

ECN UE4 Q85

Epistaxis

Etudiants : Pierre DE PRIESTER, Pauline CHAPELLIER

Tuteur : Nadya PYATIGORSKAYA

Epistaxis

Traumatismes crânio-faciaux

	Recommandation	Grade	Dose
TDM	Indiqué	B	III

Epistaxis

Sinusite

➤ EXAMENS DIAGNOSTIQUES : +/- Nasofibroscopie

Sinusite chronique :

	Recommandation	Grade	Dose
TDM des sinus	Indiqué dans des cas particuliers	B	II
IRM des sinus	Indiqué dans des cas particuliers	B	0

Epistaxis

Lésions tumorales et pseudo-tumorales des fosses nasales et sinus

> EXAMENS DIAGNOSTIQUES : *Endoscopie*

> BILAN D'EXTENSION

	Recommandation	Grade	Dose
TDM	Indiqué	C	II
IRM	Indiqué	C	0

Cancers du rhinopharynx

> EXAMENS DIAGNOSTIQUES : Endoscopie/Nasofibroscopie + Biopsies

	Recommandation	Grade	Dose
IRM cervico-faciale	Cas particuliers	B	0
TEP au FDG	Cas particuliers	B	IV

> BILAN D'EXTENSION :

	Recommandation	Grade	Dose
IRM cervico-faciale	Indiqué	B	0
TDM cervico-faciale et thoracique	Indiqué	B	III
TEP au FDG	Indiqué	B	IV

SEMIOLOGIE RADIOLOGIQUE

Epistaxis

➤ Signes radiologiques étiologiques :

Masse : composition tissulaire

Epanchement : nature liquidienne

Fracture-traumatisme

Sinusite

➤ Signes radiologiques descriptifs :

Localisation

Caractérisation

Volume et taille

➤ Complications à rechercher :

