

# ECN UE 6 Q145

Infections naso-sinusiennes

Félix CORSAND

Théo FOLLLOT

Tuteur : Anna Maheux

# PLACE DES EXAMENS RADIOLOGIQUES (aigu)

	Recommandation	Grade	Dose
Scanner des sinus	Indiqué seulement dans des cas particuliers	B	II
IRM des sinus	Indiqué seulement dans les cas particuliers	B	0
Radiographie des sinus	Non indiqué	B	I

# PLACE DES EXAMENS RADIOLOGIQUES (chronique)

	Recommandation	Grade	Dose
Scanner des sinus	Indiqué	B	II
Panoramique dentaire, cliché rétro alvéolaire	Indiqué seulement dans les cas particuliers	B	I
Tomographie volumique à faisceau conique	Examen spécialisé	C	I
Radiographie des sinus	Non indiqué	B	I

# IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

## Signes radiologiques descriptifs

- Contenu non aérique du sinus

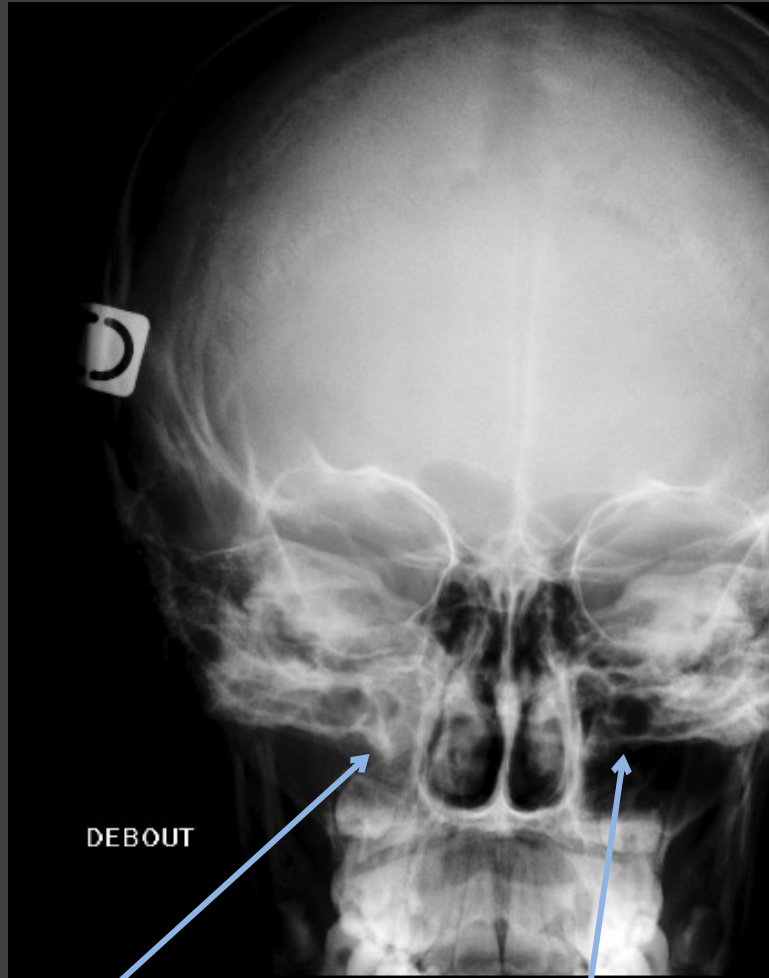
## Signes radiologiques des étiologies

- Niveau hydro-aérique (sinusite maxillaire aiguë)
- Epaissement muqueux et ostéocondensation (sinusite maxillaire chronique)
- Corps étranger intra sinusien (sinusite d'origine dentaire)

