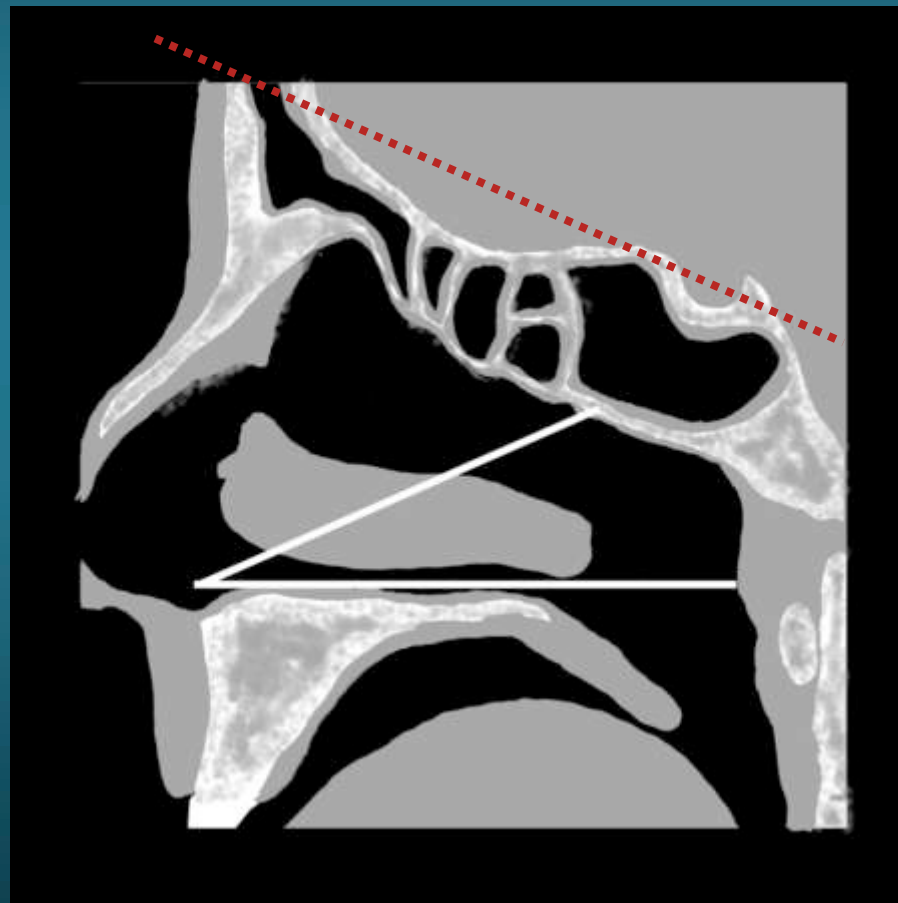
Les variantes anatomiques « DANGEREUSES » pour la chirurgie endoscopique



Les DEHISCENCES du
PLANUM ETHMOÏDAL

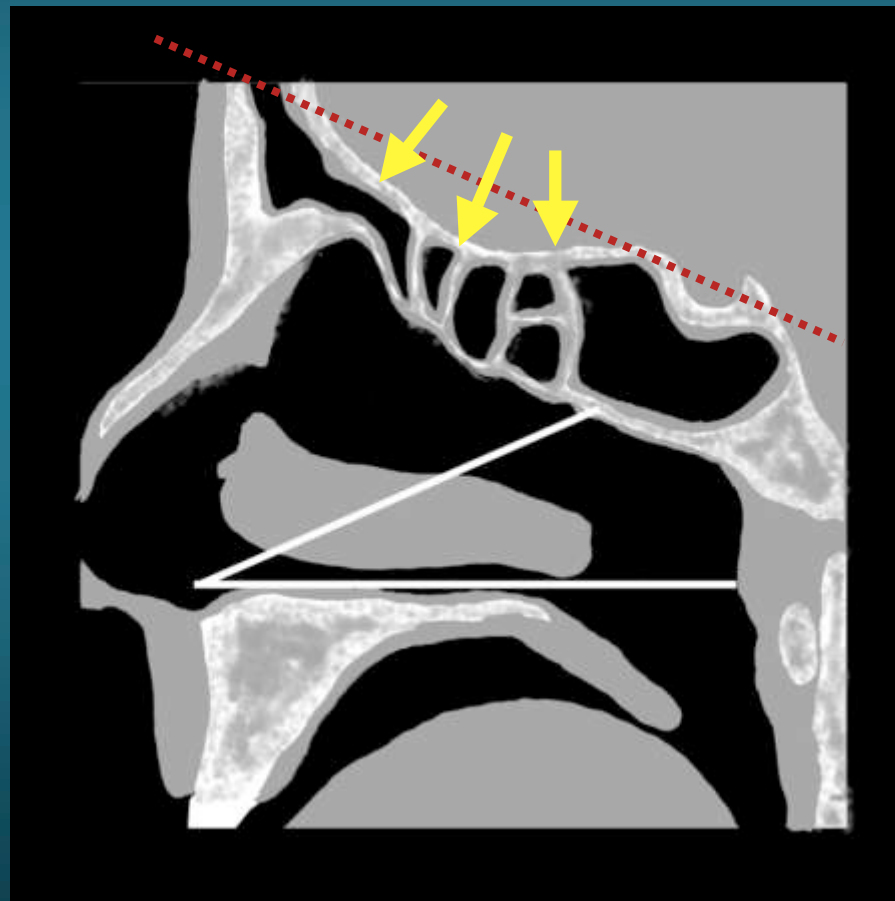
Les variantes anatomiques « DANGEREUSES » pour la chirurgie endoscopique

Les ANOMALIES DU TOIT ETHMOÏDAL



Les variantes anatomiques « DANGEREUSES » pour la chirurgie endoscopique

Les ANOMALIES DU TOIT ETHMOÏDAL



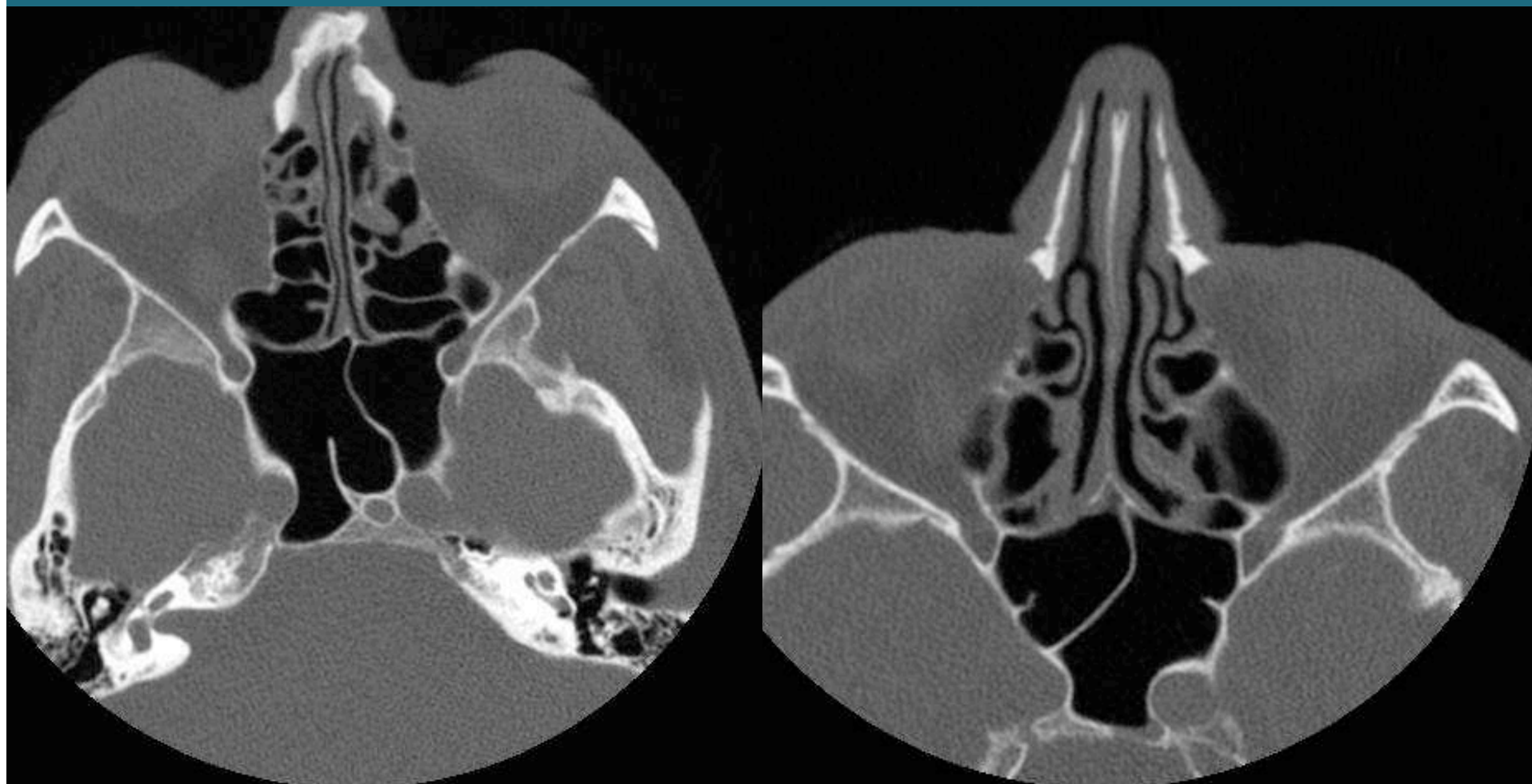
Les variantes anatomiques « DANGEREUSES »
pour la chirurgie endoscopique

Les ANOMALIES DU TOIT ETHMOÏDAL
(Asymétrie de hauteur des gouttières olfactives)