Extensions

Atteinte osseuse

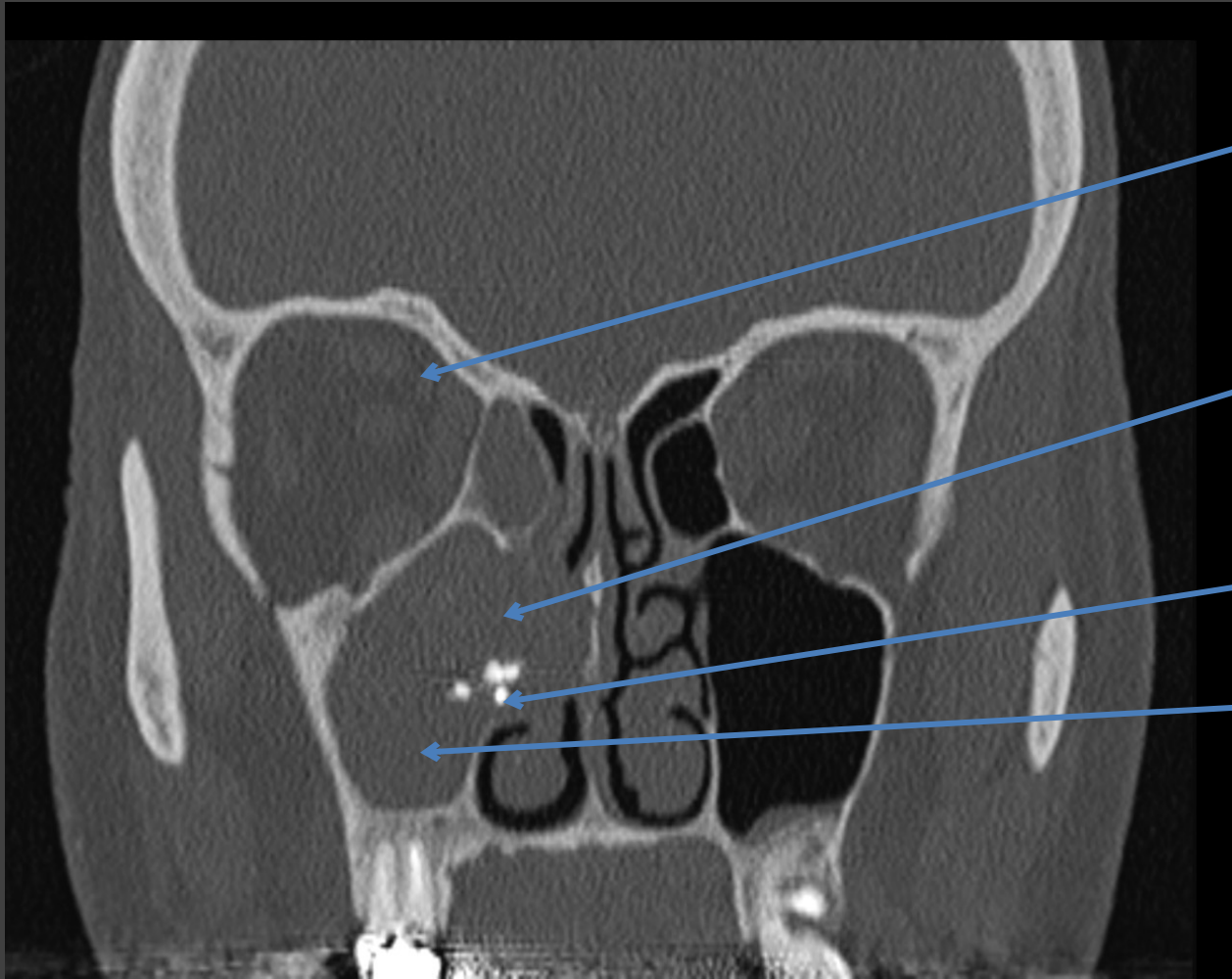
Adénopathies

SIGNES DESCRIPTIFS ET DIAGNOSTIQUES

TDM du massif faciale

Coupe coronale

SIGNES
RADIOLOGIQUES
DESCRIPTIFS



Cavité orbitaire droite

Comblement du sinus
maxillaire droit,
extension vers les
fosses nasales

Méat moyen

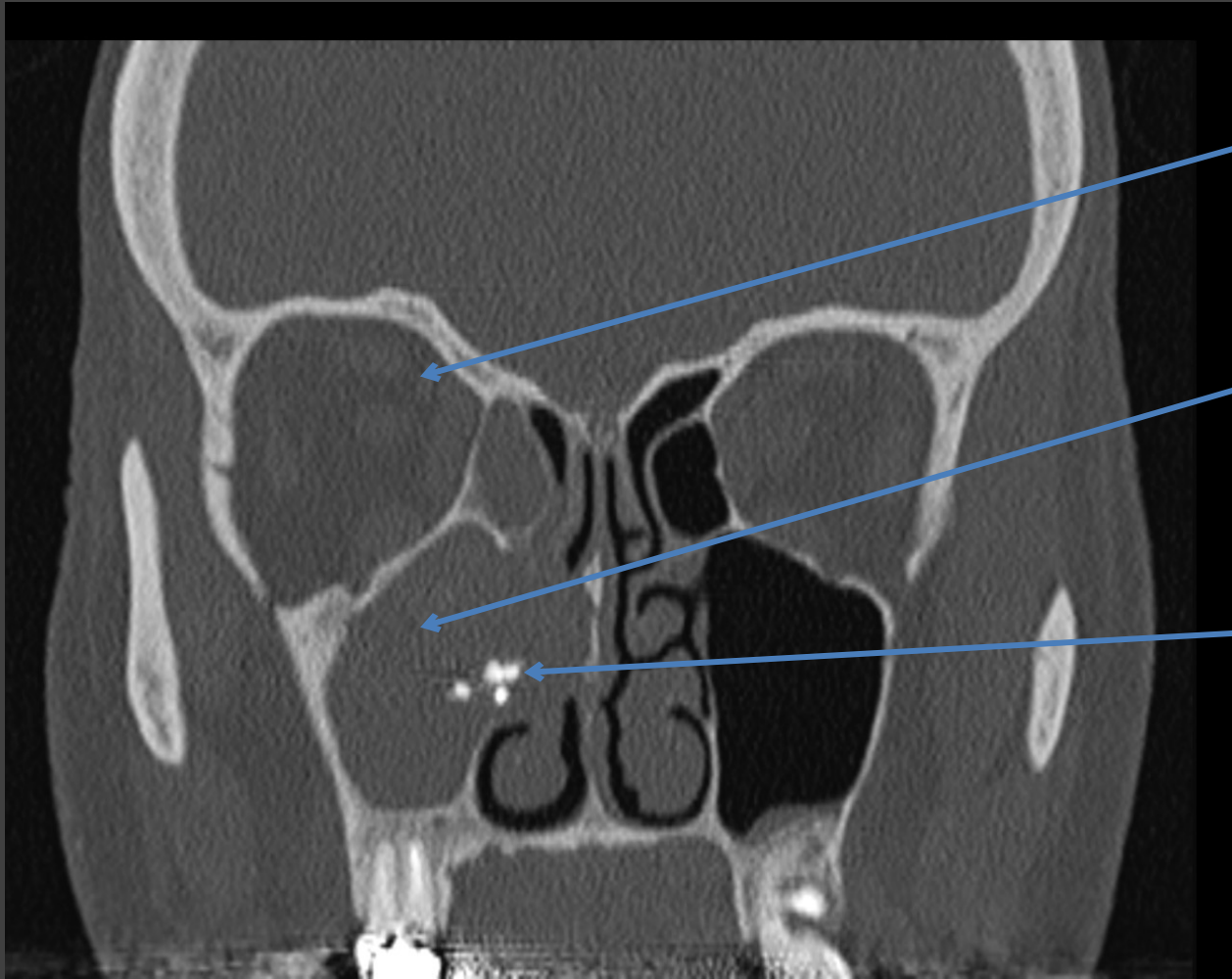
Sinus maxillaire

SIGNES
RADIOLOGIQUES
ETIOLOGIQUES

TDM du massif faciale

Coupe coronale

