

ECN U11 Q351

Appendicite

Auteur: Simon Laurie – Caroline Tabillon
Tuteur: Eléonore Blondiaux - Trousseau

PLACE DES EXAMENS RADIOLOGIQUES

Appendicite	Recommandation	Grade	Dose
Echographie abdominale	Indiqué	B	0
TDM abdominal	Indiqué (si échographie non concluante)	B	III
IRM abdominale	Indiqué chez la femme enceinte si l'échographie non concluante	B	0
Abdomen sans préparation	Non indiqué	B	II

Selon les principes ALARA (As Low As Reasonably Achievable), il y a peu d'indication de la TDM abdomino-pelvienne dans un contexte d'appendicite chez l'enfant:

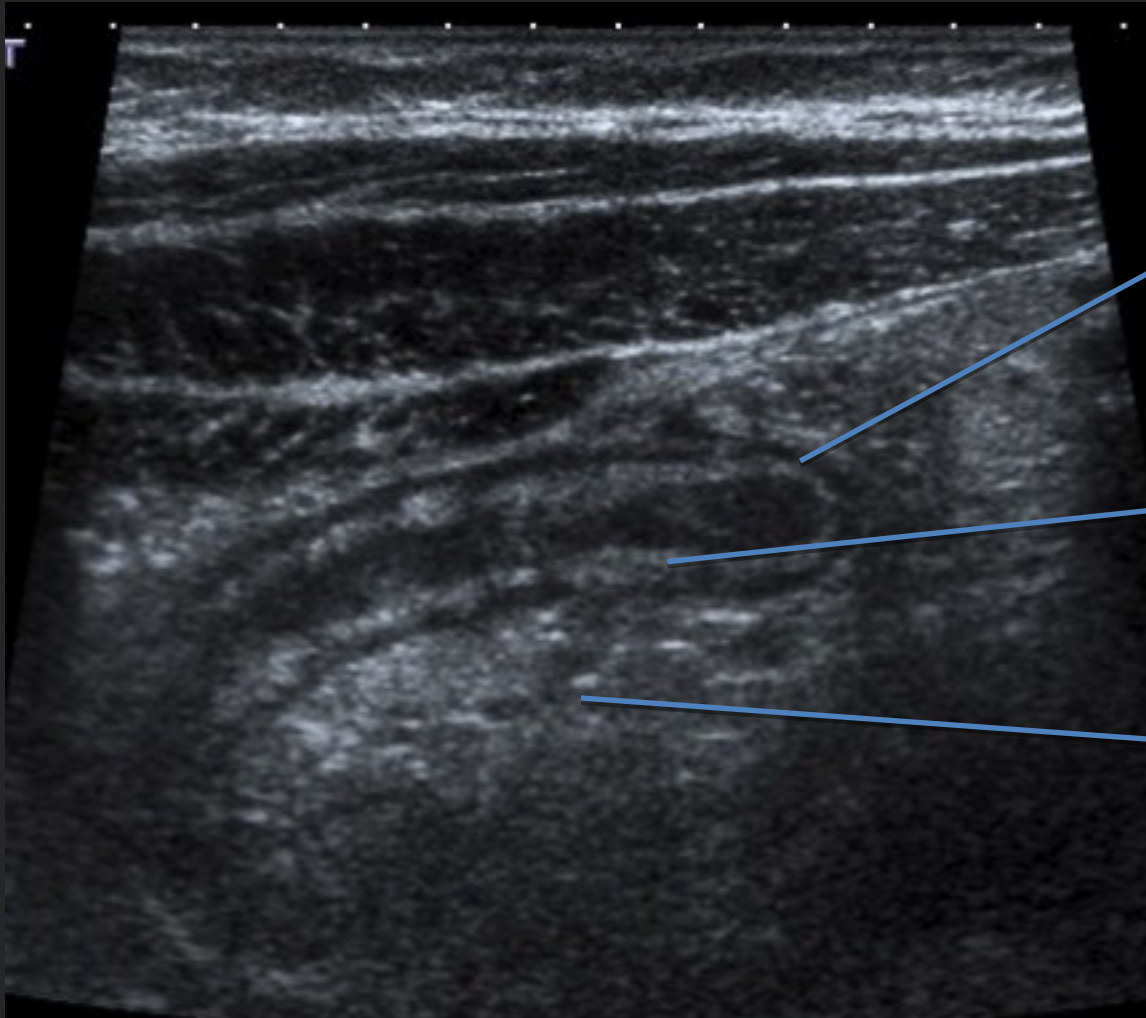
- Appendicite compliquée (abcès, péritonite)
- Obésité

IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

- **Signes radiologiques descriptifs**
 - Augmentation du volume de l'appendice
 - Epaissement de la paroi appendiculaire
- **Signes radiologiques étiologiques**
 - Stercolithe (calcification)
- **Complications à rechercher**
 - Abscess péri-appendiculaire
 - Plastron intestinal
 - Péritonite

Echographie abdominale: appendicite aigue non compliquée

Coupe longitudinale de l'appendice



Structure tubulée
borgne, reliée au
caecum

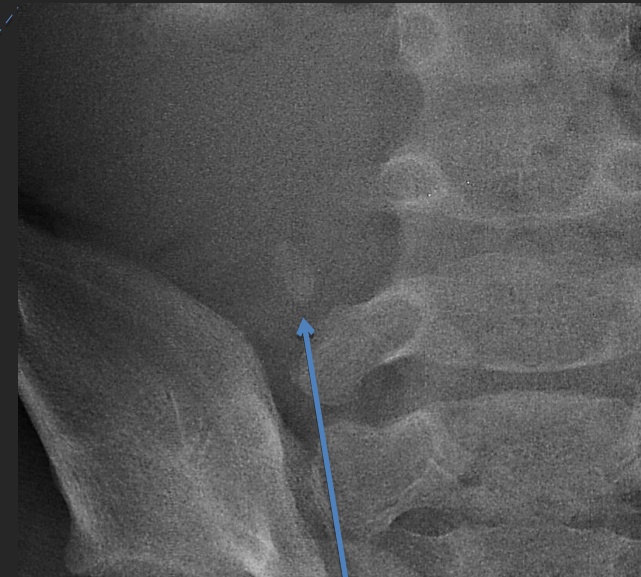
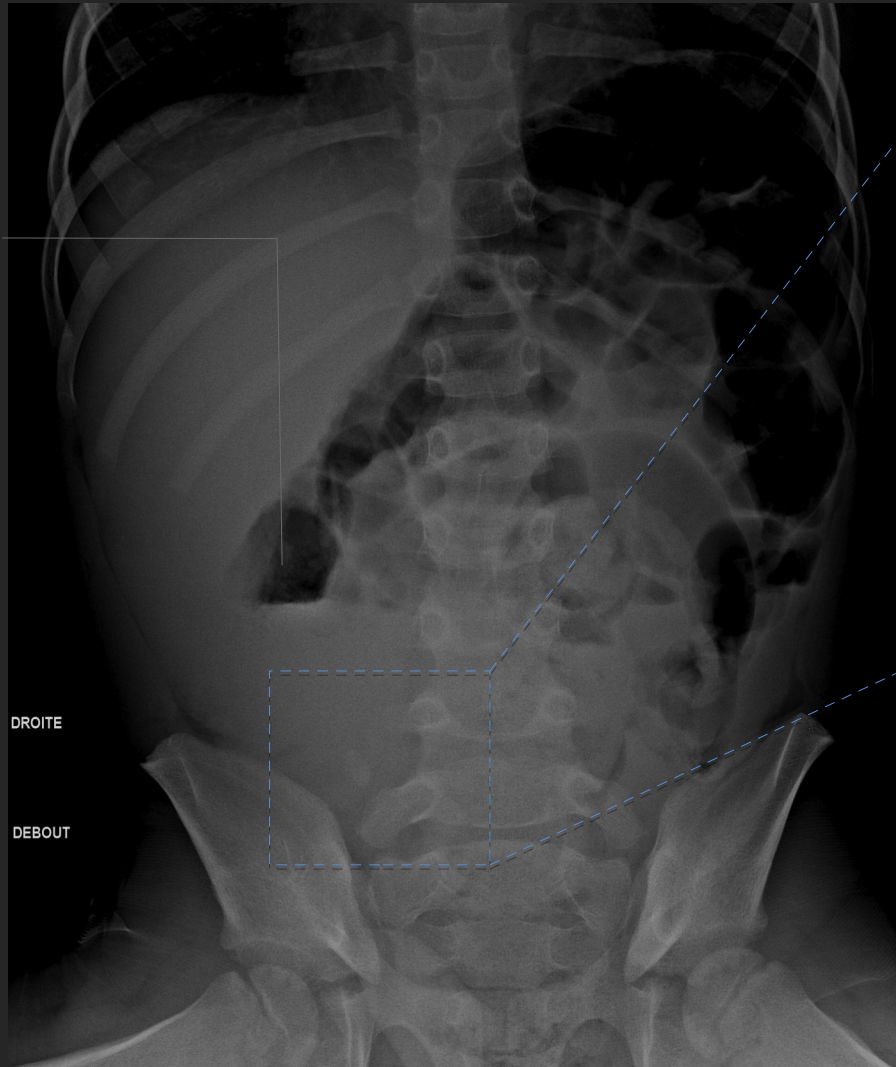
Epaississement
pariétal > 3mm
Diamètre > 6 mm