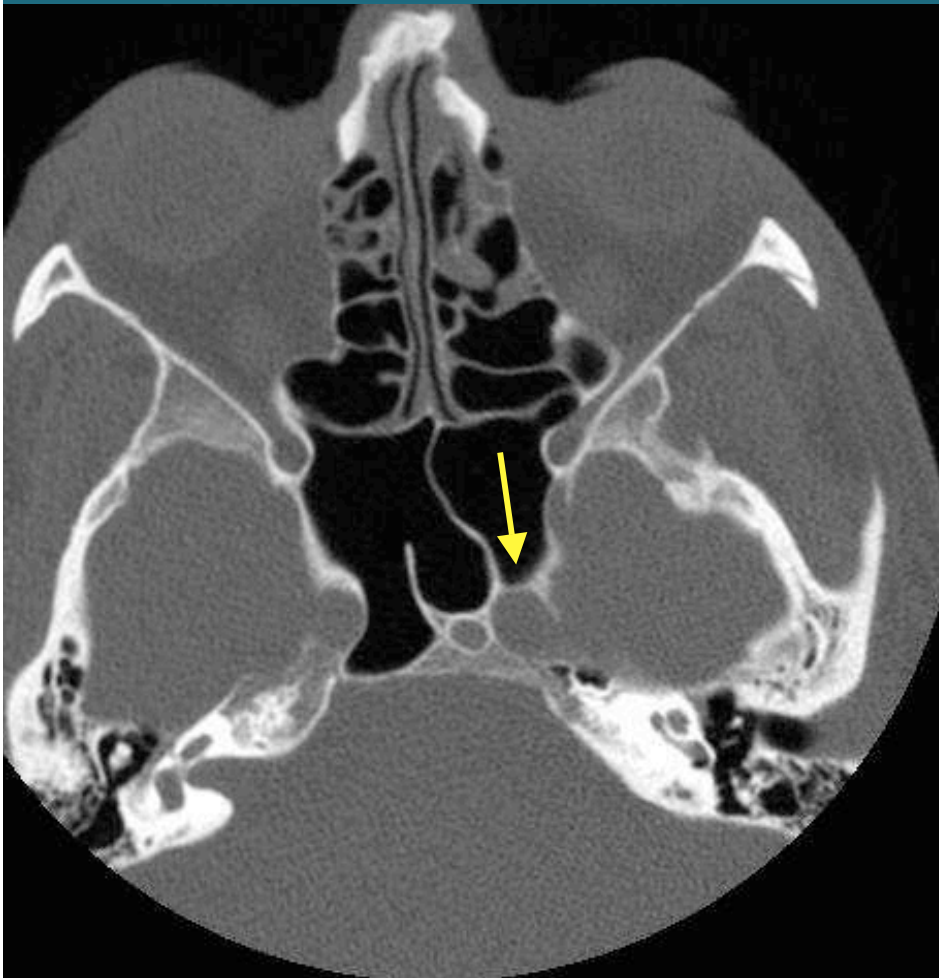
Les variantes anatomiques « DANGEREUSES »
pour la chirurgie endoscopique

Les PROCIDENCES DE LA CAROTIDE INTERNE



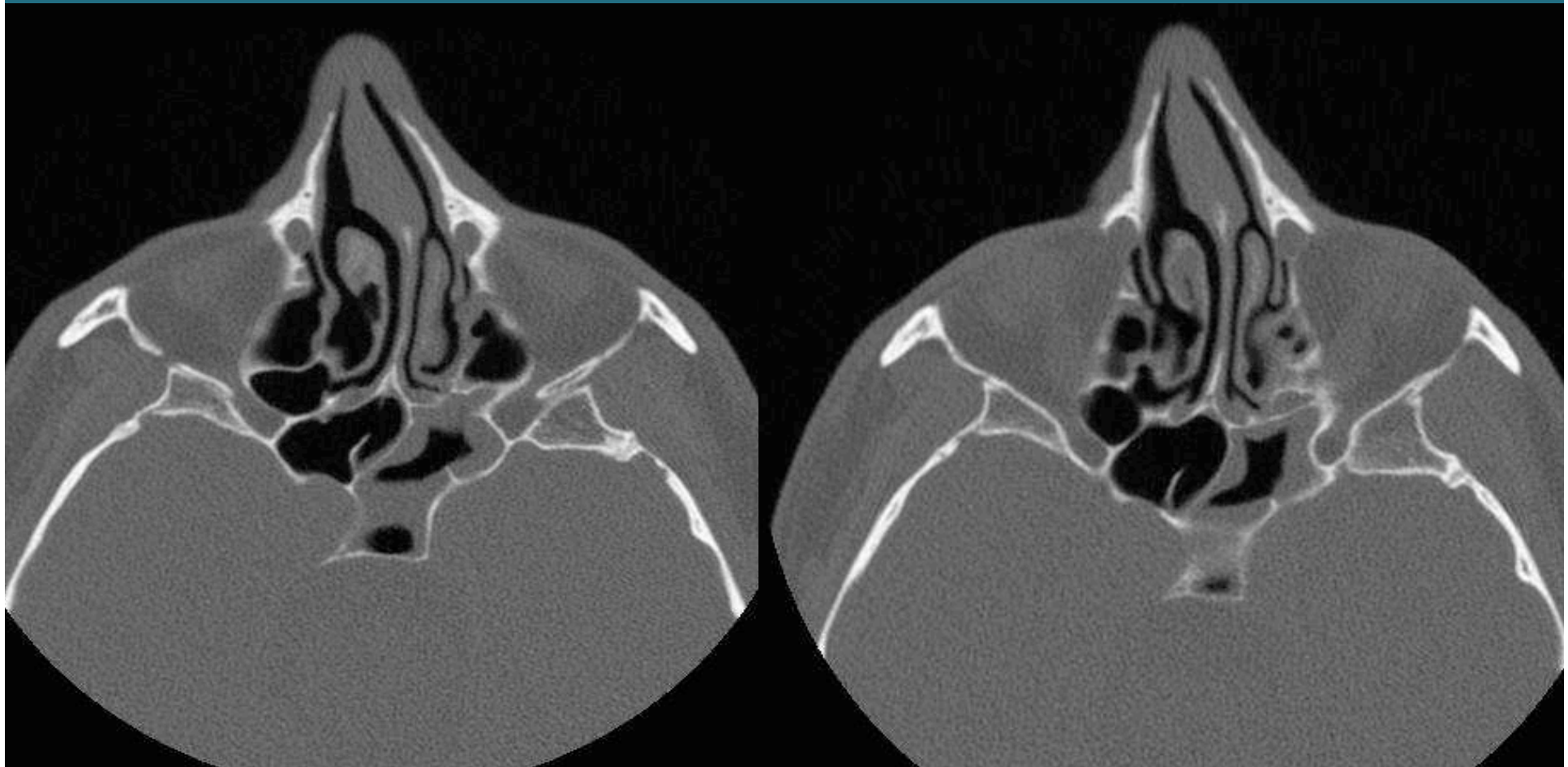
Les variantes anatomiques « DANGEREUSES »
pour la chirurgie endoscopique

Les PROCIDENCES DE LA CAROTIDE INTERNE



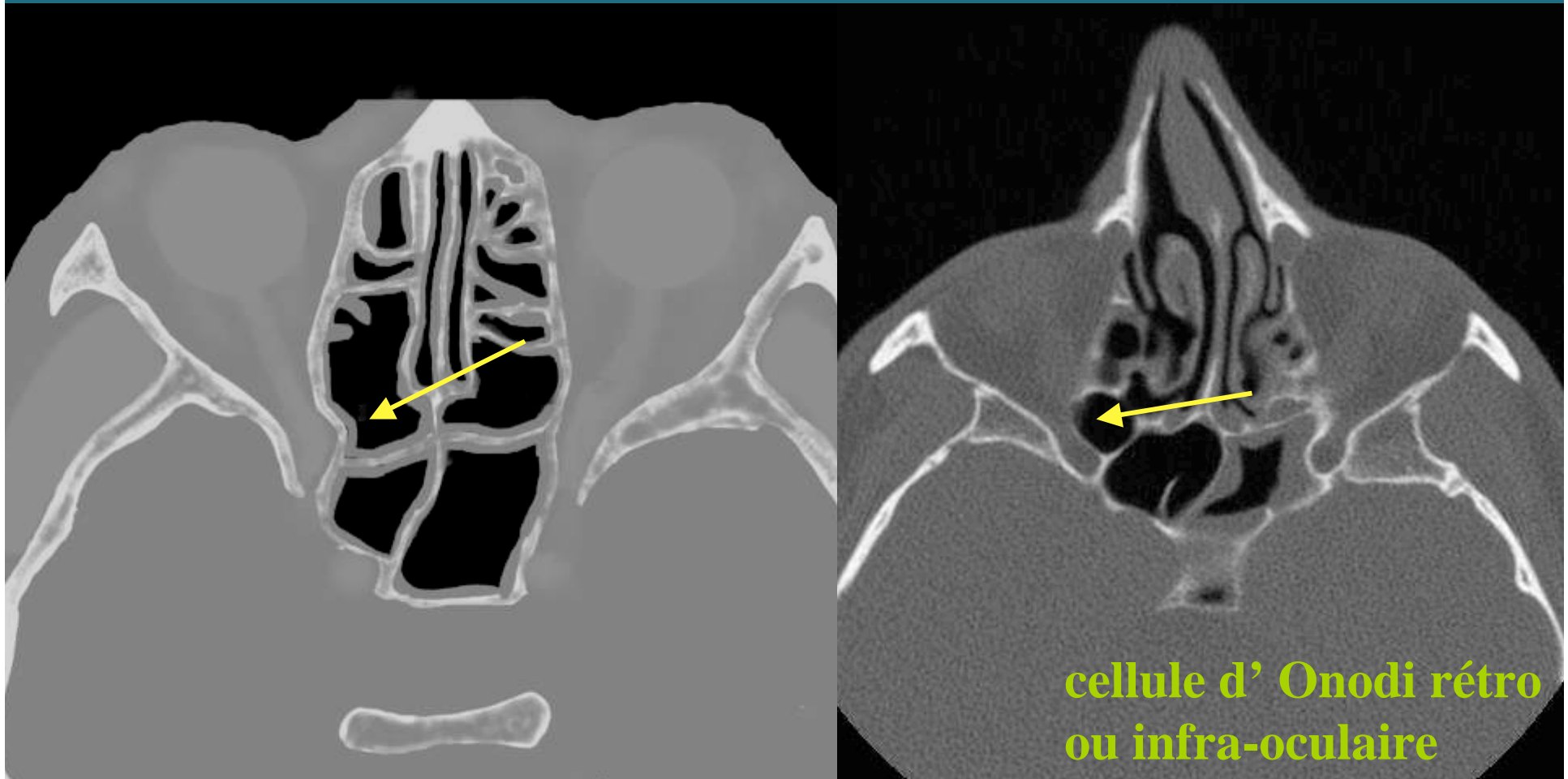
Les variantes anatomiques « DANGEREUSES » pour la chirurgie endoscopique