Sinusite sur matériel
dentaire



Cavité orbitaire droite

Sinus maxillaire

Matériel étranger
dans le sinus
maxillaire droit

SIGNES
RADIOLOGIQUES
ETIOLOGIQUES

TDM cervico-faciale

Coupe sagittale

Fracture des os propres du nez, cloison nasale et l'ethmoïde



Os propres du nez

Cloison nasale

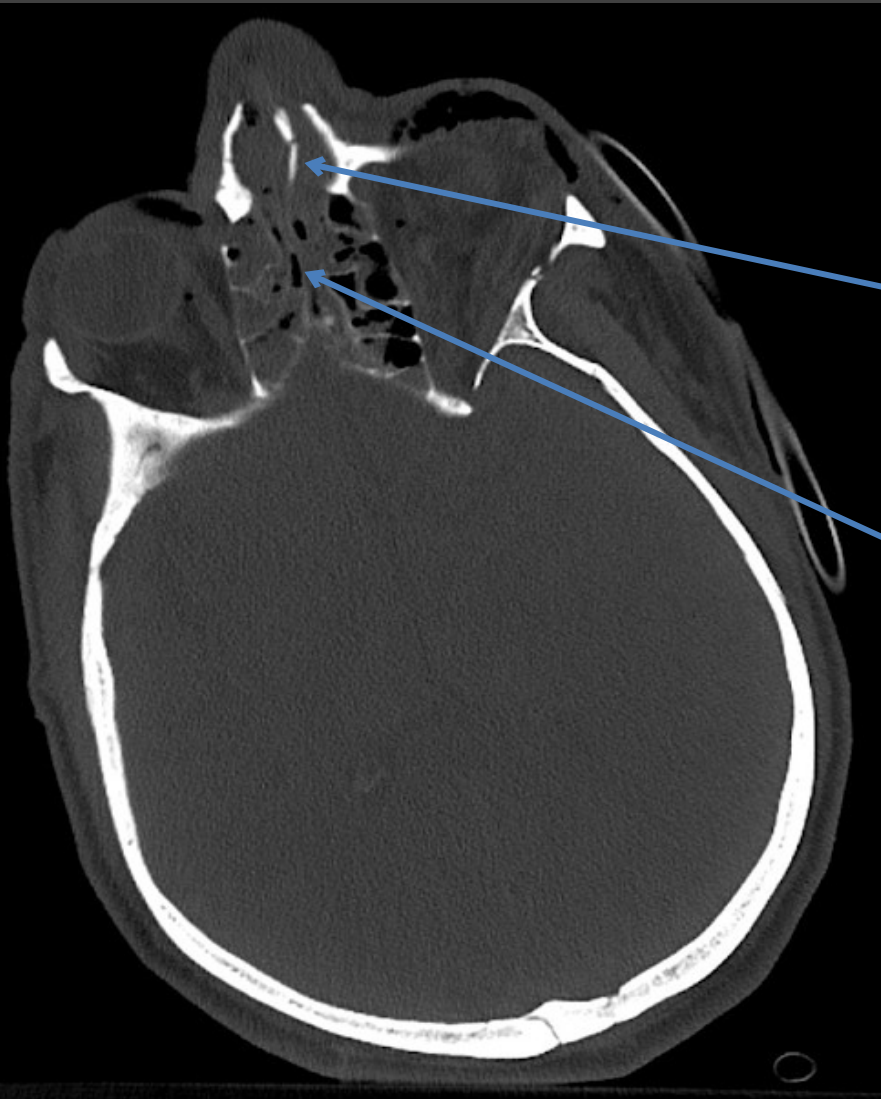
Ethmoïde

SIGNES
RADIOLOGIQUES
ETIOLOGIQUES

TDM cervico-faciale

Coupe sagittale

