

ECN U6 Q86

INFECTIONS BRONCHOPULMONAIRES

Camille SIMON-Sophie DECHOUX

Marie-France CARETTE

PLACE DES EXAMENS RADIOLOGIQUES

Chez les patients immunocompétents >>> Radio du thorax

	Recommandation	Grade	Dose
Radio de thorax	Indiqué	C	I
Scanner du thorax	Indiqué seulement dans des cas particuliers	B	III

PLACE DES EXAMENS RADIOLOGIQUES

Chez les patients immunodéprimés >>> TDM Thoracique

	Recommandation	Grade	Dose
Radio de thorax	Indiqué	C	I
Scanner du thorax	Examen spécialisé	B ou C	II ou III
TEP	Indiqué seulement dans des cas particuliers (patients VIH+)	B	IV

IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

Signes descriptifs: *Immunocompétents (IC) ou Immunodéprimés (ID)*

(1) Pneumonie *dont pneumonie franche lobaire aigue*

- Syndrome alvéolaire: opacités pulmonaires confluentes, bronchogramme aérique
- Limites floues → nettes quand atteint la scissure
- Opacité systématisée
- Unilatéral ou bilatéral
- Micronodules alvéolaires confluentes (stade de début)

(2) Abscès

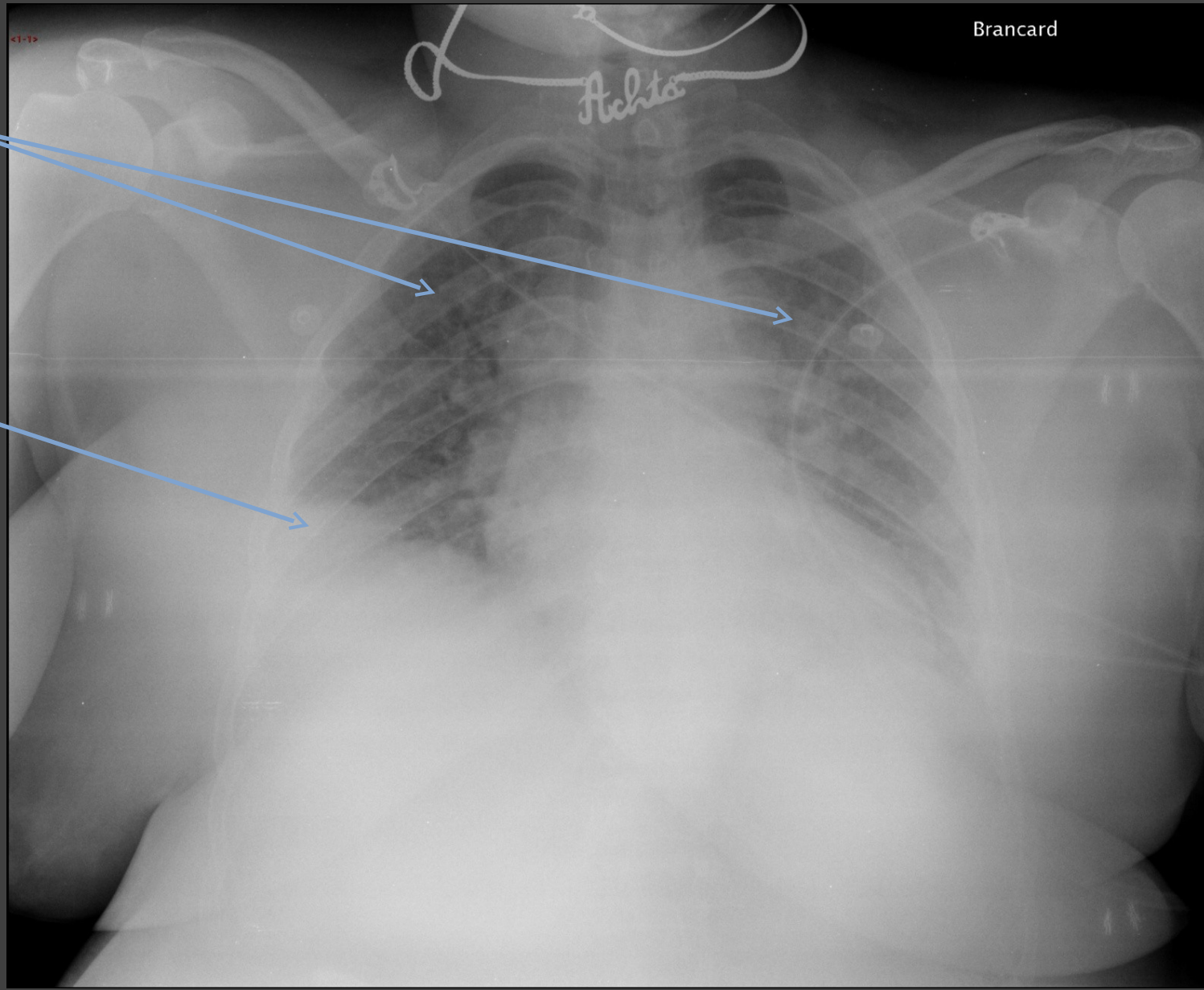
Plus chez l'ID: Pneumopathie interstitielle en verre dépoli