## Signes radiologiques des complications

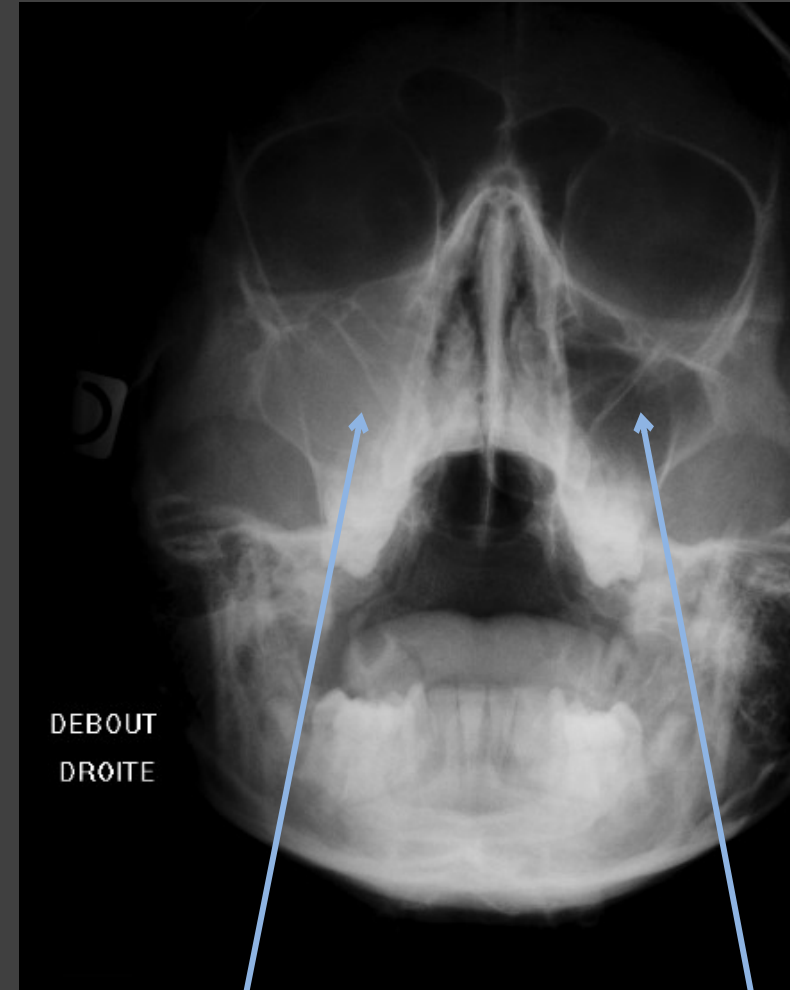
- Contenu non aérique du sinus frontal, collection intracrânienne (sinusite frontale et empyème)
- Comblement des cellules ethmoïdales, abcès sous-périosté, exophtalmie (ethmoïdite compliquée)

Radiographies du crâne de face et incidence de Blondeau (non indiqué aujourd'hui)



Opacité du sinus maxillaire droit

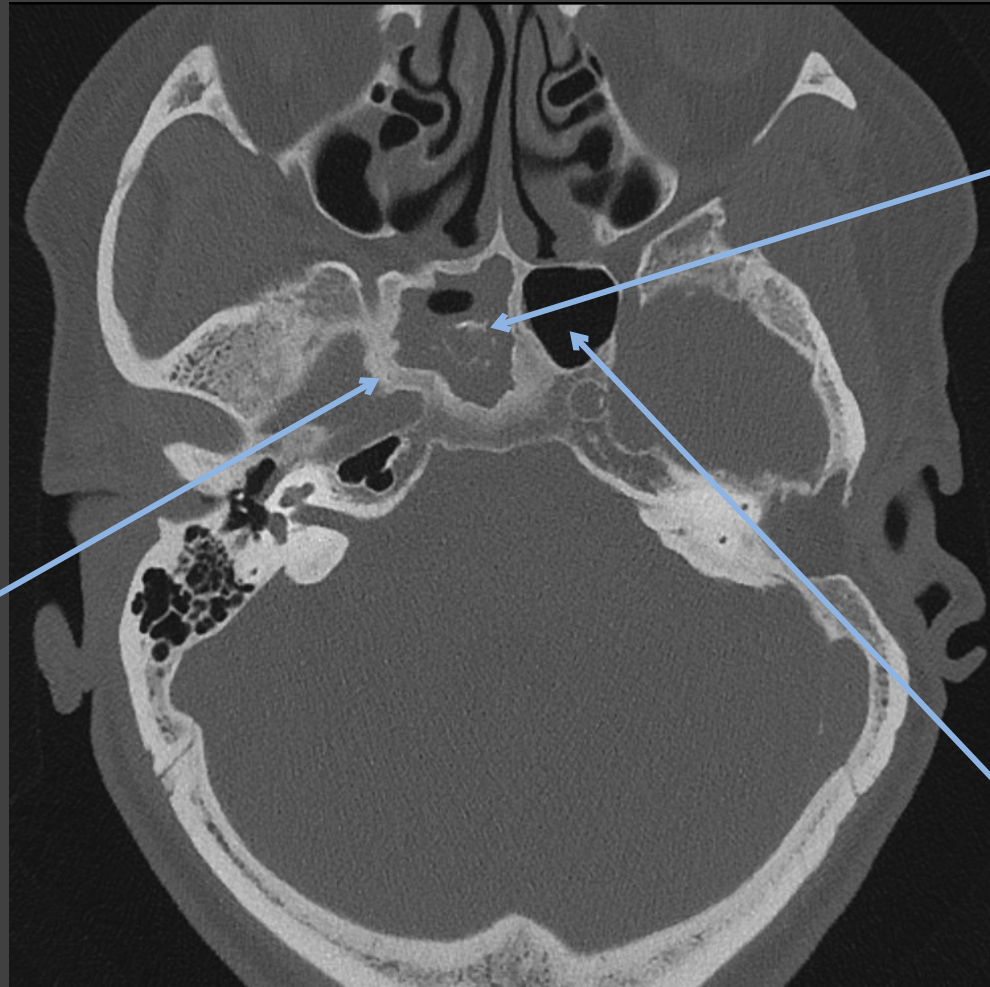
Aération normale du sinus maxillaire gauche