Fracture des os propres du nez, cloison nasale et l'ethmoïde



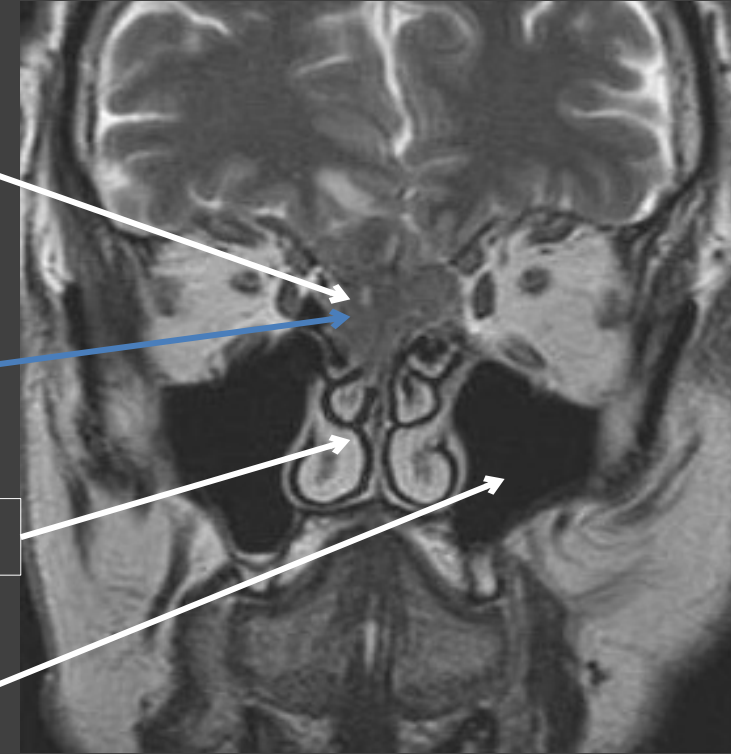
Trait de fracture
hypodense

Ethmoïde

IRM cervico-faciale

Coupe coronale T1 injectée

Coupe coronale T2



Ethmoïde

Lésion invasive et
hyposignal T2 avec
réhaussement modéré

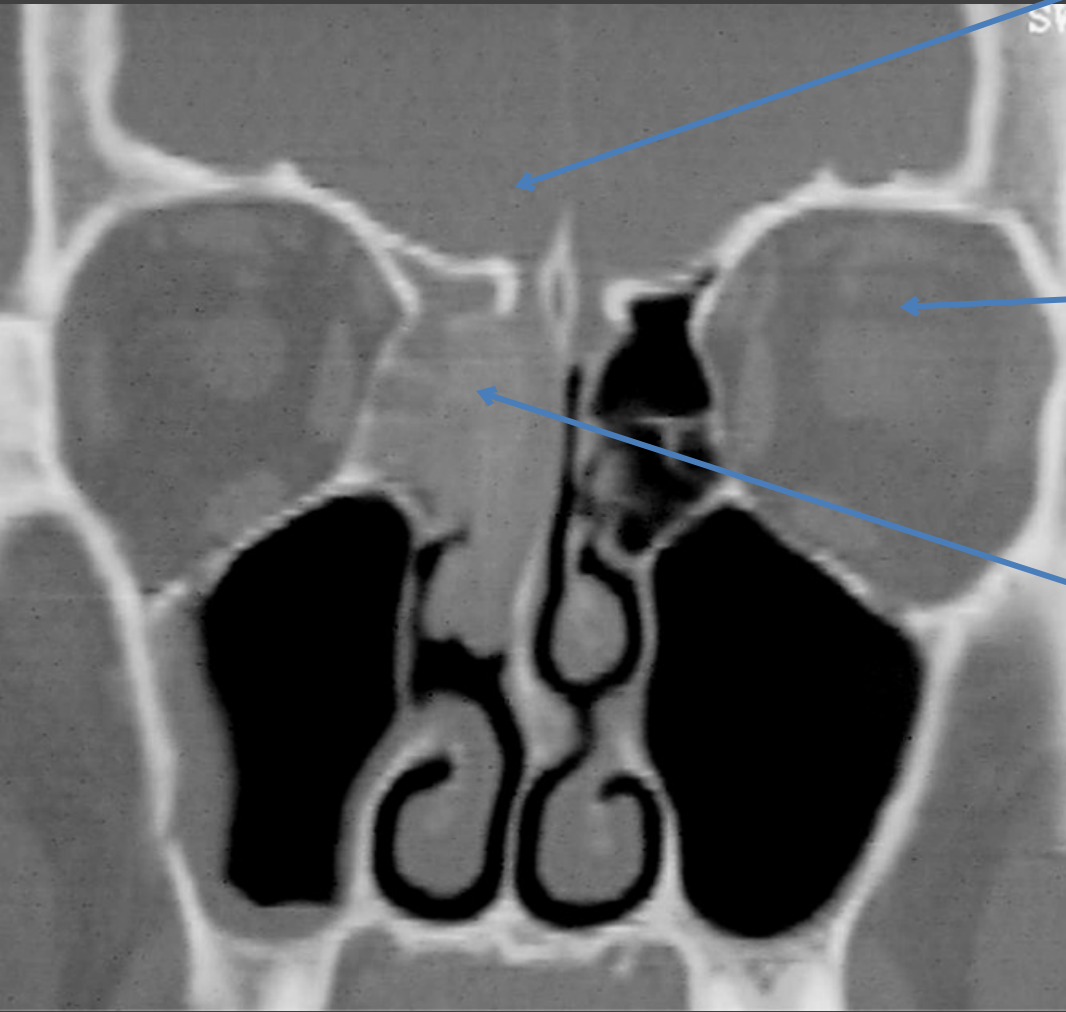
Fosses nasales

Sinus maxillaire
gauche

TDM faciale

Coupe coronale

SIGNES
RADIOLOGIQUES
ETIOLOGIQUES



Base du crâne