Les rapports anormaux au NERF OPTIQUE



Les variantes anatomiques « DANGEREUSES » pour la chirurgie endoscopique

Les rapports anormaux au NERF OPTIQUE

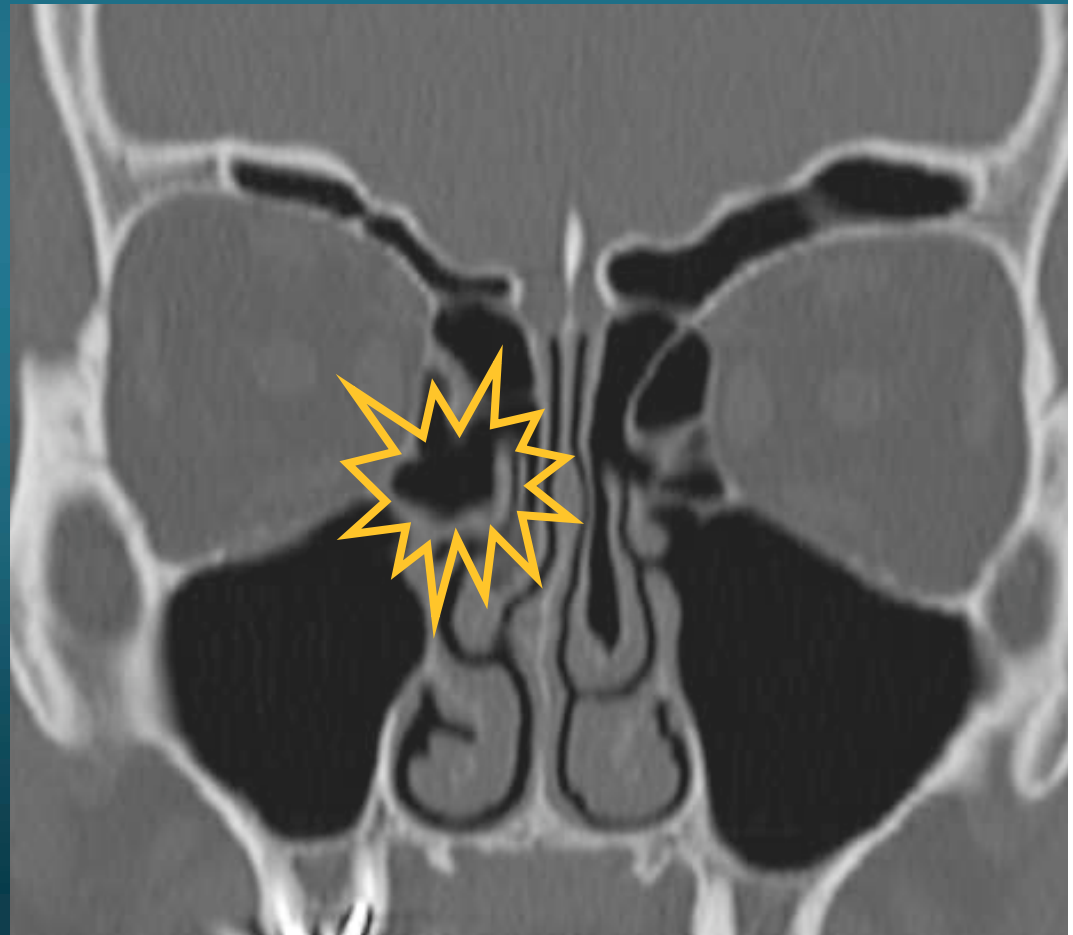


les lésions de sinusite chronique

- Sinusite Chronique ANTERIEURE
Par CONFINEMENT
- Sinusite Chronique DENTAIRE
- Sinusite Chronique DIFFUSES
et la POLYPOSE naso-sinusienne