Opacité du sinus maxillaire droit

Aération normale du sinus maxillaire gauche

# 1. Diagnostic de sinusite sphénoïdale chronique



Comblement sinusien du sphénoïde (contenu spontanément hyperdense en lien avec une infection fongique = aspergillose)

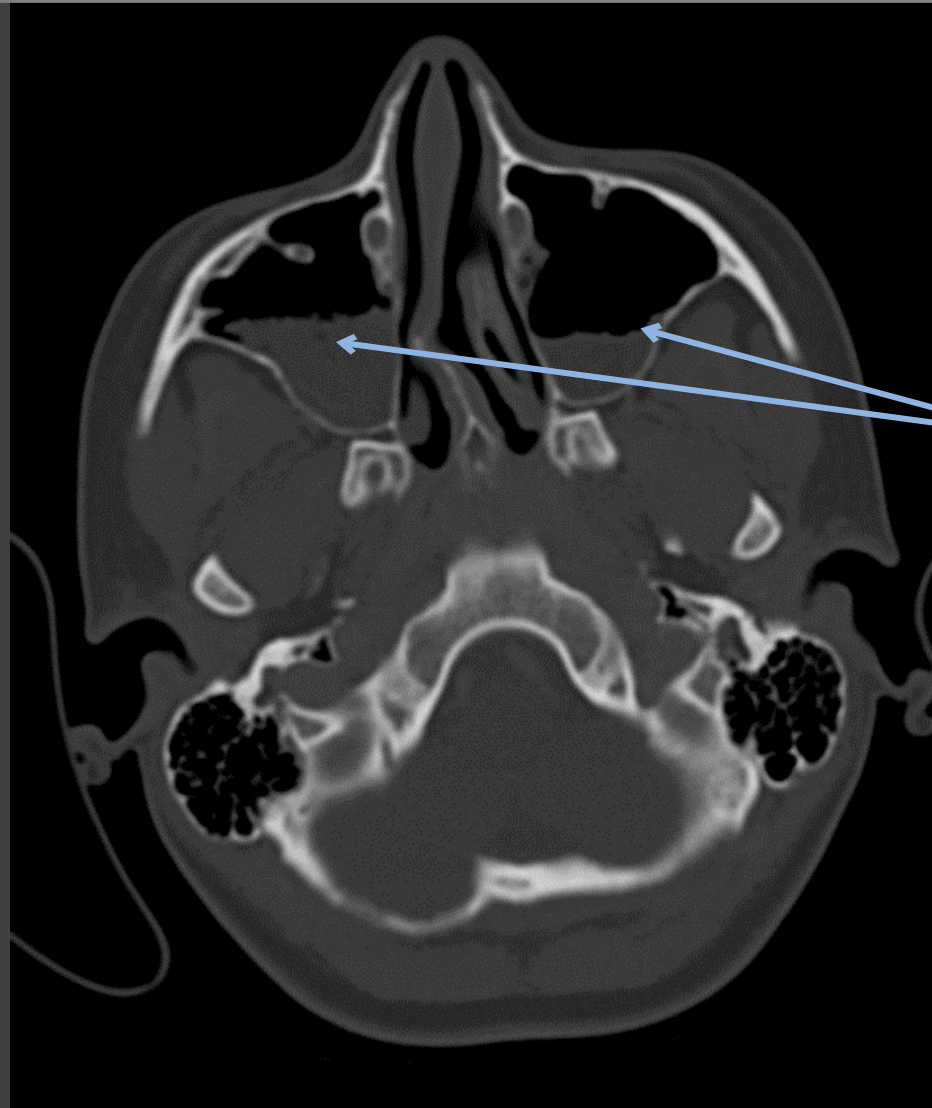
Épaississement et ostéocondensation de l'os adjacent → processus chronique