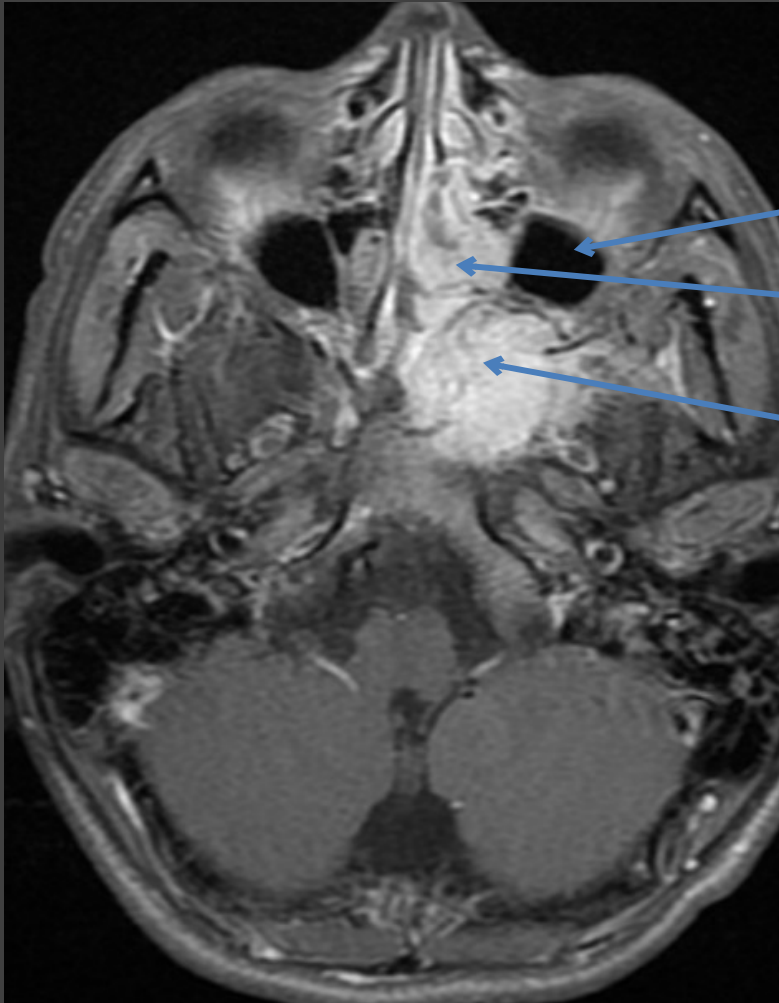
Cavité orbitaire gauche

Comblement lytique
de la fosse nasale
droite et éthmoïde

TDM cervico-faciale injecté

Coupe axiale

SIGNES
RADIOLOGIQUES
DESCRIPTIFS



Sinus maxillaire
gauche

Extension ethmoïde,
fosses nasales

Prise de contraste intense

TDM cervico-faciale injecté

Coupe axiale

SIGNES
RADIOLOGIQUES
ETIOLOGIQUES



Sinus maxillaire
gauche

Elargissement de la fente
