

RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

LES 4 SUJETS SONT A TRAITER

Sujet : 1

Patient de 60 ans présentant de façon brutale un déficit moteur hémicorporel gauche à 14h. L'urgentiste vous demande un examen d'imagerie à 16h.

Question N° 1

Discutez la modalité choisie. Avantages/Inconvénients.
Dans quel délai ?

Question N° 2

L'IRM n'est pas accessible, indiquez les signes scanographiques précoces de l'AVC ischémique

Question N° 3

L'IRM est accessible, quelles sont les quatre séquences minimales à réaliser ?

Question N° 4

Quelles informations allez-vous obtenir de chacune de ces séquences s'il s'agit d'un AVC ischémique?

Question N° 5

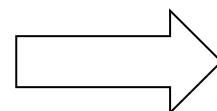
Il s'agit d'un accident ischémique artériel, donnez les critères permettant la réalisation d'une fibrinolyse IV ?

Question N° 6

Il s'agit d'un hématome lobaire : comment poursuivez-vous le bilan et dans quel but ?

Question N° 7

Quelle est la place de la neuroradiologie interventionnelle dans la prise en charge de l'AVC ?



TSVP

Sujet : 2

Un homme de 60 ans, hypertendu connu, diabétique non insulino-requérant, avec un périmètre de marche illimité, un antécédent de stent coronaire actif posé il y a 2 mois avec double anti-agrégation plaquettaire, un pace-maker pour troubles du rythme ancien bien équilibré, porteur d'un anévrysme de l'aorte abdominale sous rénale de 44 mm de diamètre diagnostiqué il y a 6 mois, se présente au service d'accueil des urgences pour une douleur violente du membre inférieur gauche avec un pied froid.

Question N° 1

Quelle est votre hypothèse diagnostique la plus probable ? (une seule réponse)

Question N° 2

Quel(s) rôle(s) joue l'imagerie dans l'évaluation de la gravité ?

Question N° 3

A l'examen clinique, le patient ne présente pas de paralysie sensitivo-motrice du pied gauche.

Quel(s) examen(s) radiologique(s) peuvent être proposé(s) pour l'évaluation de ce patient et de sa maladie ?

Quels en sont les avantages respectifs ?

Question N° 4

Le patient qui a bénéficié d'une revascularisation chirurgicale remonte dans sa chambre. Le chirurgien vasculaire vous appelle 48 heures plus tard car le patient présente une douleur abdominale violente avec malaise.

Quel diagnostic doit absolument être recherché et pourquoi ?

Question N° 5

Quel examen vous permettra de faire ce diagnostic en urgence ?

Question N° 6

Quels éléments sémiologiques vous permettent d'affirmer le diagnostic ?

Question N° 7

Quels éléments doivent apparaître dans l'interprétation de cet examen pour faire bénéficier le patient d'une prise en charge thérapeutique adaptée ?

Sujet : 3

Femme de 42 ans, tabagique à 30 paquets/année, d'origine africaine subsaharienne de retour de son pays depuis une semaine.

Elle se présente aux urgences avec des douleurs médiothoraciques, une altération de l'état général, un fébricule à 38.2 et des crachats hémoptoïques.

La radiographie pulmonaire est réalisée.

Question N°1

Quels diagnostics principaux évoquez-vous ?

Question N°2

Quel examen radiologique réalisez-vous en première intention ?

Précisez la technique et les contre-indications

Question N°3

Si la patiente est enceinte, maintenez-vous votre attitude ?

Justifiez brièvement votre réponse.

Question N°4

Le scanner réalisé montre : plusieurs défauts d'opacification artérielle pulmonaire, une caverne du lobe supérieur droit, une condensation sous pleurale grossièrement arrondie basale gauche avec une lame d'épanchement pleural gauche.

Quel diagnostic est confirmé par le scanner ?

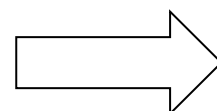
Question N°5

Quels autres diagnostics peuvent expliquer l'hémoptysie chez cette patiente ?

Question N°6

Le contrôle radiologique à 6 semaines montre la persistance de l'opacité alvéolaire basale gauche.

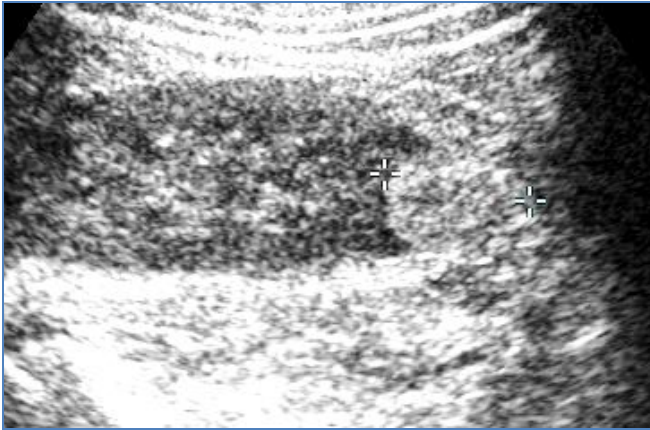
Quelle est la conduite à tenir ?



TSVP

Sujet : 4

Une échographie abdominale est réalisée chez une femme de 32 ans sans antécédent, pour des douleurs chroniques de l'hypochondre droit. L'échographie met en évidence une lésion du rein droit, polaire inférieure, mesurant 25 mm de diamètre (figure ci-dessous). Le reste de l'examen est par ailleurs normal.



Question N° 1

Quelle conclusion proposez vous dans le compte rendu concernant cette lésion rénale ?

Question N° 2

Sur une IRM abdominale réalisée 1 an avant, la lésion rénale était présente et le compte rendu indiquait le diagnostic d'un angiomyolipome typique. Sur quelles séquences et à partir de quels signes ce diagnostic peut-il être affirmé en IRM ?

Question N° 3

Quel autre examen d'imagerie pourrait aboutir au diagnostic d'angiomyolipome typique ? Sur quels signes ?

Question N° 4

Le diagnostic étant établi, quelle conduite à tenir proposez vous et pour quels motifs ?