SINUSITE ANTERIEURE PAR CONFINEMENT

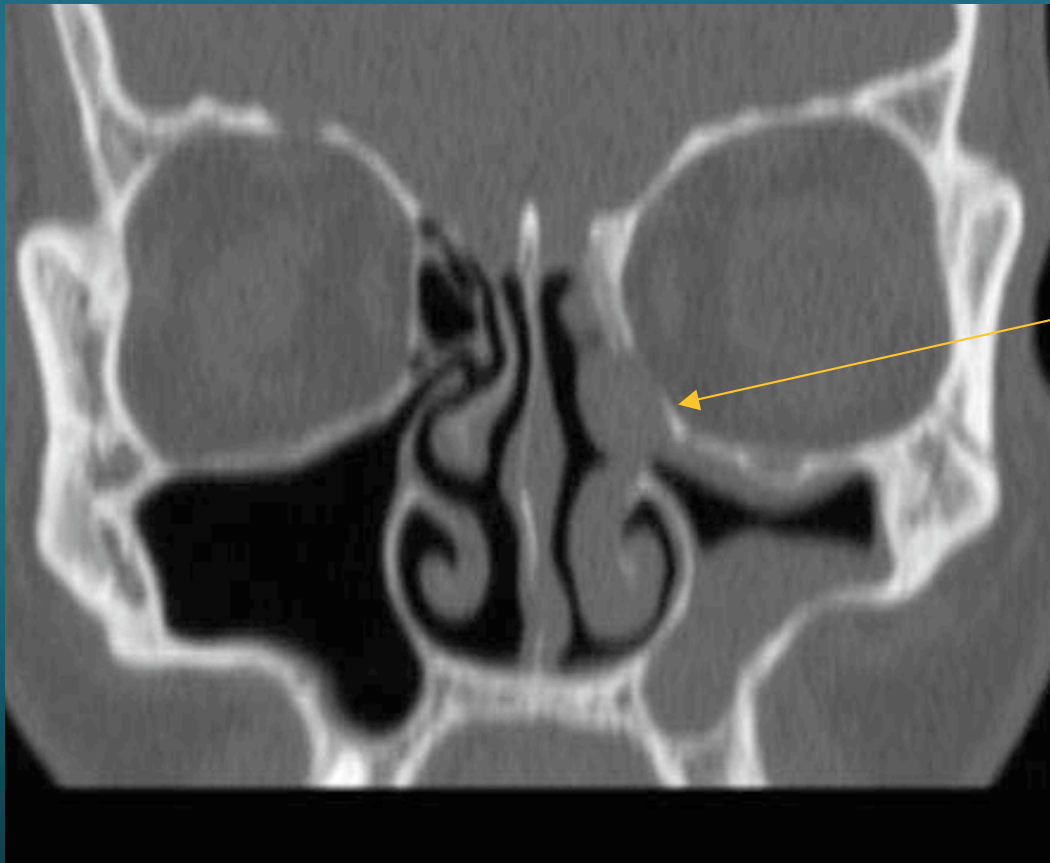
- Obstruction du
COMPLEXE
OSTIO-MEATAL



SINUSITE ANTERIEURE PAR CONFINEMENT



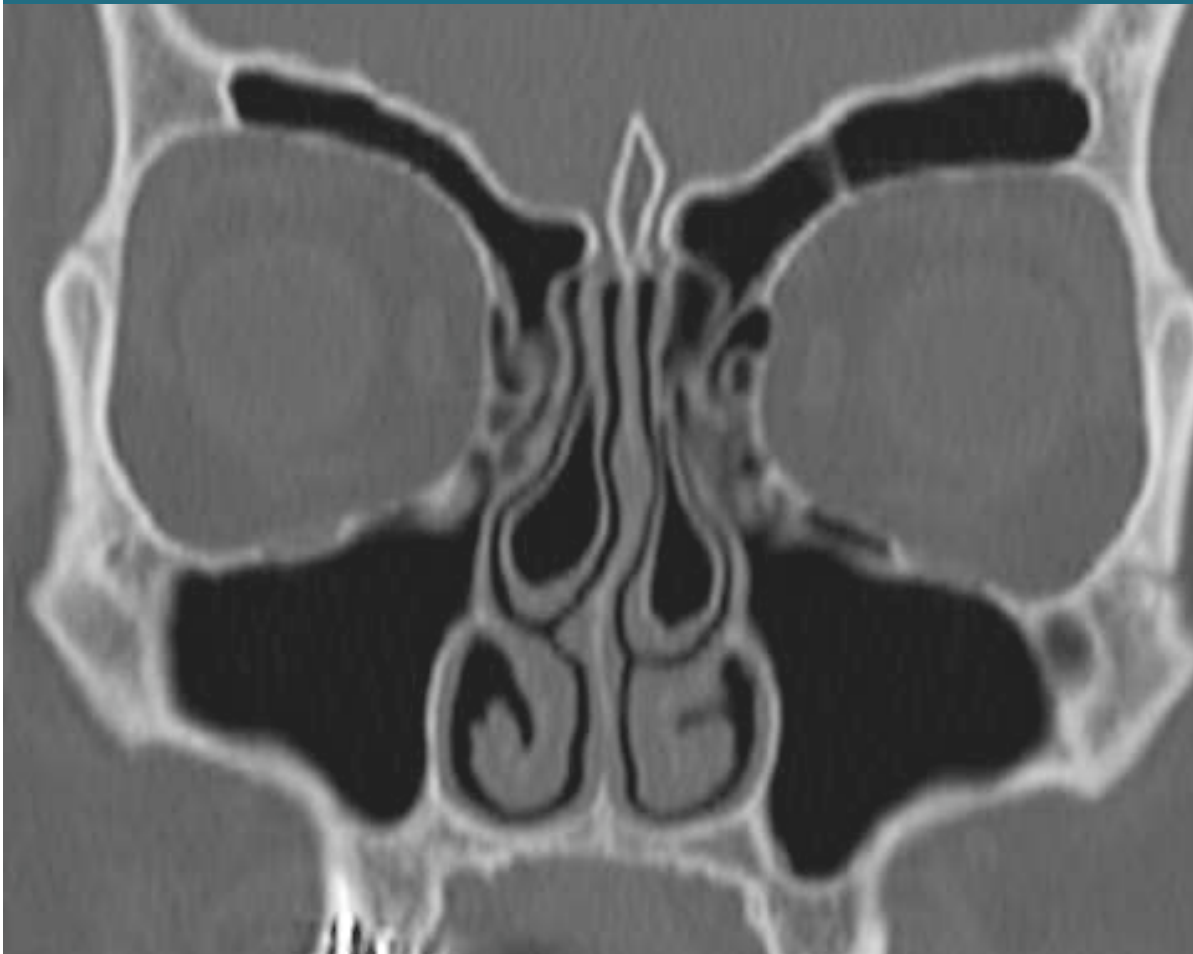
SINUSITE ANTERIEURE PAR CONFINEMENT



1°) Obstacle
MUQUEUX

2°) ANOMALIE
ANATOMIQUE

SINUSITE ANTERIEURE PAR CONFINEMENT: les ANOMALIES ANATOMIQUES



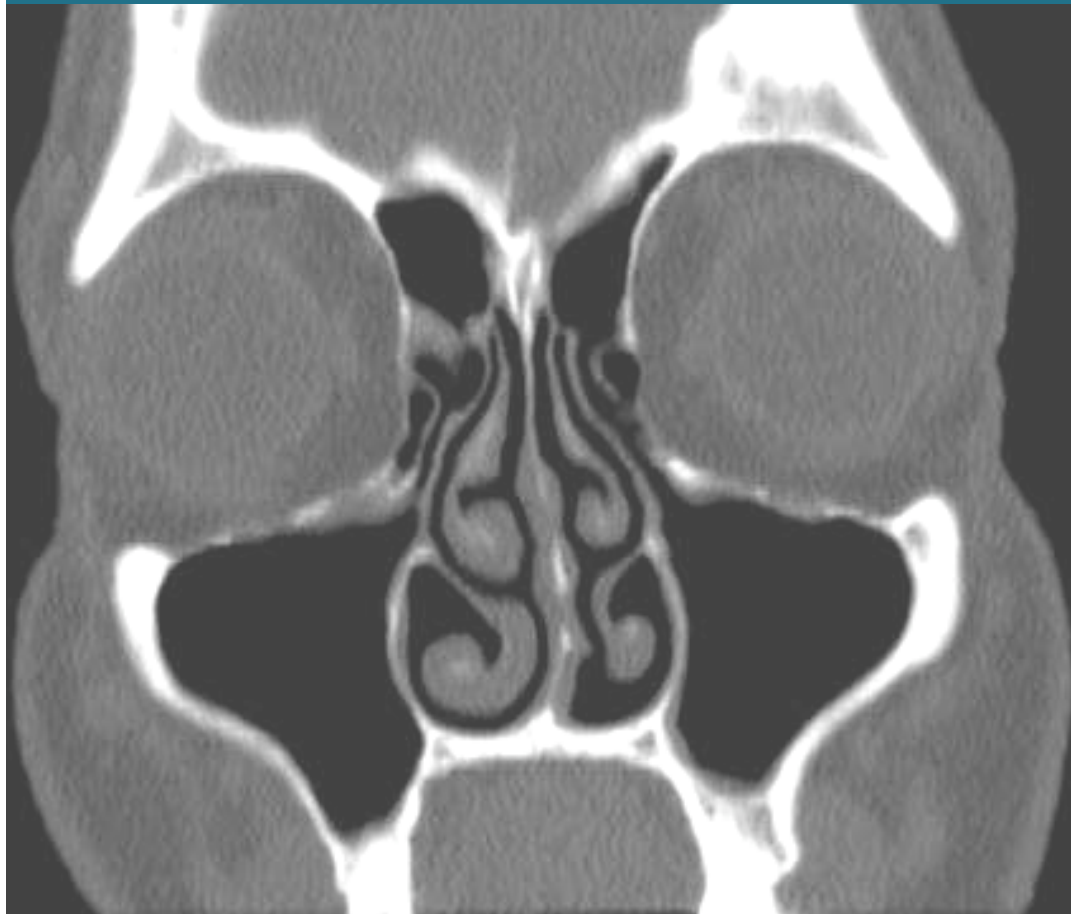
CONCHA
BULLOSA

SINUSITE ANTERIEURE PAR CONFINEMENT: les ANOMALIES ANATOMIQUES



Hypertrophie
De la
BULLE

SINUSITE ANTERIEURE PAR CONFINEMENT: les ANOMALIES ANATOMIQUES



INVERSION
Du
CORNET MOYEN

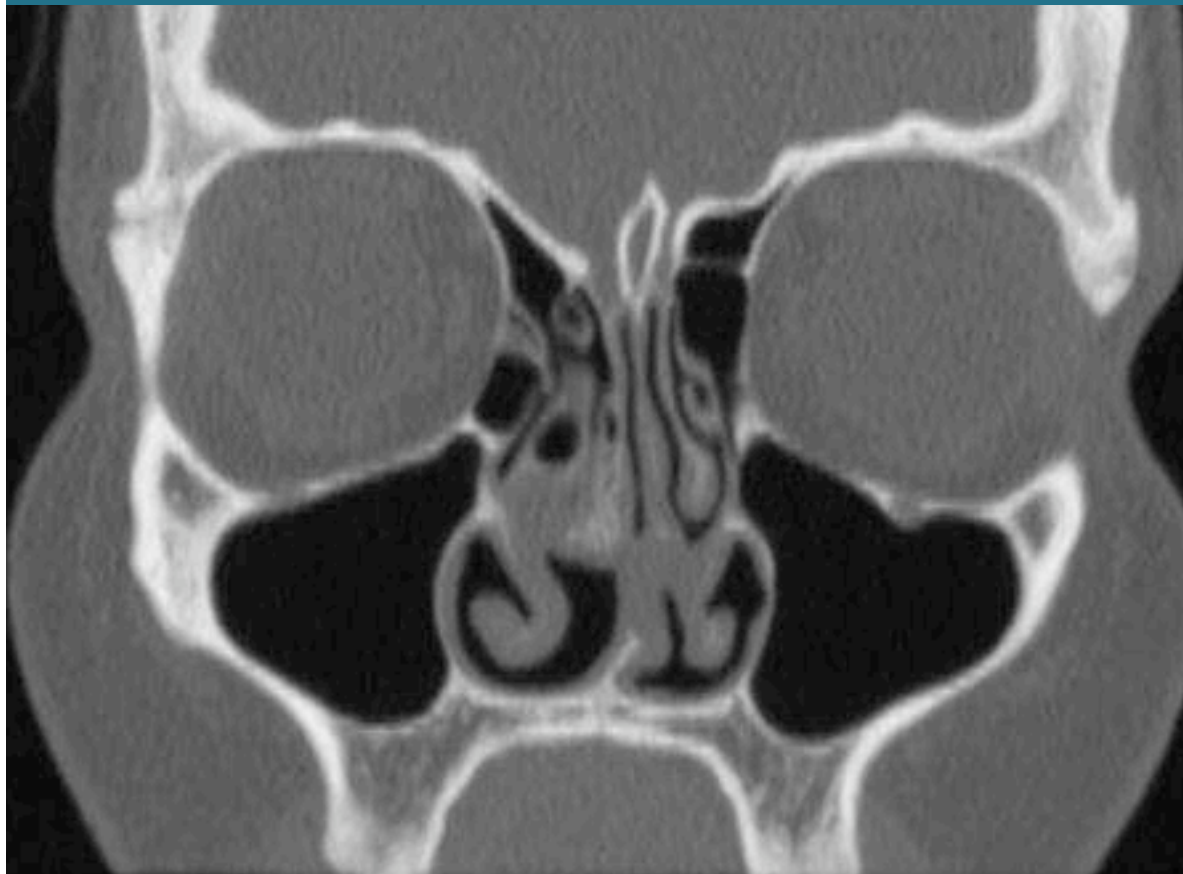


SINUSITE ANTERIEURE PAR CONFINEMENT: les ANOMALIES ANATOMIQUES



Cellule
De HALLER

SINUSITE ANTERIEURE PAR CONFINEMENT: les ANOMALIES ANATOMIQUES



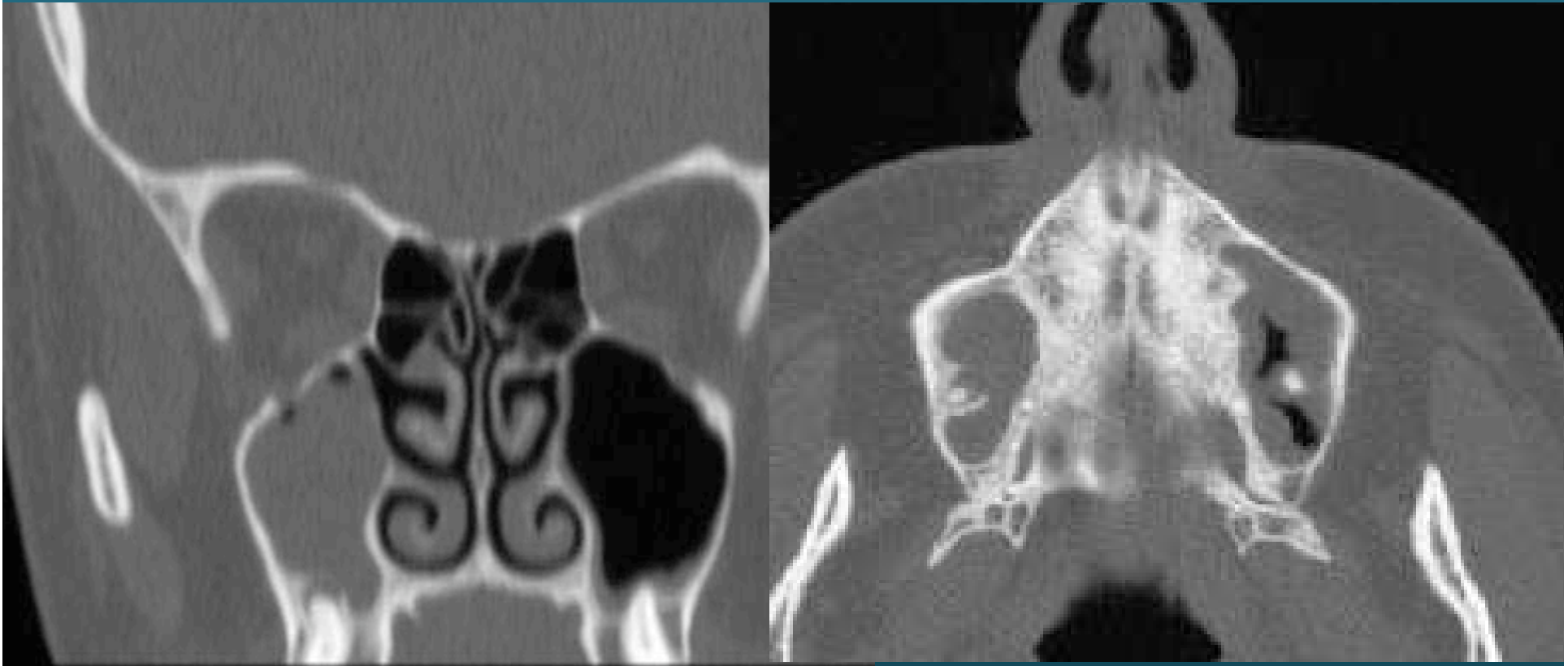
Pneumatisation
De l' UNCIFORME

SINUSITE ANTERIEURE PAR CONFINEMENT: les ANOMALIES ANATOMIQUES

DEVIATION
SEPTALE