Partie gauche du sinus sphénoïdal de contenu aérique, normal

Scanner des sinus sans injection, coupe axiale

## 2. Diagnostic de sinusite maxillaire aiguë

♂ 17ans



Comblement sinusien maxillaire bilatéral  
Niveau hydro-aérique

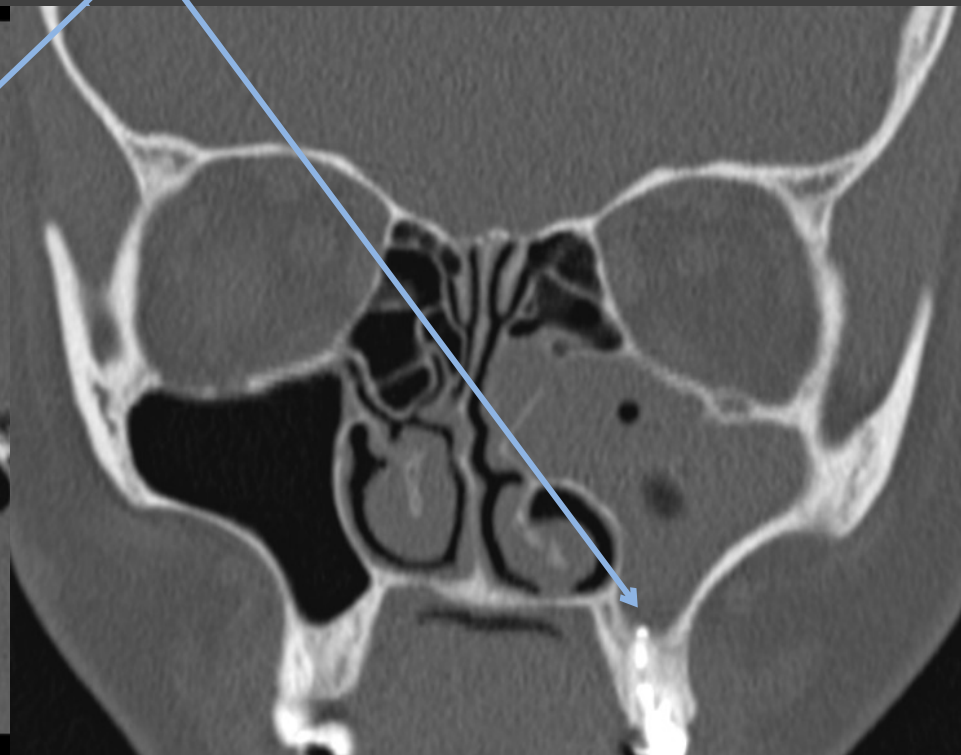
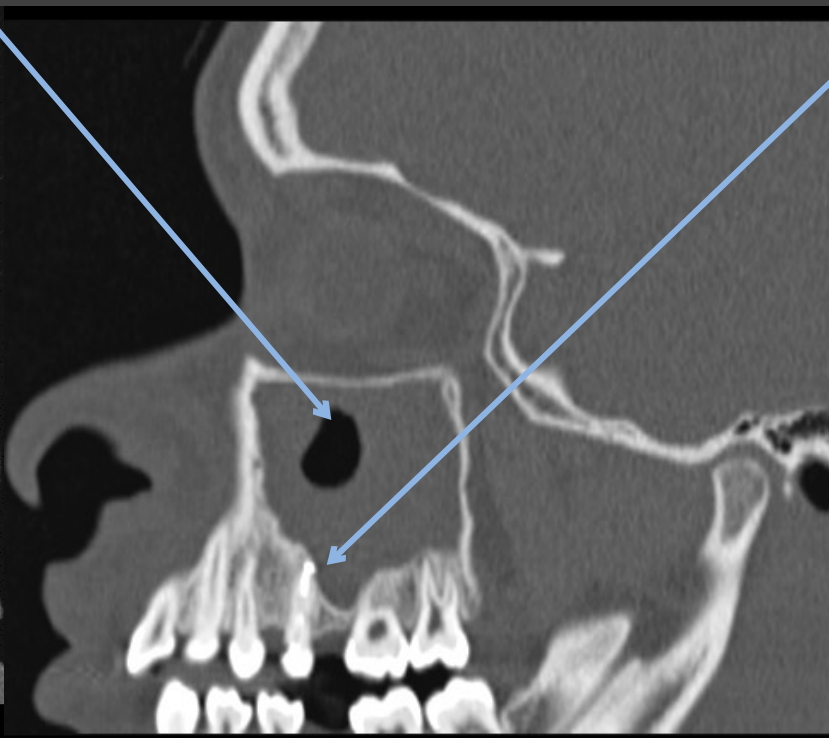
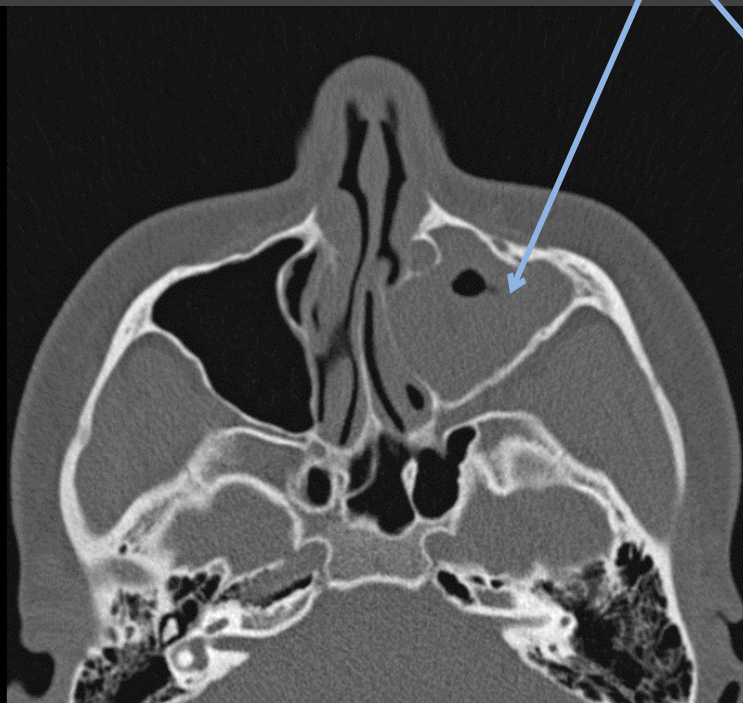
Scanner sans injection coupe axiale