SIGNES
RADIOLOGIQUES
DESCRIPTIFS

Radio du thorax de face

Surdensité
diffuse du
parenchyme
plutôt que
artéfacts
(obésité)

Opacité
alvéolaire
triangulaire
possiblement
lobaire
moyenne



SIGNES
RADIOLOGIQUES
DESCRIPTIFS

Scanner thoracique non injecté en coupe transversale, fenêtre parenchymateuse

Condensation alvéolaire systématisée
du lobe moyen

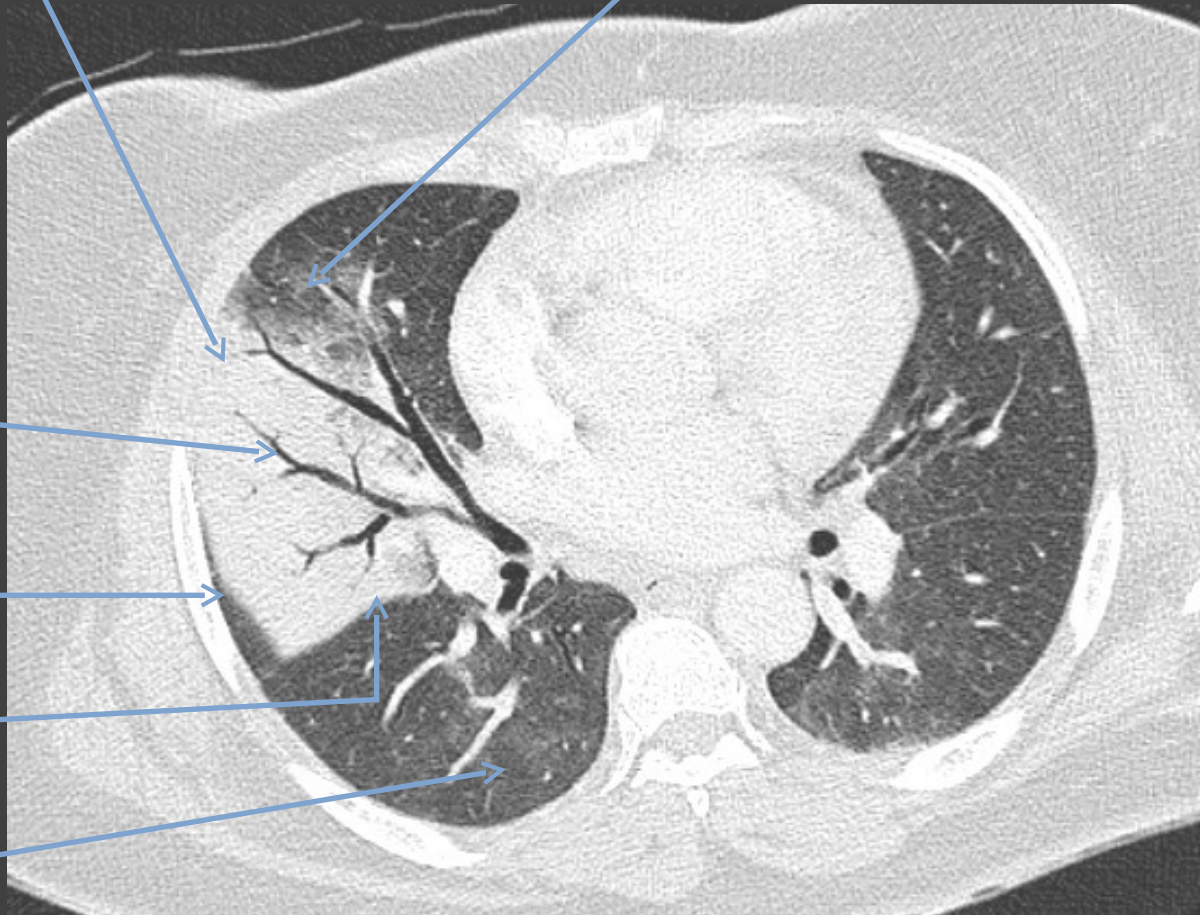
Verre dépoli

Bronchogramme
aérique

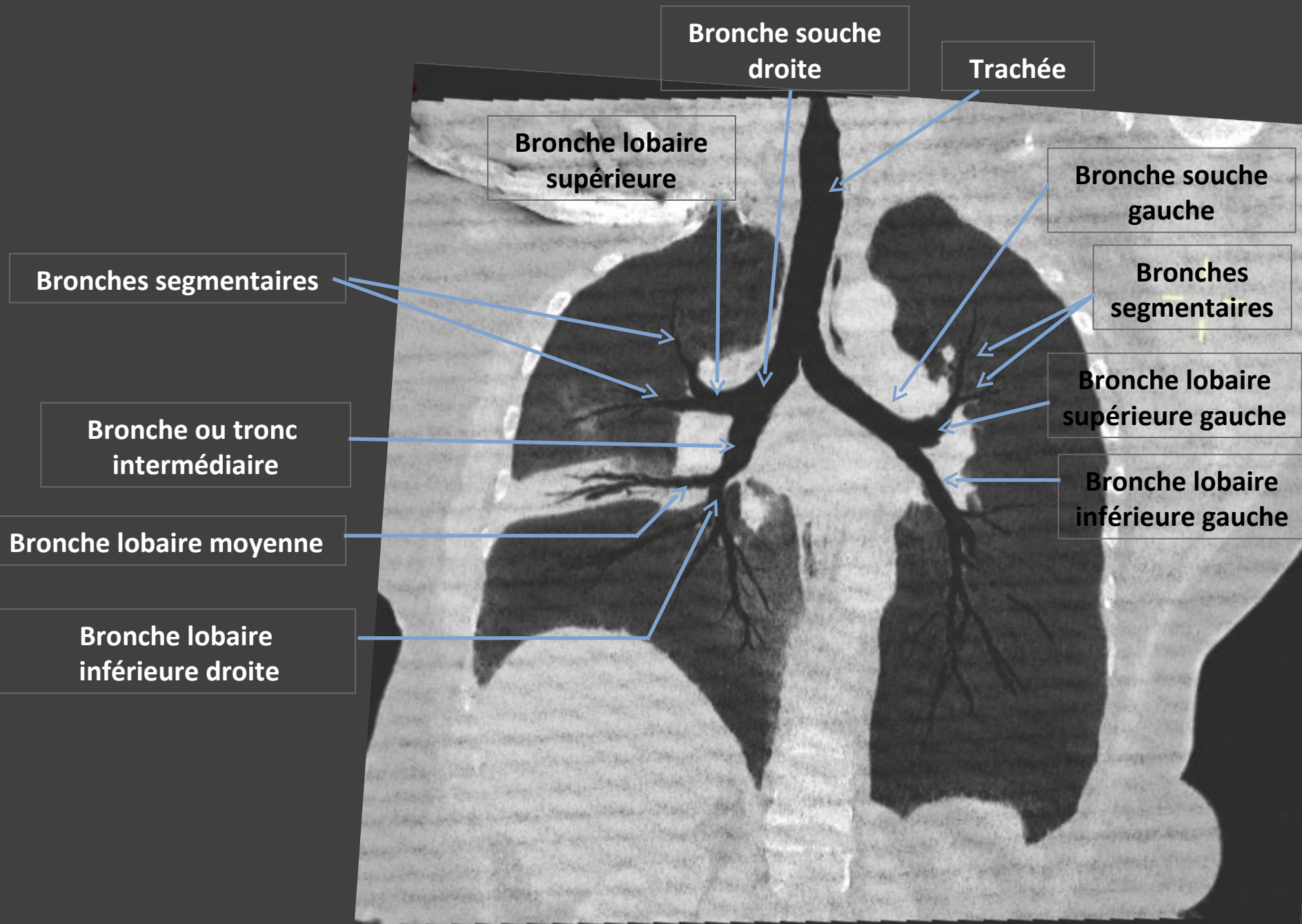
Petite scissure

Grande scissure

Verre dépoli



Scanner thoracique non injecté en coupe coronale, reconstruction « mini-MIP »