SINUSITE D'ORIGINE DENTAIRE



GRANDE FREQUENCE

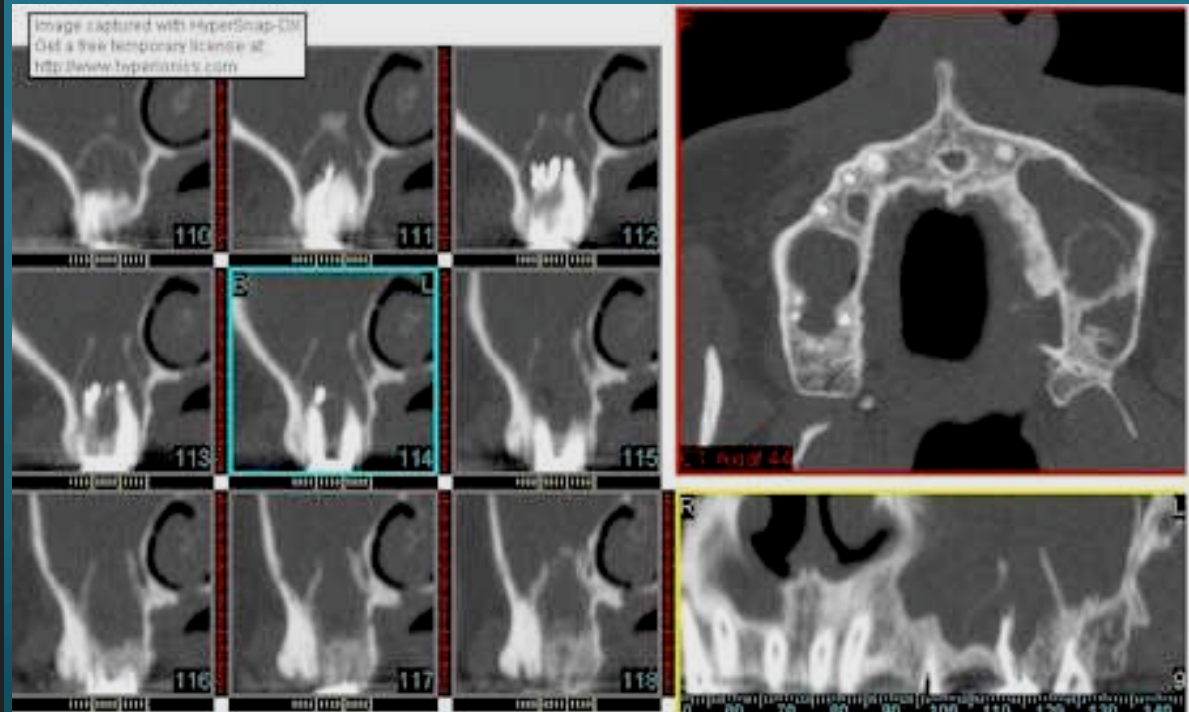
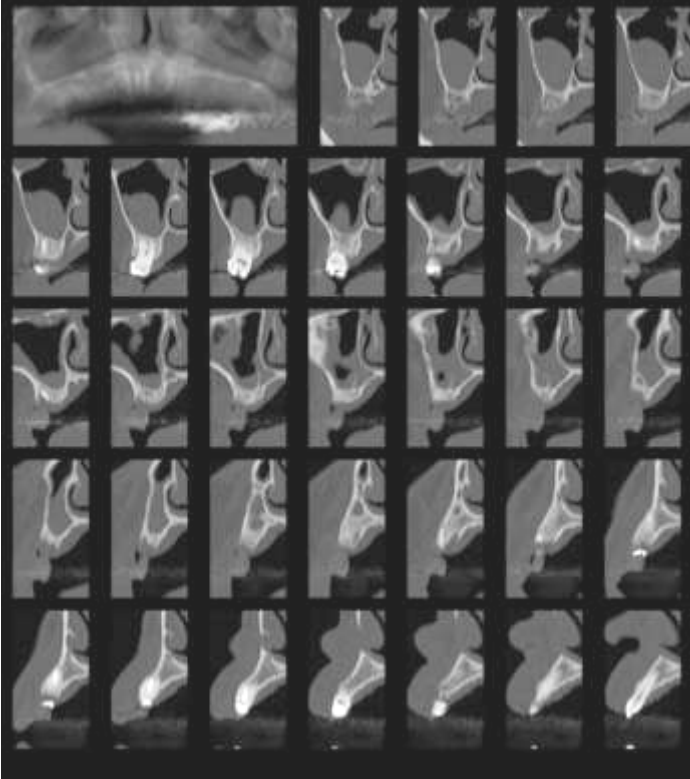
SINUSITE D'ORIGINE DENTAIRE



GRANULOME APICAL

SINUSITE D' ORIGINE DENTAIRE

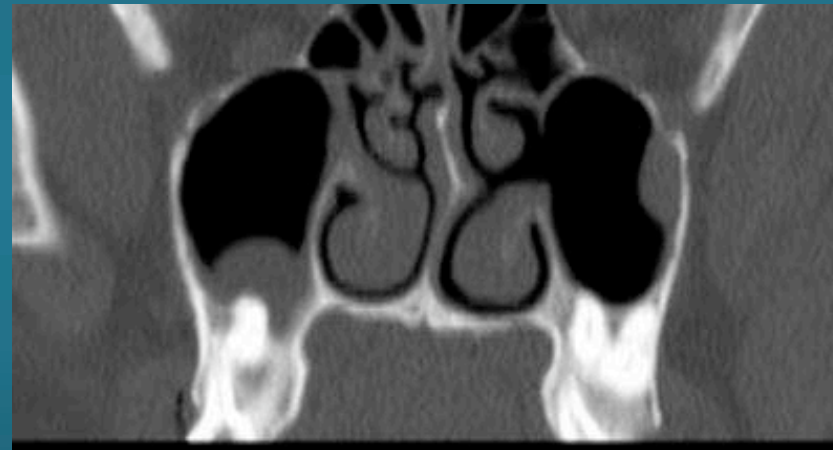
DENTASCANNER ?



GRANULOME APICAL

SINUSITE D' ORIGINE DENTAIRE

DENTASCANNER ?



PROTRUSION D' UNE RACINE

≠

GRANULOME APICAL

SINUSITE D'ORIGINE DENTAIRE

CORPS ETRANGER INTRA-SINUSIEN



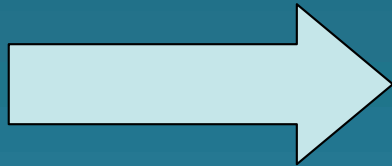
SINUSITE D' ORIGINE DENTAIRE

CORPS ETRANGER INTRA-SINUSIEN
= ASPERGILLOSE (50 % ?)

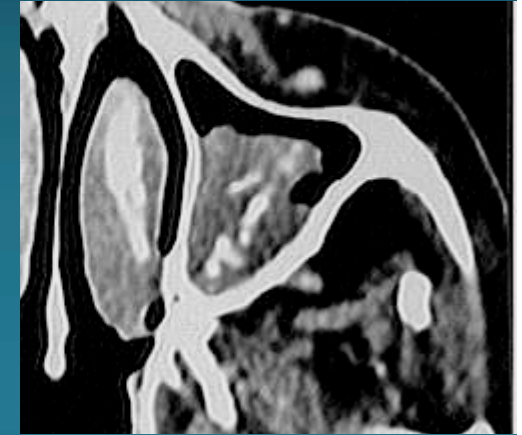


SINUSITE ASPERGILLAIRE

(et les autres sinusites fongiques:
actinomycose...)



- pâte dentaire
- calcifications

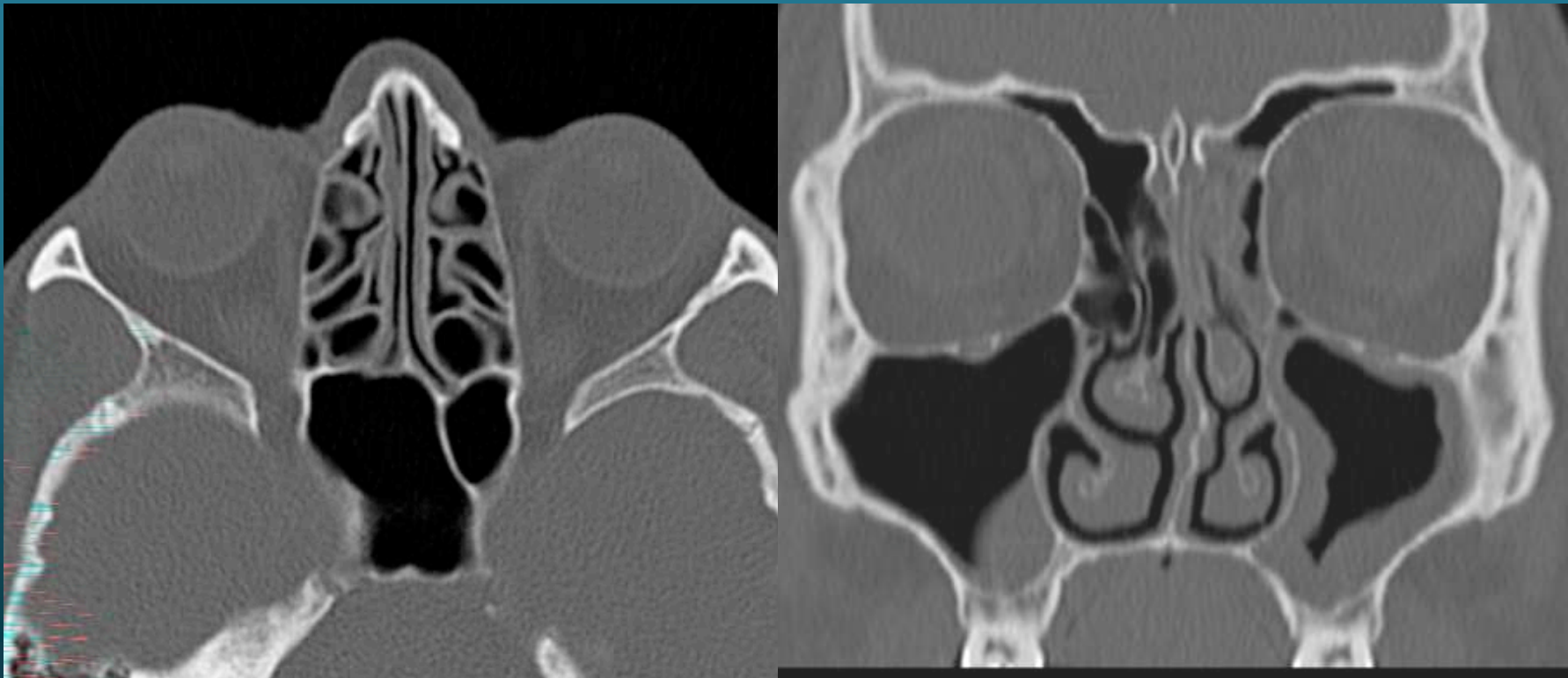


LES RHINO-SINUSITES CHRONIQUES DIFFUSES

- pas d'élément obstructif.
- le scanner peut être normal.
- les anomalies TDM sont
 - EPAISSISSEMENTS MUQUEUX
 - COMBLEMENT DES CAVITÉS
 - CONDENSATION OSSEUSE.