### 3. Diagnostic de sinusite maxillaire gauche sur matériel dentaire

♂ 16ans

Epaissement muqueux en rapport avec la sinusite

Corps étranger d'origine dentaire (dent traitée)



Scanner sans injection coupe axiale

Scanner sans injection coupe sagittale

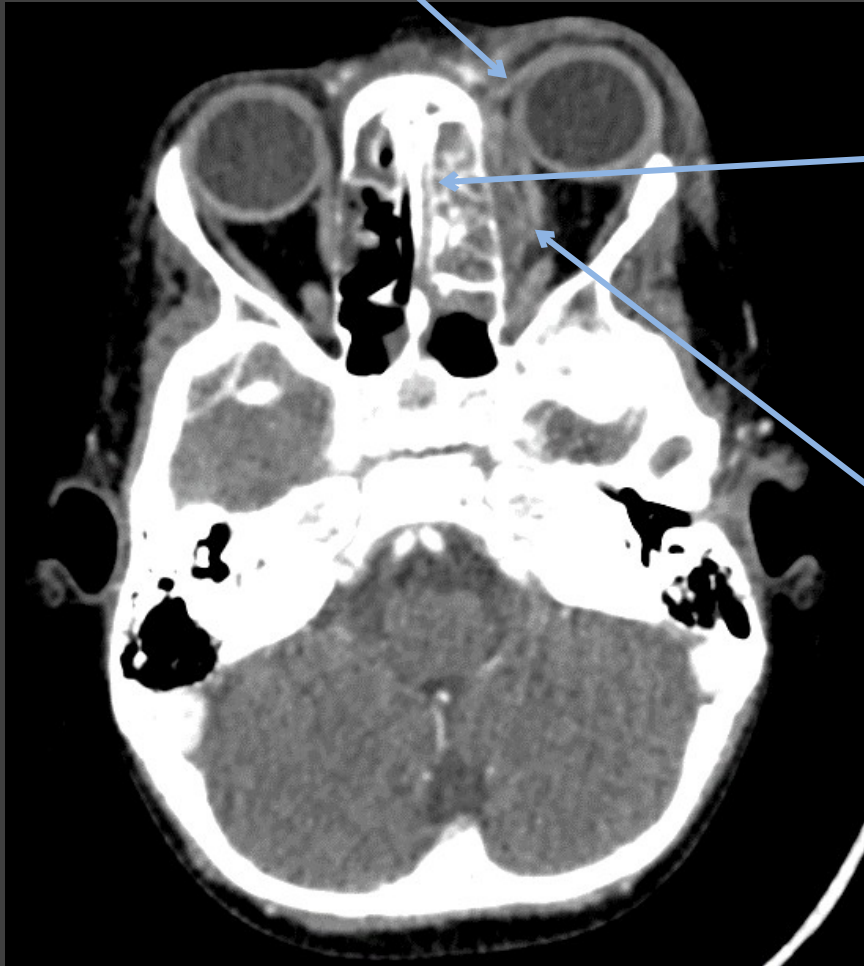
Scanner sans injection coupe coronale



## 4. Diagnostic d'ethmoïdite

♂ 2 ans

Exophtalmie



Comblement des cellules ethmoïdales gauches