SIGNES
RADIOLOGIQUES
DESCRIPTIFS

Scanner thoracique non injecté en coupe
coronale, reconstruction « mini-MIP »

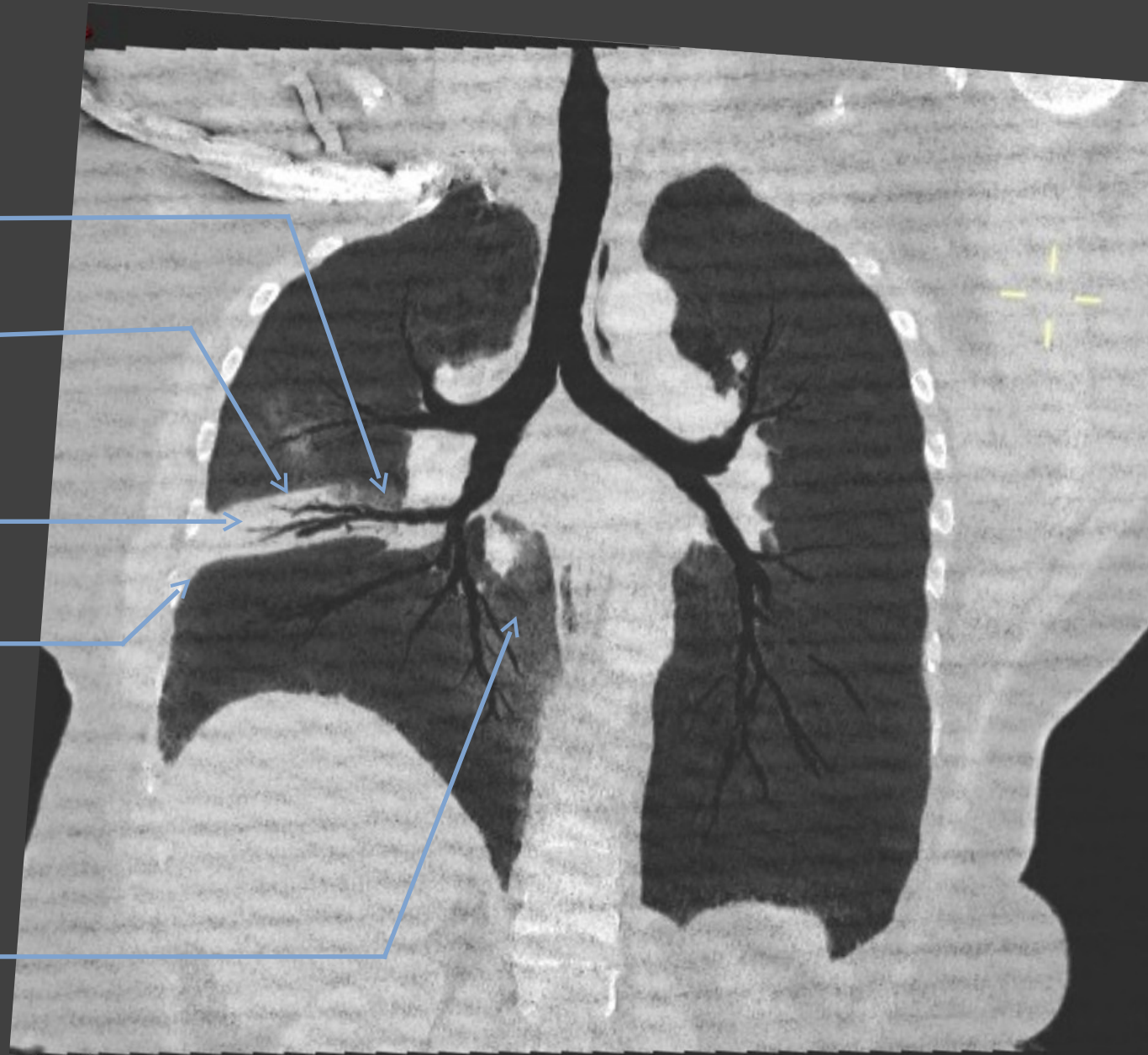
Verre dépoli

Petite scissure ou Sc.
horizontale

Condensation
alvéolaire systématisée
du lobe moyen

Grande scissure
ou Sc. verticale

Verre dépoli