sphéno-palatine droite

IRM cervico-faciale

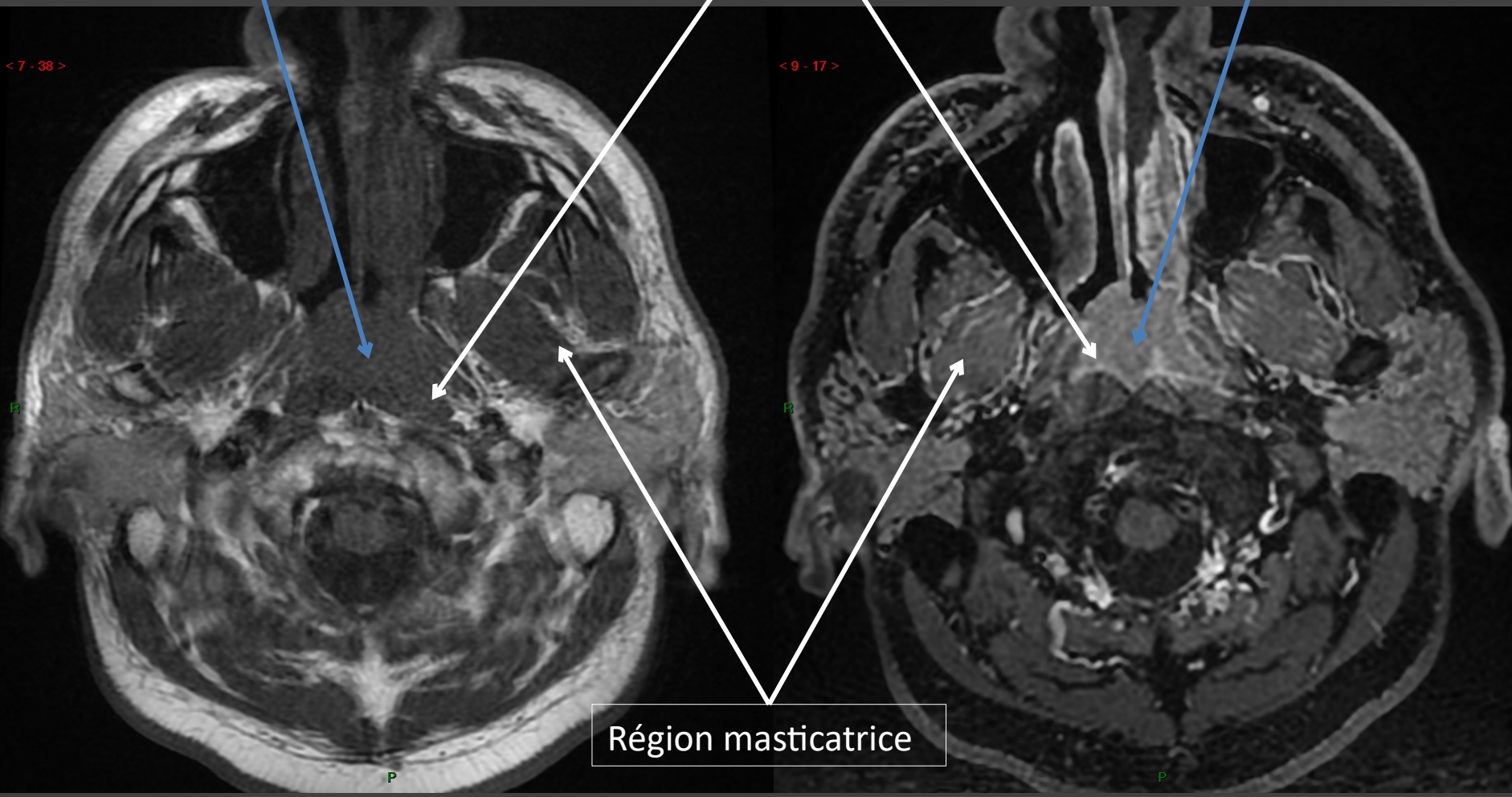
Coupes axiales T1 et T1 injecté FATSAT

SIGNES
RADIOLOGIQUES
DESCRIPTIFS

Envahissement bilatéral en
hyposignal T1 du cavum

Fossette de Rosenthal

Prise de contraste
homogène



Région masticatrice

TDM cervico-faciale

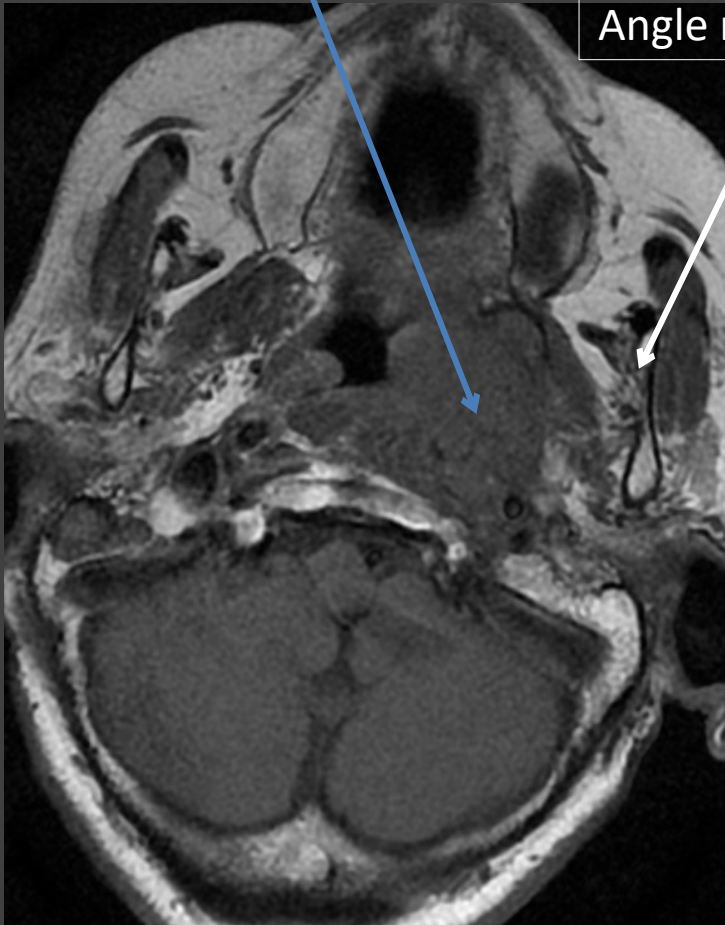
Coupes axiales T1 et T2

SIGNES
RADIOLOGIQUES
DESCRIPTIFS

Masse nasopharyngée
gauche en hyposignal T1