LES RHINO-SINUSITES CHRONIQUES DIFFUSES

EPAISSISSEMENTS MUQUEUX



LES RHINO-SINUSITES CHRONIQUES DIFFUSES

EPAISSISSEMENTS MUQUEUX



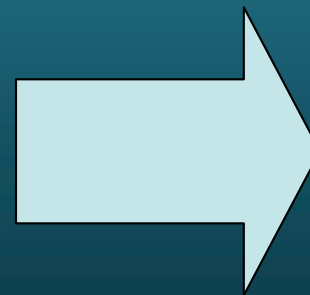
ETHMOIDITE
OEDEMATEUSE

LES RHINO-SINUSITES CHRONIQUES DIFFUSES

EPAISSISSEMENTS MUQUEUX



ETHMOIDITE
OEDEMATEUSE



P.N.S

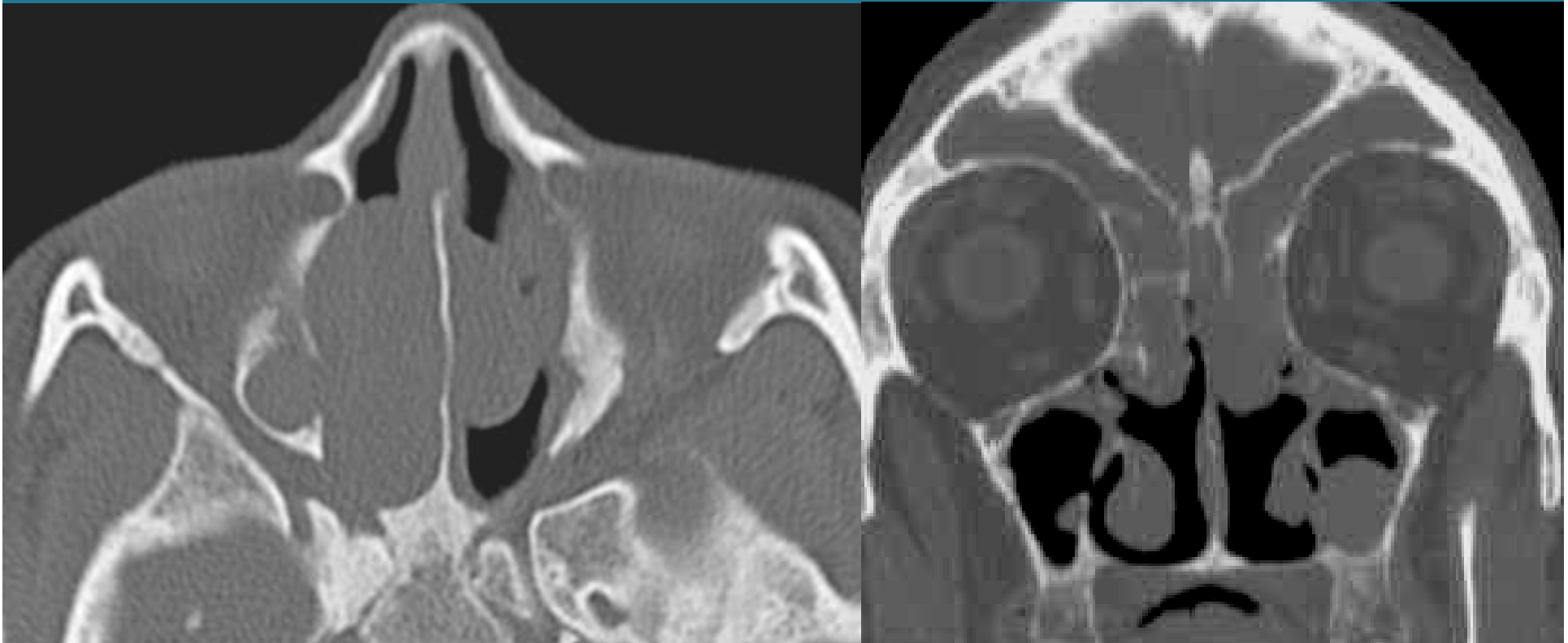
LES RHINO-SINUSITES CHRONIQUES DIFFUSES

POLYPOSE NASO-SINUSIENNE

- Maladie inflammatoire chronique de la muqueuse
- Allergie
- Asthme
- Maladie de Widal
- Mucoviscidose...

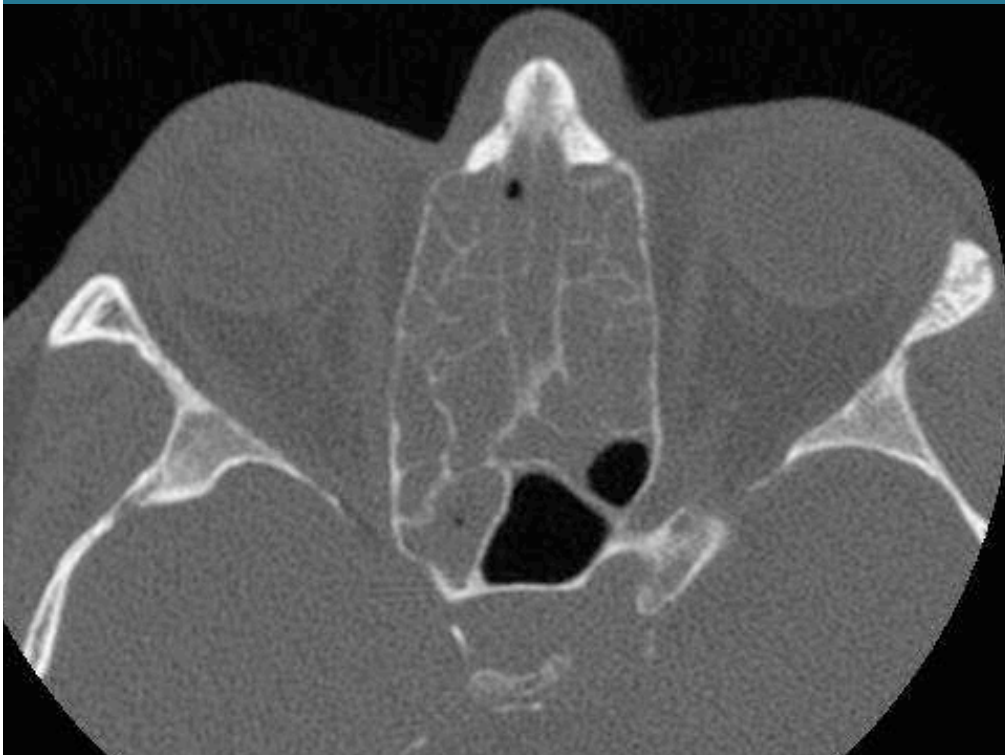
LES RHINO-SINUSITES CHRONIQUES DIFFUSES

POLYPOSE NASO-SINUSIENNE



LES RHINO-SINUSITES CHRONIQUES DIFFUSES

POLYPOSE NASO-SINUSIENNE

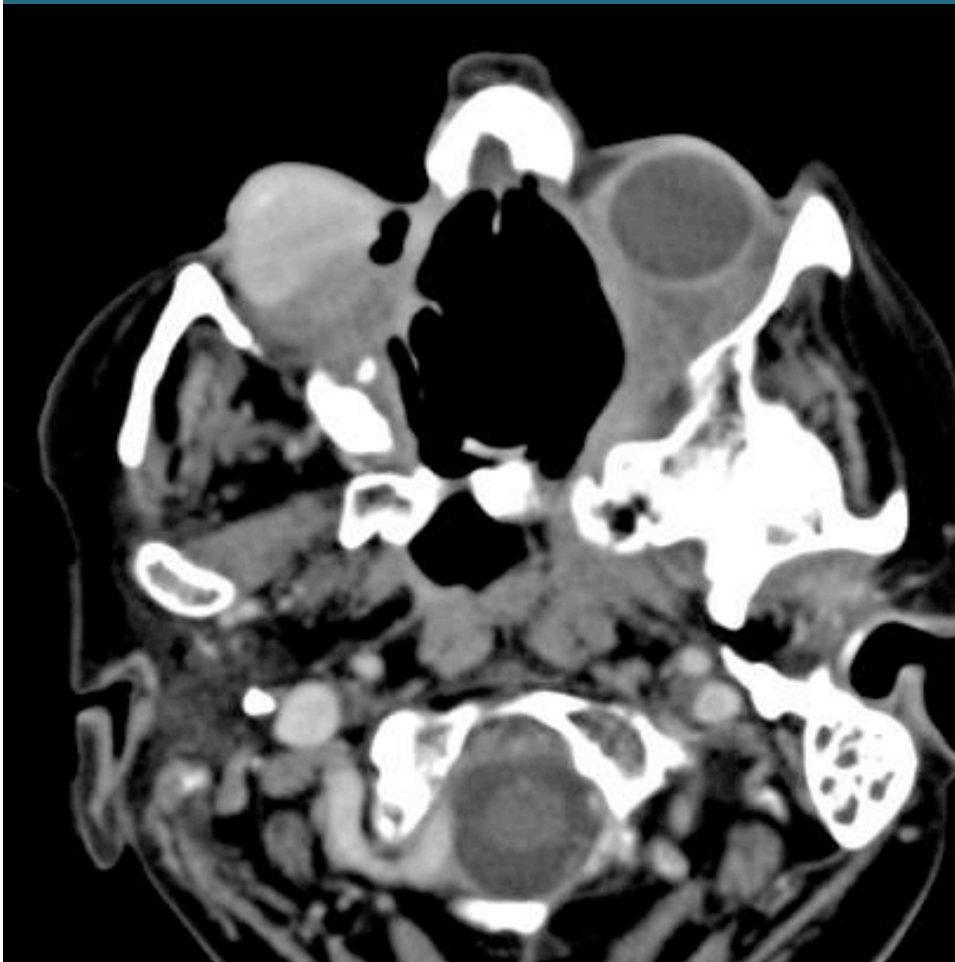


LES RHINO-SINUSITES CHRONIQUES DIFFUSES



POLYPOSE
≠
KYTE
SOUS-MUQUEUX

LES RHINO-SINUSITES CHRONIQUES DIFFUSES



POLYPOSE
≠
GRANULOMATOSSES
(Wegener)