Infiltration de la
graisse
périappendiculaire

Douleur au passage
de la sonde

Abdomen sans préparation (en seconde intention): stercolithe

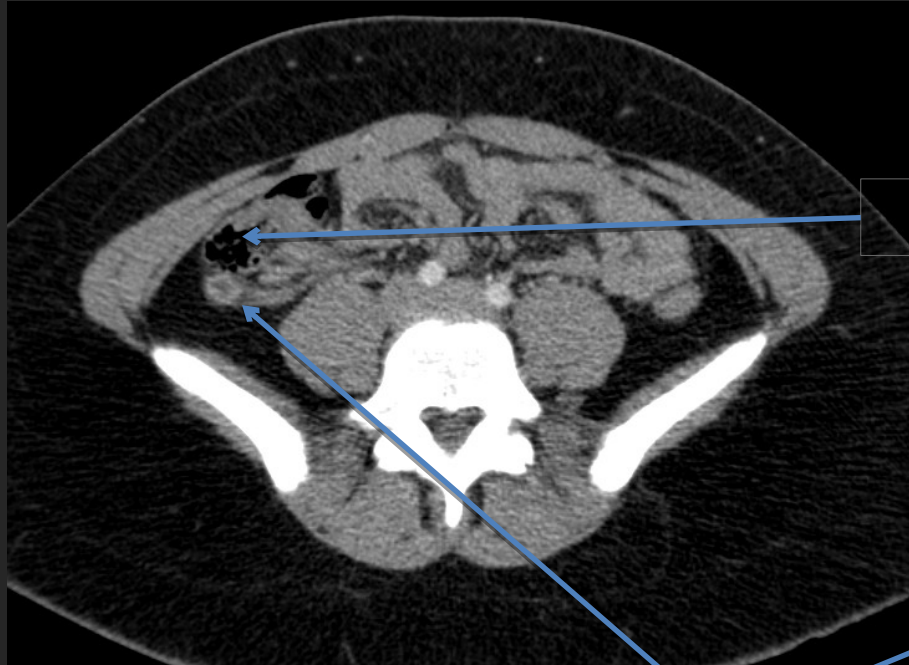
Niveaux
hydro-
aériques de
type colique
en FID



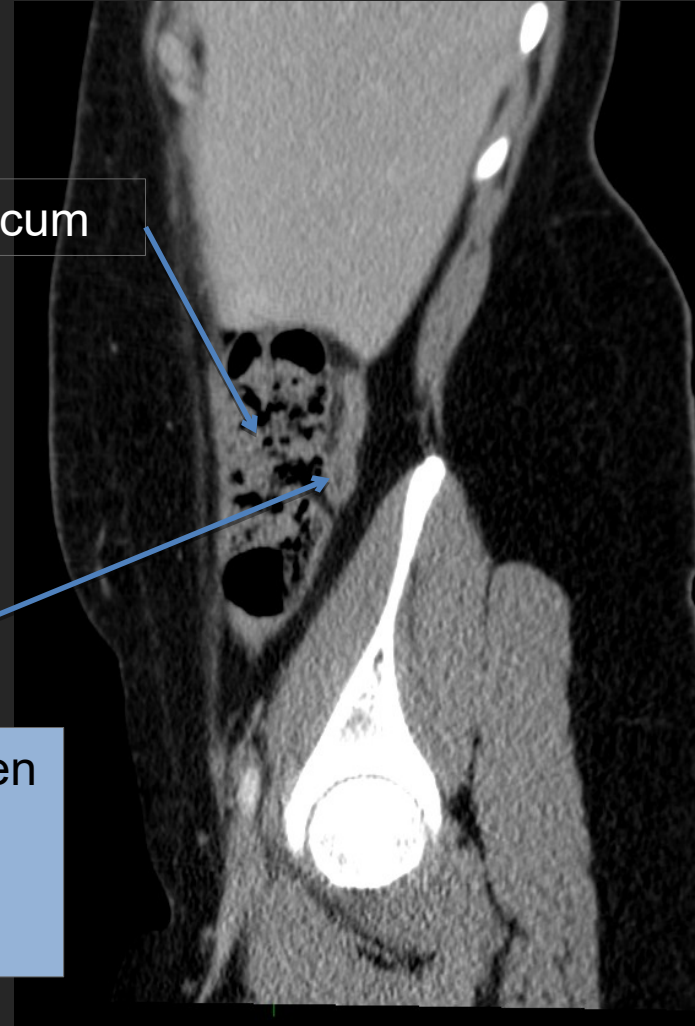
Stercolithe
(calcification =
opacité arrondie,
stratifiée en fosse
iliaque droite)