Masse nasopharyngée
gauche en isosignal T2

Angle mandibulaire

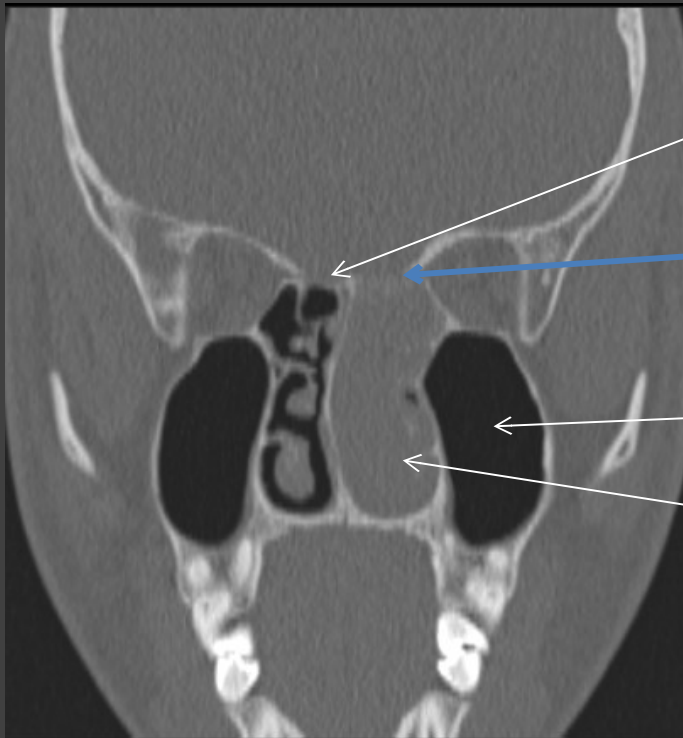


COMPLICATIONS

TDM faciale

Coupe coronale

Fenêtre osseuse



Base du crâne

Lyse osseuse de la base du crâne

Sinus maxillaire

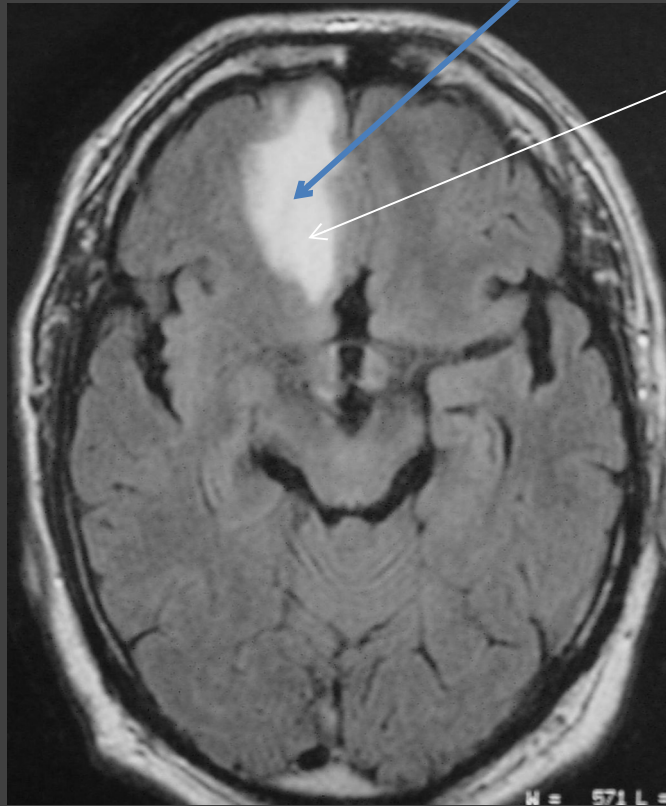
Fosses nasales

IRM cérébrale

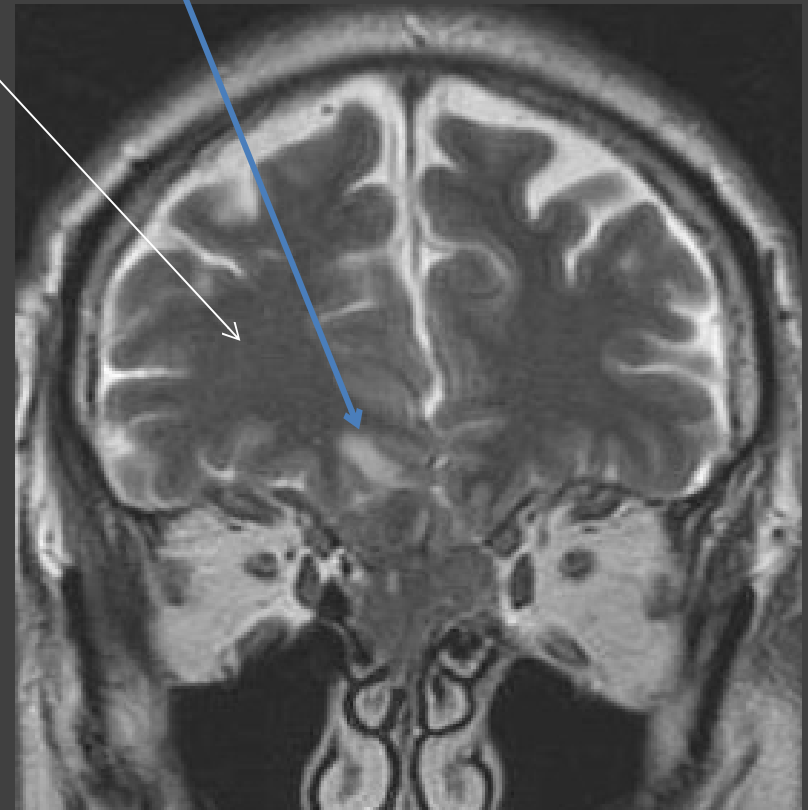
Axial FLAIR

Œdème cérébral,
hypersignal

Coronal T2