Abcès sous périosté

Scanner du massif facial avec injection coupe axiale

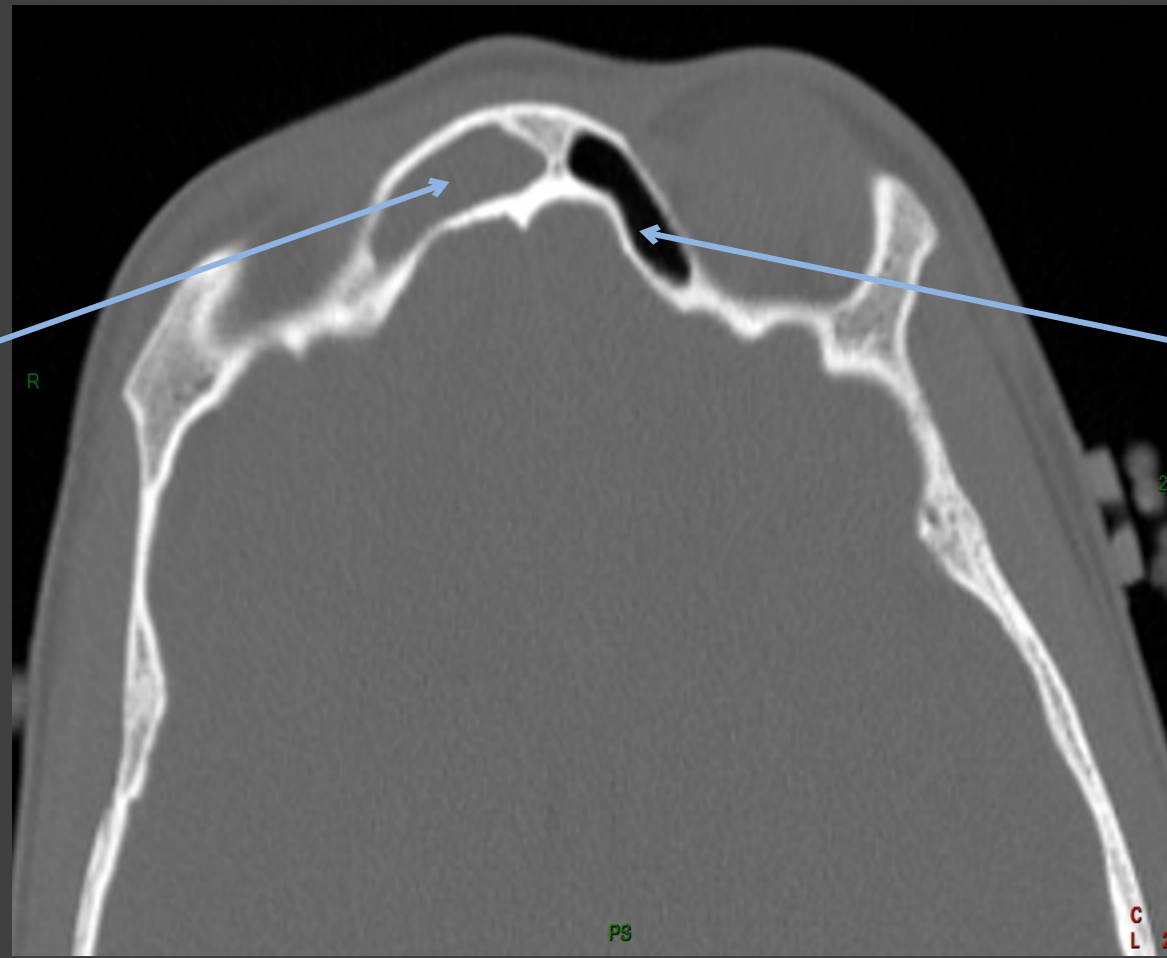
Lyse osseuse



Scanner du massif facial avec injection coupe axiale  
Reconstructions en fenêtre osseuse

## 5. Diagnostic de sinusite frontale *Fille de 12 ans*

Comblement du sinus frontal droit



Sinus frontal gauche aéré

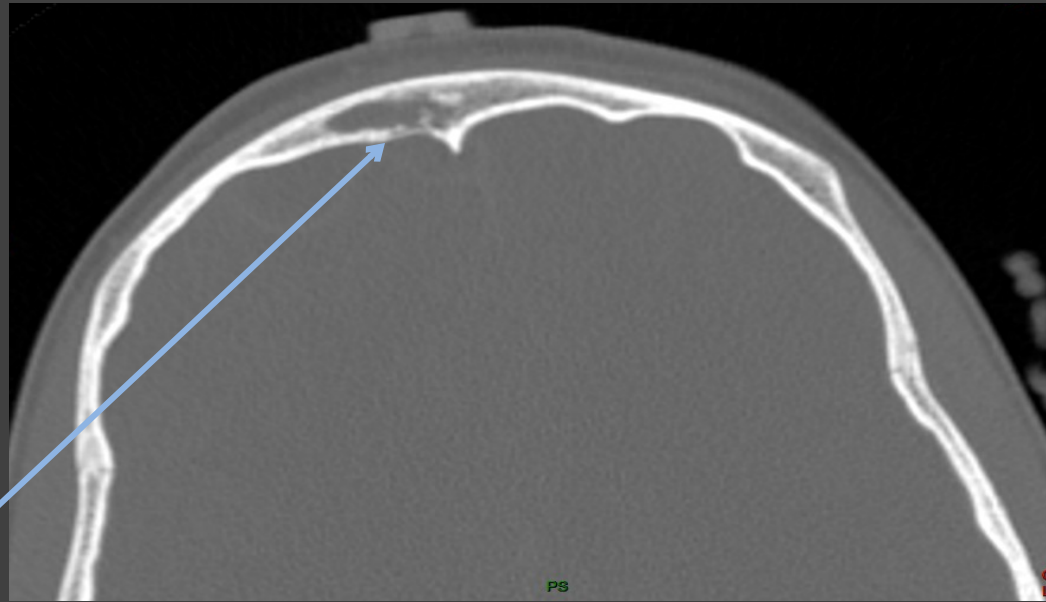
Scanner des sinus  
Coupe axiale passant par les sinus frontaux