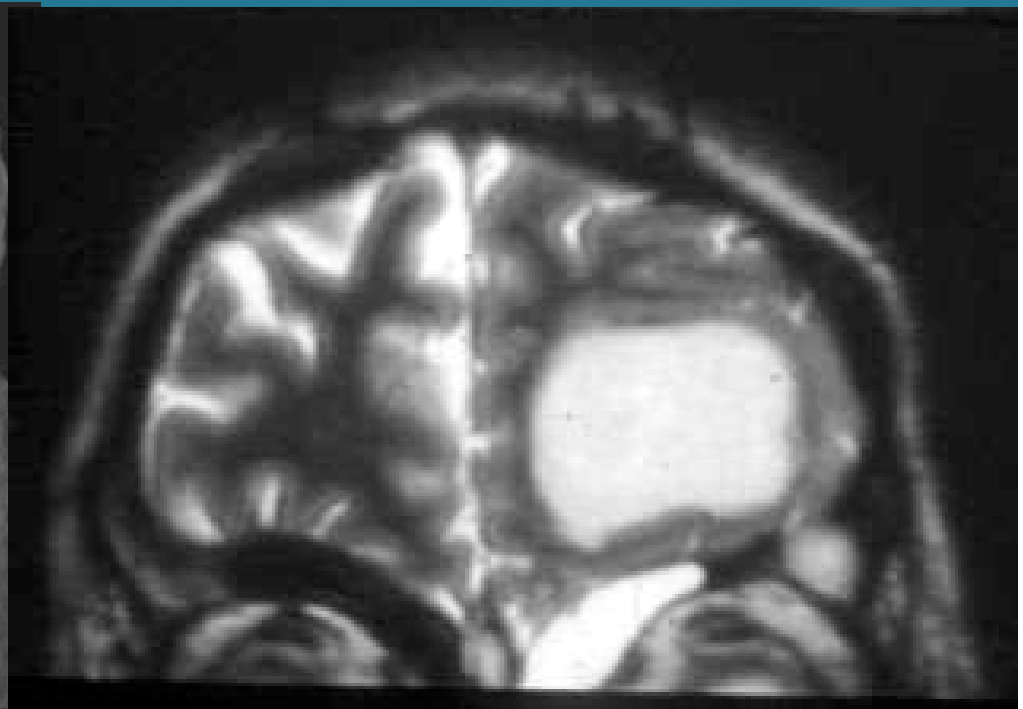
LES RHINO-SINUSITES CHRONIQUES DIFFUSES

COMBLEMENT DES CAVITES



LES RHINO-SINUSITES CHRONIQUES DIFFUSES

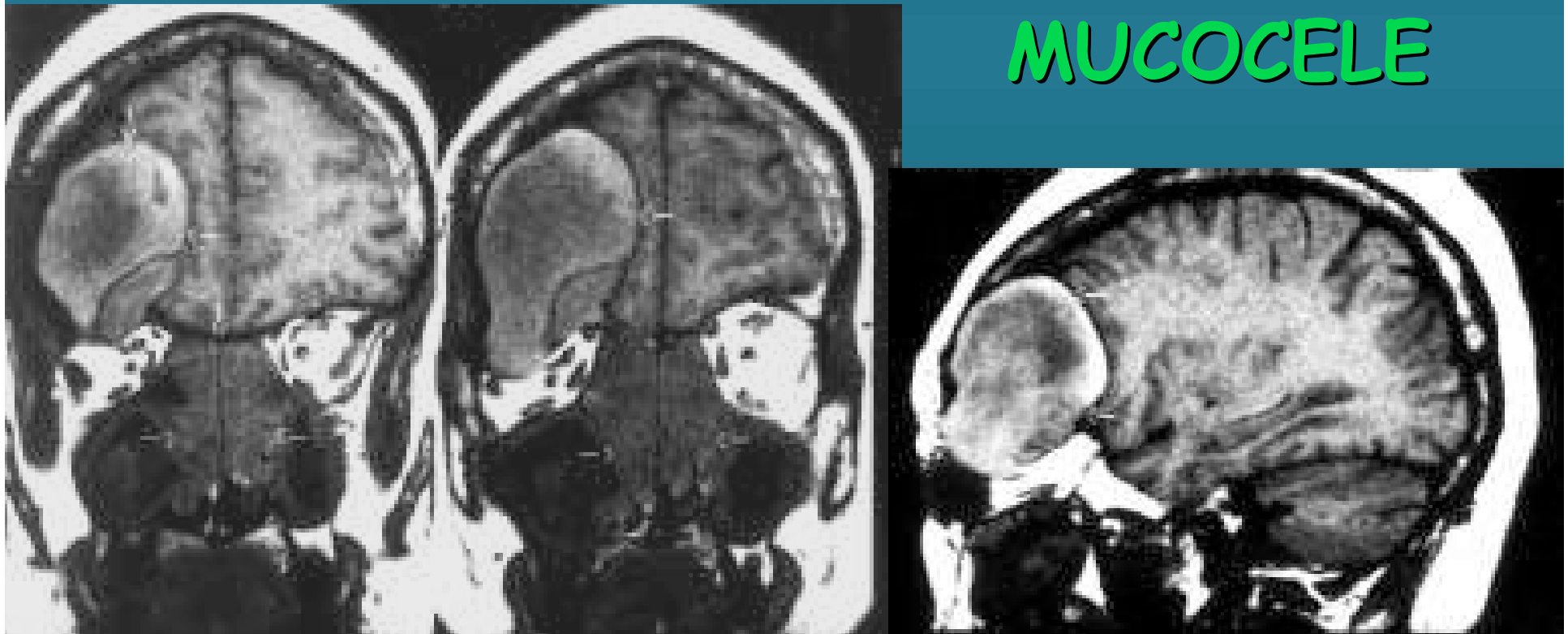
COMBLEMENT DES CAVITES



LES RHINO-SINUSITES CHRONIQUES DIFFUSES

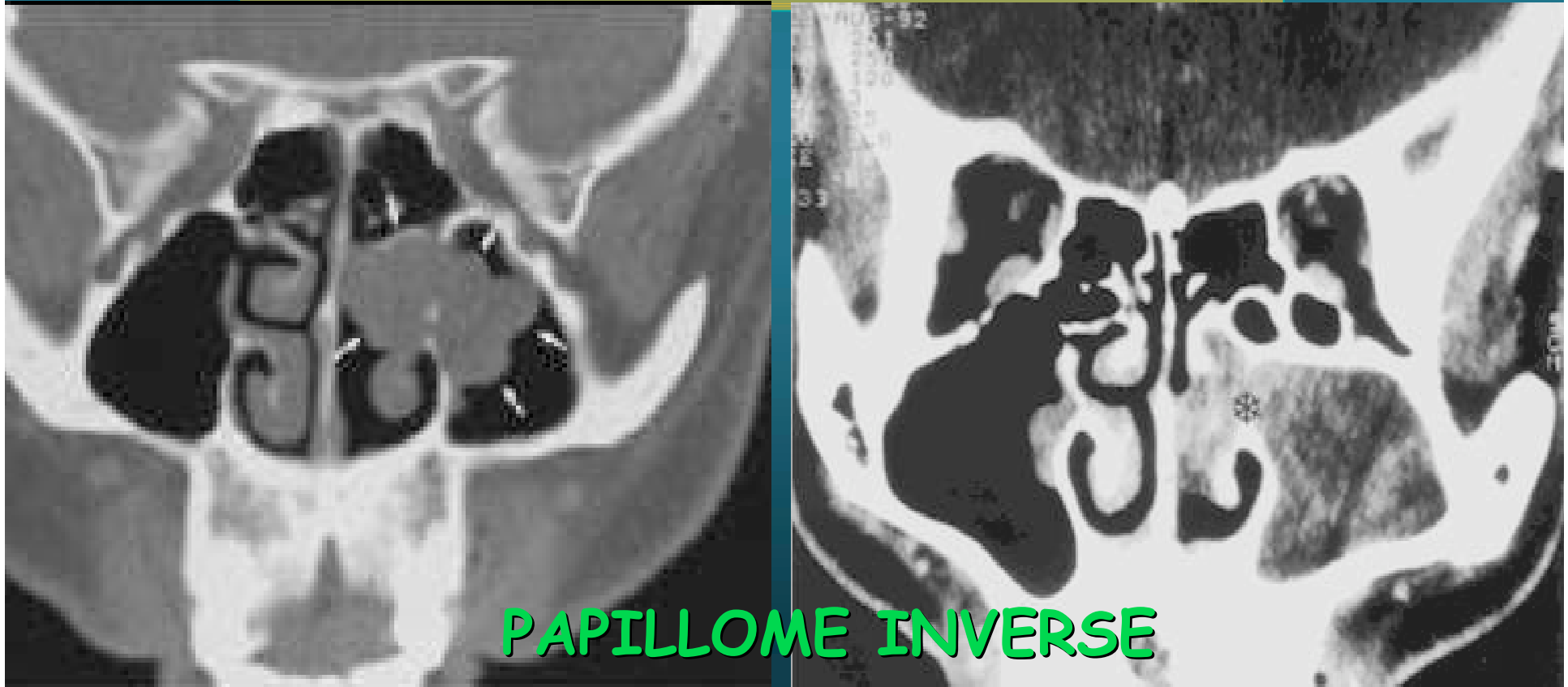
COMBLEMENT DES CAVITES

MUCOCELE



LES RHINO-SINUSITES CHRONIQUES DIFFUSES

COMBLEMENT DES CAVITES

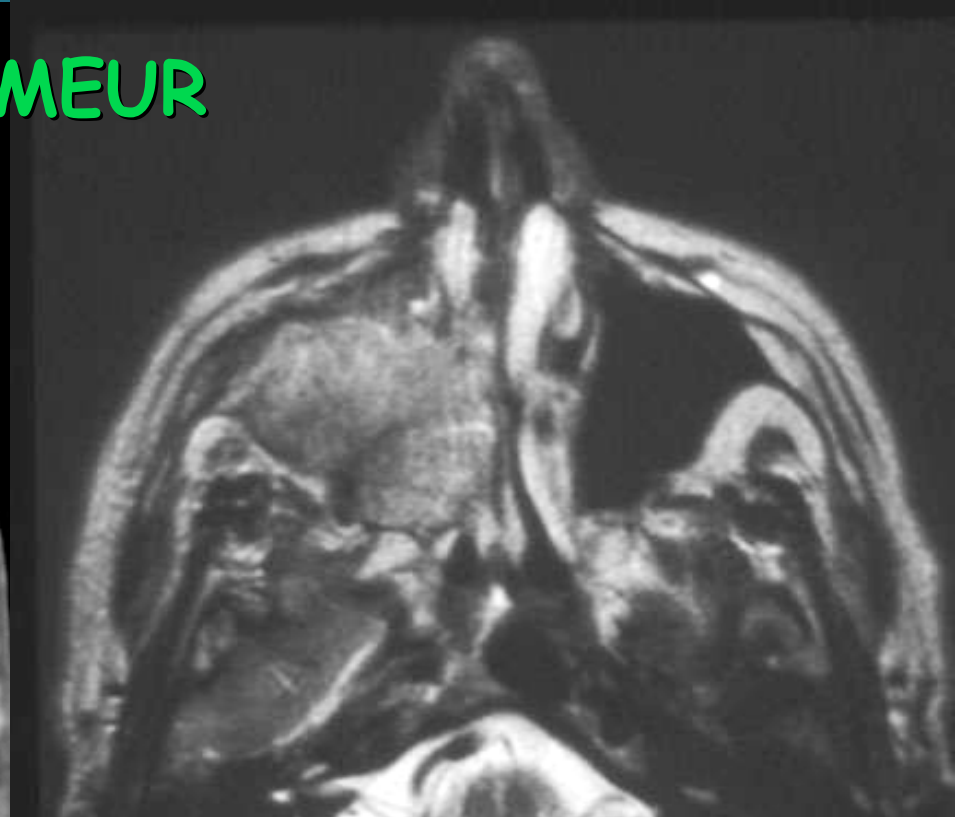


LES RHINO-SINUSITES CHRONIQUES DIFFUSES

COMBLEMENT DES CAVITES



TUMEUR



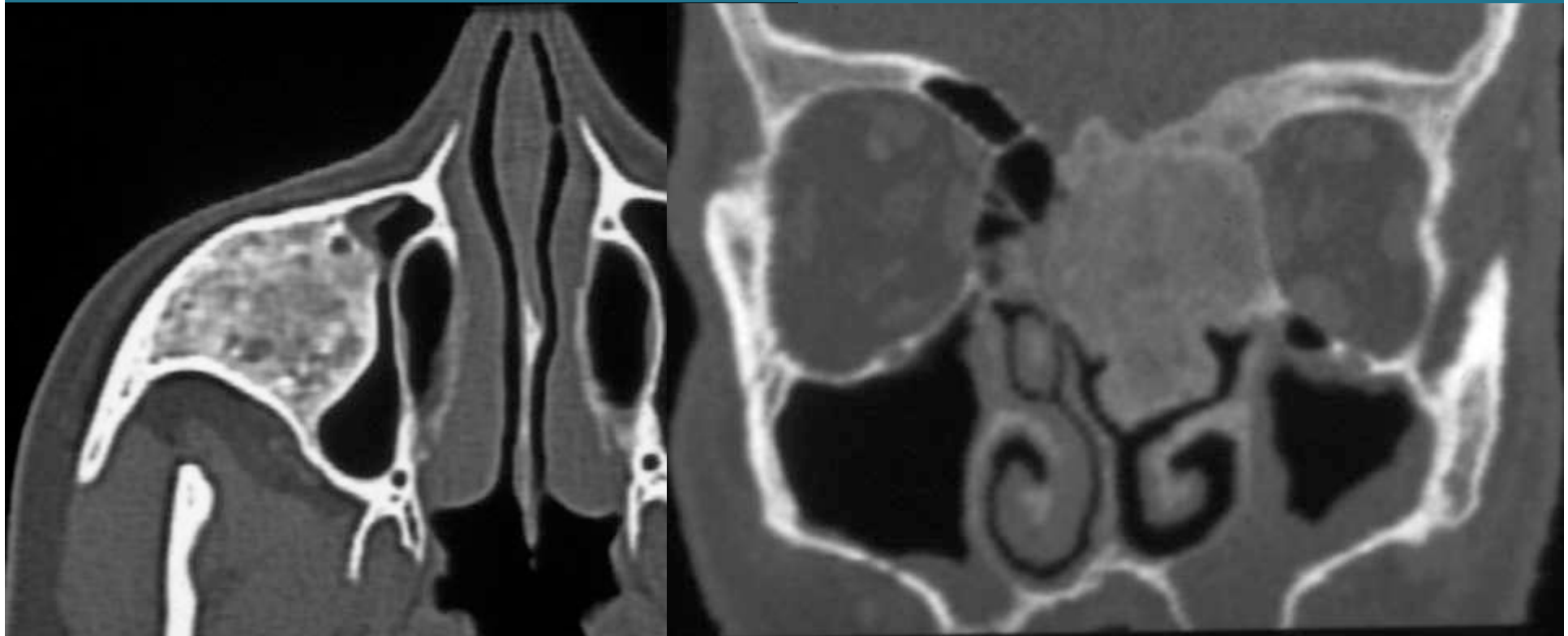
LES RHINO-SINUSITES CHRONIQUES DIFFUSES

CONDENSATION OSSEUSE



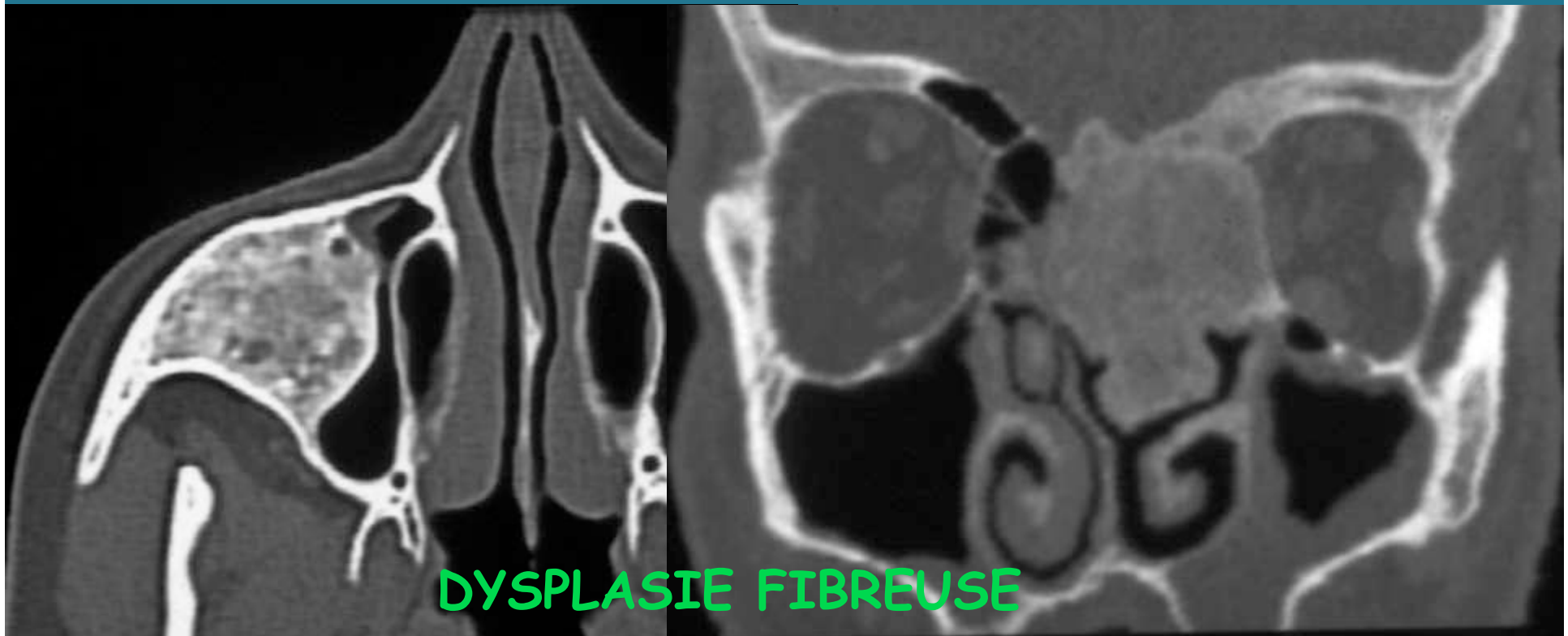
LES RHINO-SINUSITES CHRONIQUES DIFFUSES

CONDENSATION OSSEUSE



LES RHINO-SINUSITES CHRONIQUES DIFFUSES

CONDENSATION OSSEUSE



CONCLUSION

L'IMAGERIE de la SINUSITE
CHRONIQUE c'est le SCANNER

- le SCANNER différencie les atteintes chroniques sans lésion TDM et les rhino-sinusites avec comblement des cavités et épaissement muqueux
- Il apprécie les lésions diffuses (éthmoïdite oedémateuse PNS) et les lésions localisées.
- Dans les formes unilatérales il montre la cause locale (dentaire ou obstructive).
- Il recherche des lésions non inflammatoires (tumeurs)

CONCLUSION

L'IMAGERIE de la SINUSITE CHRONIQUE c'est le SCANNER

- II GUIDE LE GESTE ENDOSCOPIQUE
- II L'ACCOMPAGNE de plus en plus souvent