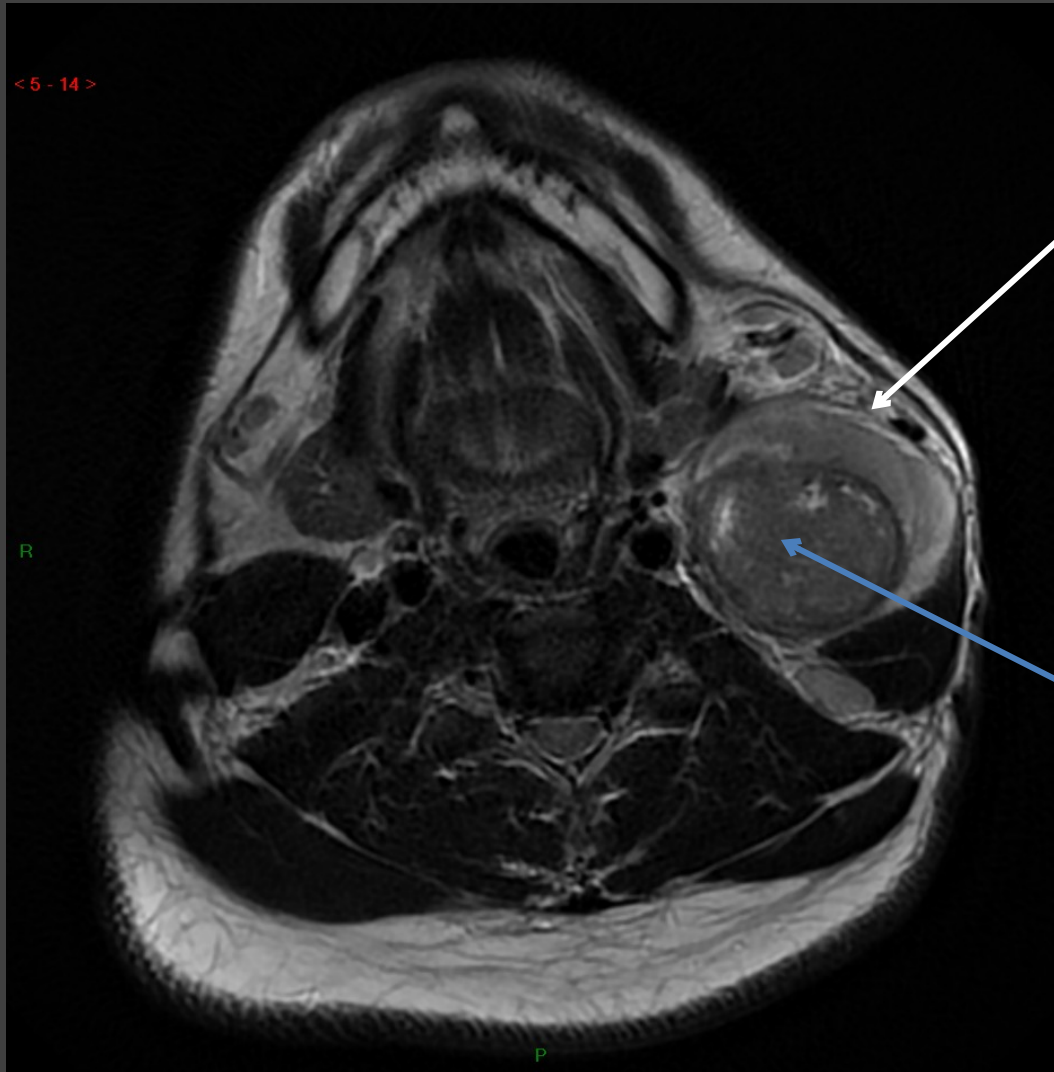


Lobe frontal



IRM cervico-faciale

Coupe axiale T2

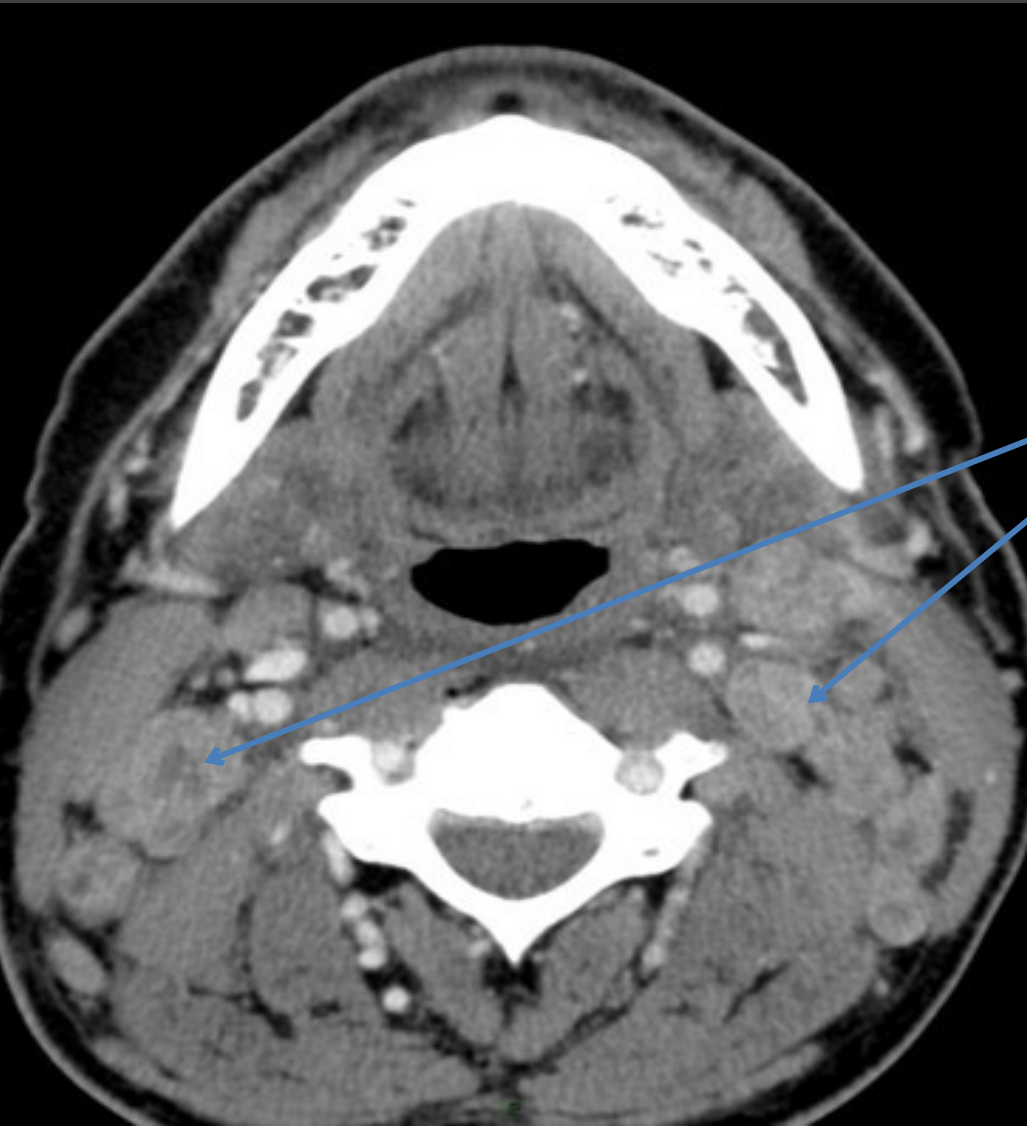


Région sous-mandibulaire
gauche

Adénopathie
nécrotique hétérogène

TDM cervico-faciale injecté

Coupe axiale



Adénopathies cervicales
bilatérales

IRM cervico-faciale

Coupe coronale T2

Coupe coronale T1 injectée

orbite

Éthmoïde

Maxillaire

Épaississement tissulaire en hyposignal T2, prenant le contraste