# COMPLICATIONS

## Signes radiologiques de complications

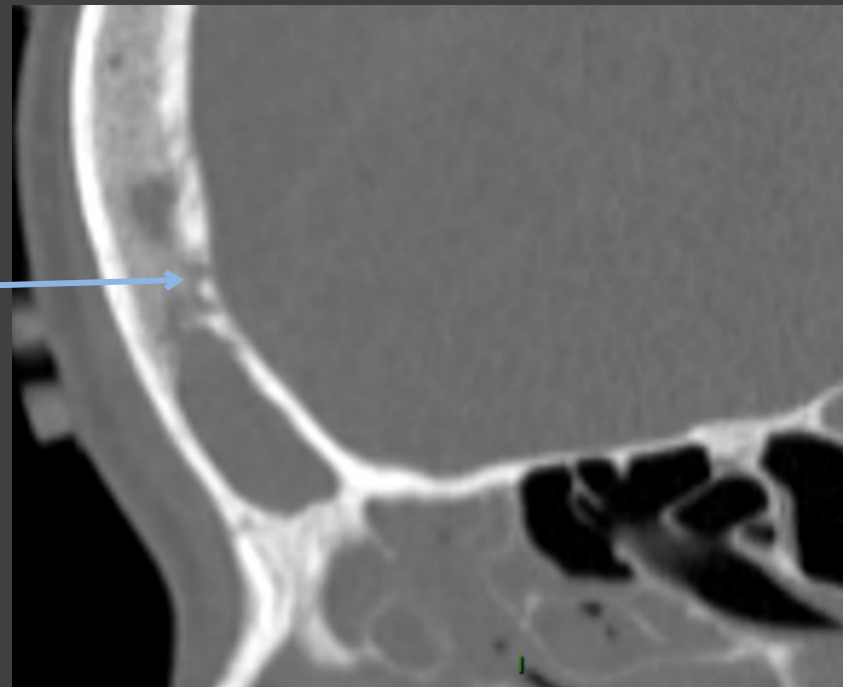
- Sinusite frontale compliquée :
  - Lyse osseuse frontale
  - Empyème extra dural frontal

6. Diagnostic de sinusite frontale compliquée : lyse osseuse



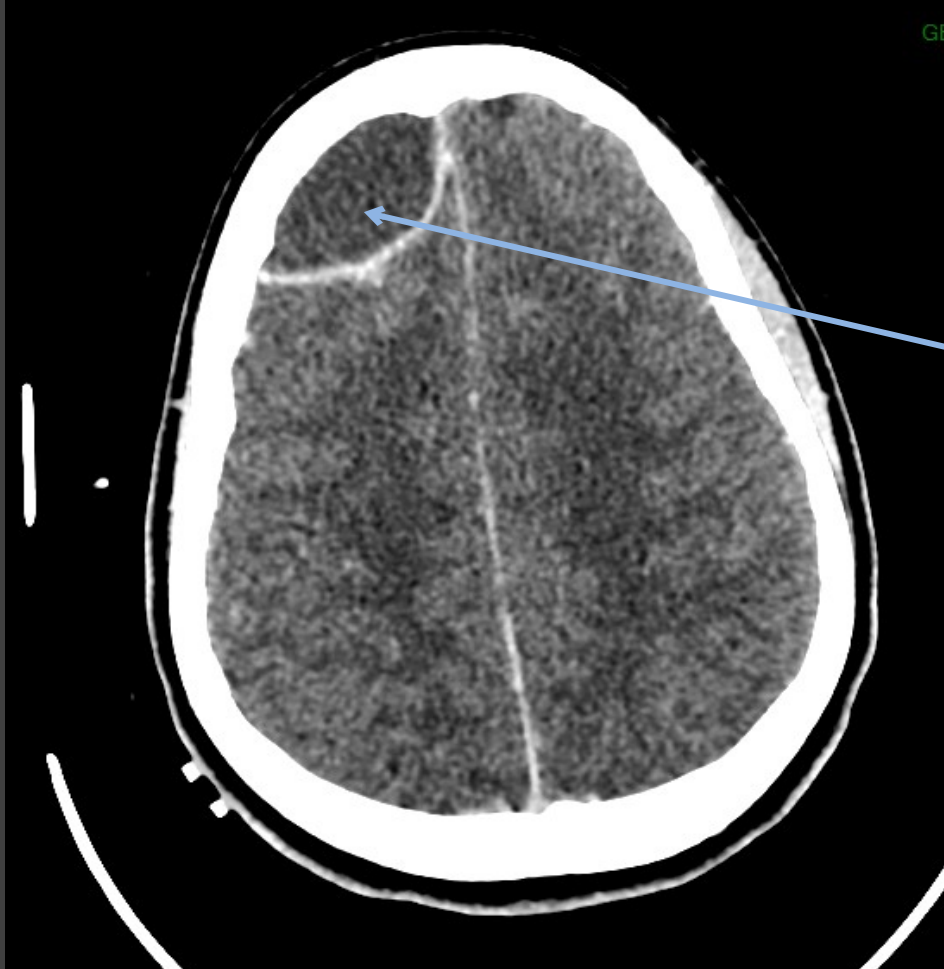
Scanner coupe axiale passant par les sinus frontaux