TDM abdomino-pelvienne au temps portal: douleurs en FID et fièvre chez une enfant de 14 ans en surpoids

Coupe axiale



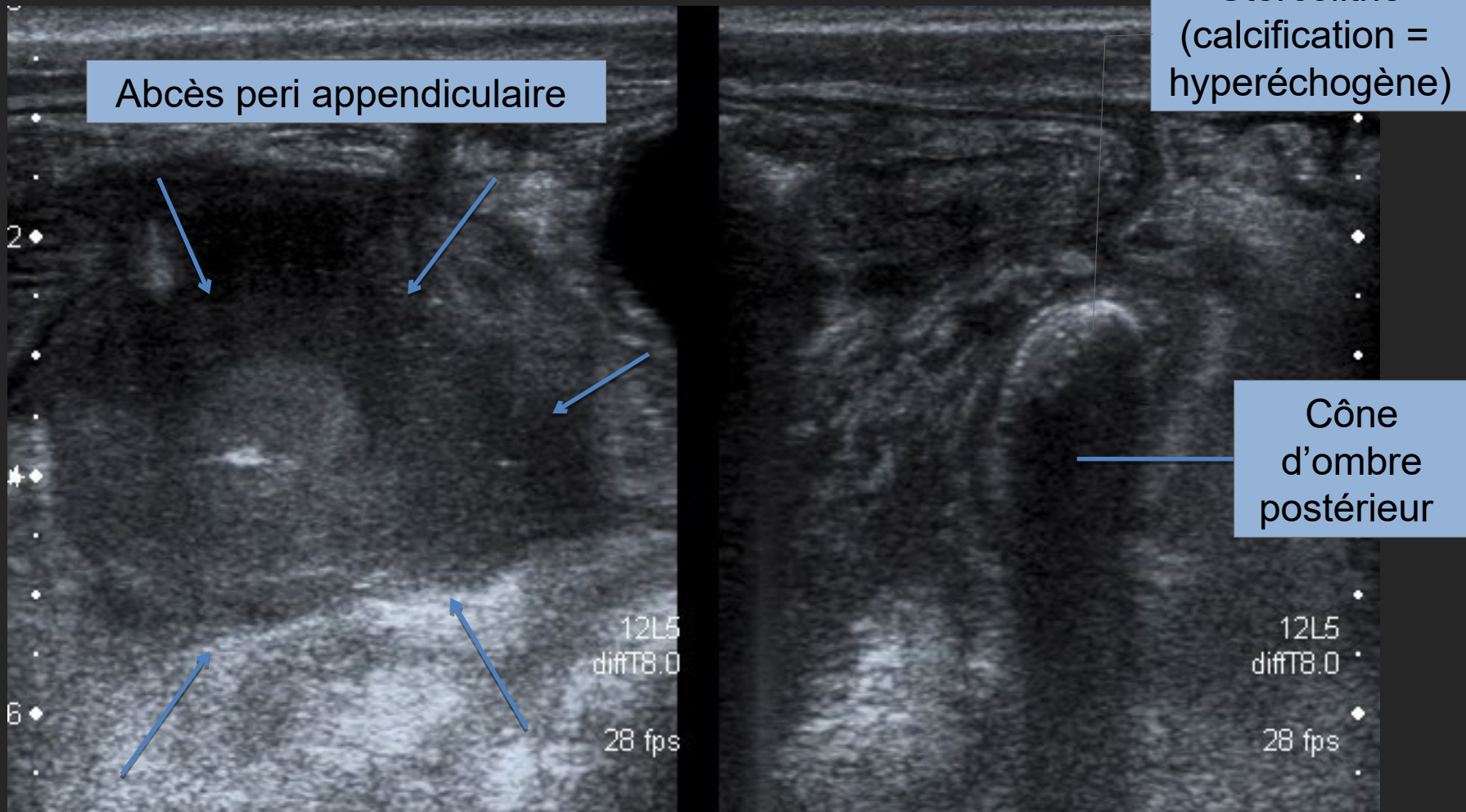
Coupe sagittale



Caecum

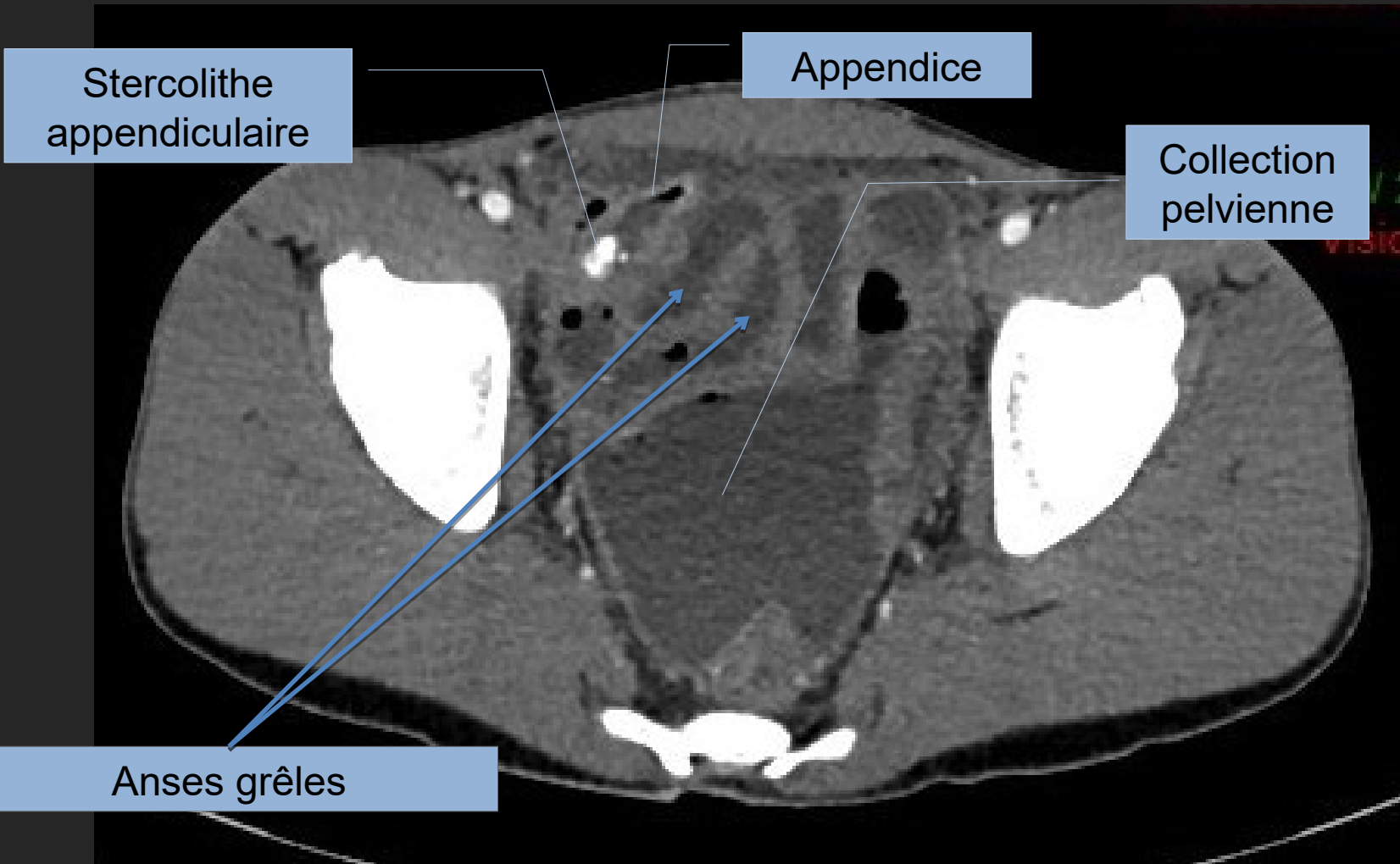
Formation tubulée, borgne en arrière du caecum, augmentée de calibre = appendice rétrocaecal

Echographie abdominale: stercolithe



TDM abdomino-pelvienne avec injection au temps portal

coupe axiale



TDM abdominale avec injection chez un enfant de 15 ans, syndrome occlusif à 1 mois d'une appendicectomie (péritonite)

coupe coronale



Dilatation des anses digestives en amont

Anses plates en aval

Convergence des anses digestives

= occlusion sur bride

TDM abdominale avec injection chez un enfant de 15 ans, syndrome occlusif à 1 mois d'une appendicectomie (péritonite)

coupe axiale