Lyse osseuse en arrière du sinus frontal droit



Scanner coupe sagittale passant par les sinus frontaux

## 6. Diagnostic de sinusite frontale compliquée : Empyème extra dural



Scanner cérébral avec injection,  
coupe axiale

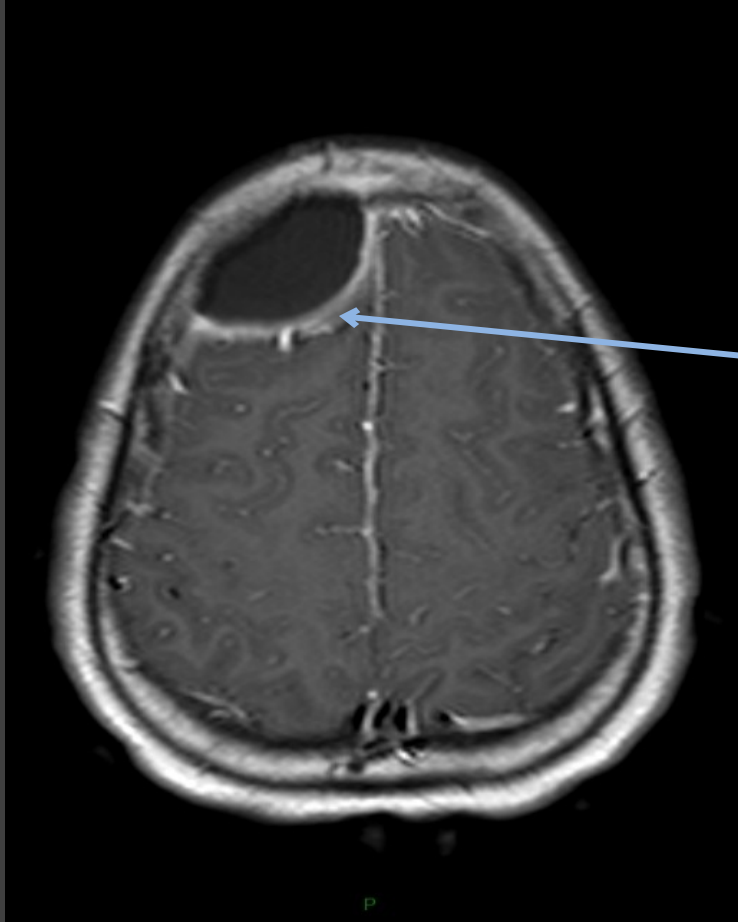
Collection hypodense  
à parois rehaussées,  
extradurale frontale  
droite : empyème extra  
dural



Scanner cérébral avec injection,  
coupe sagittale



## 6. Diagnostic de sinusite frontale compliquée : Empyème extra dural

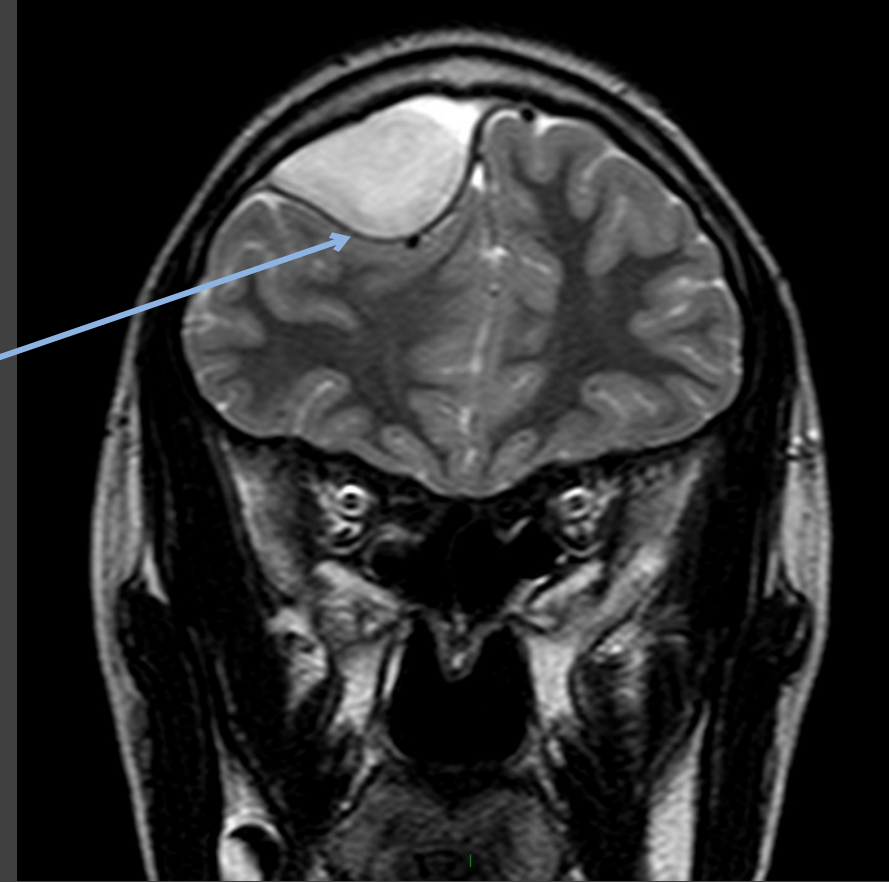


IRM cérébrale, séquence T1 après injection de gadolinium  
Coupe axiale

Collection extradurale

- Hypersignal T2
- Hyposignal T1
- Parois rehaussées après IV

Empyème extra dural frontal droit



IRM cérébrale, séquence T2  
Coupe coronale