SIGNES
RADIOLOGIQUES
DESCRIPTIFS

Scanner thoracique non injecté en coupe sagittale,
fenêtre parenchymateuse

Lobe supérieur droit

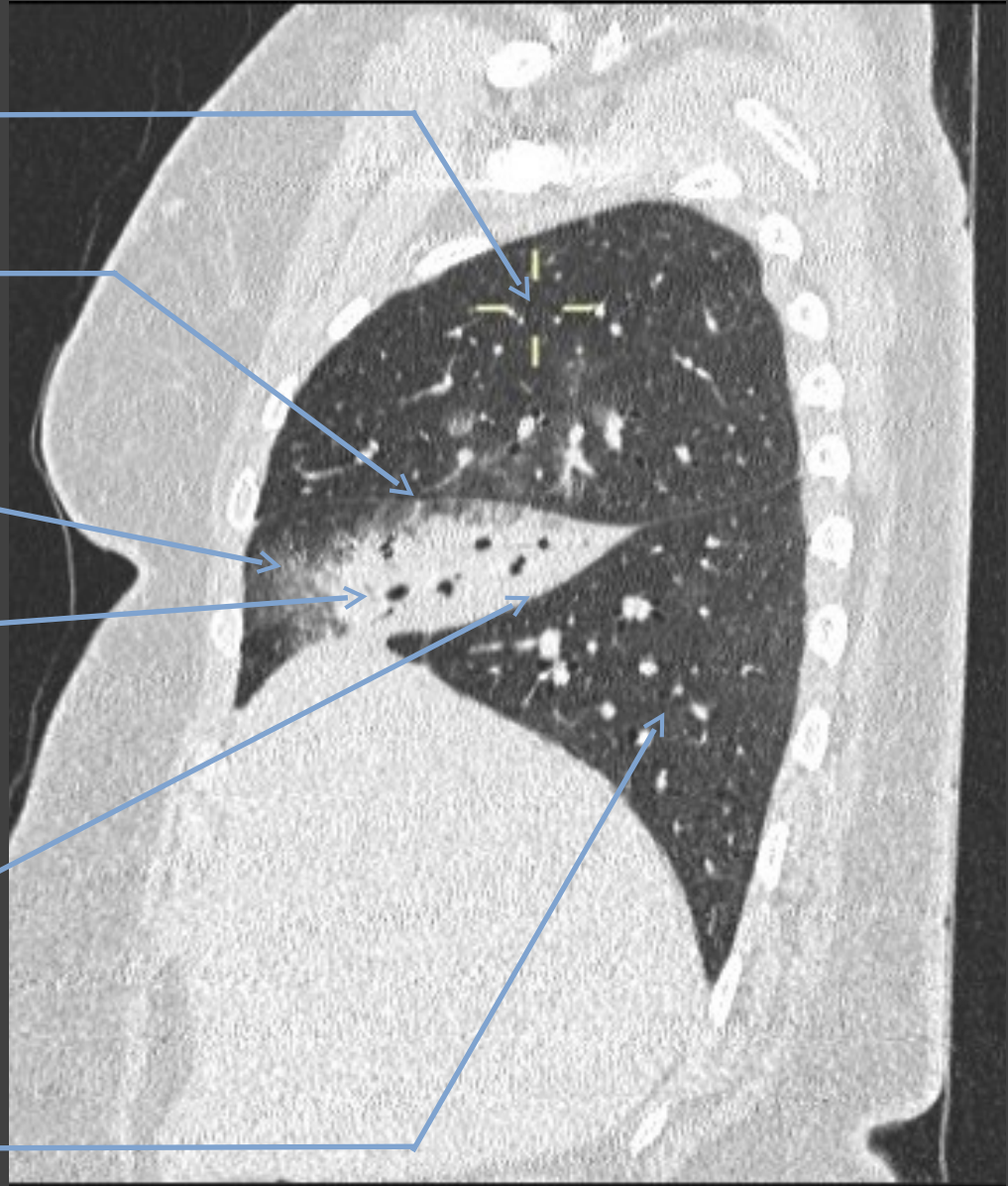
Petite scissure
ou Sc.
Horizontale

Verre dépoli

Condensation
alvéolaire
systématisée du
lobe moyen

Grande scissure
ou Sc. verticale

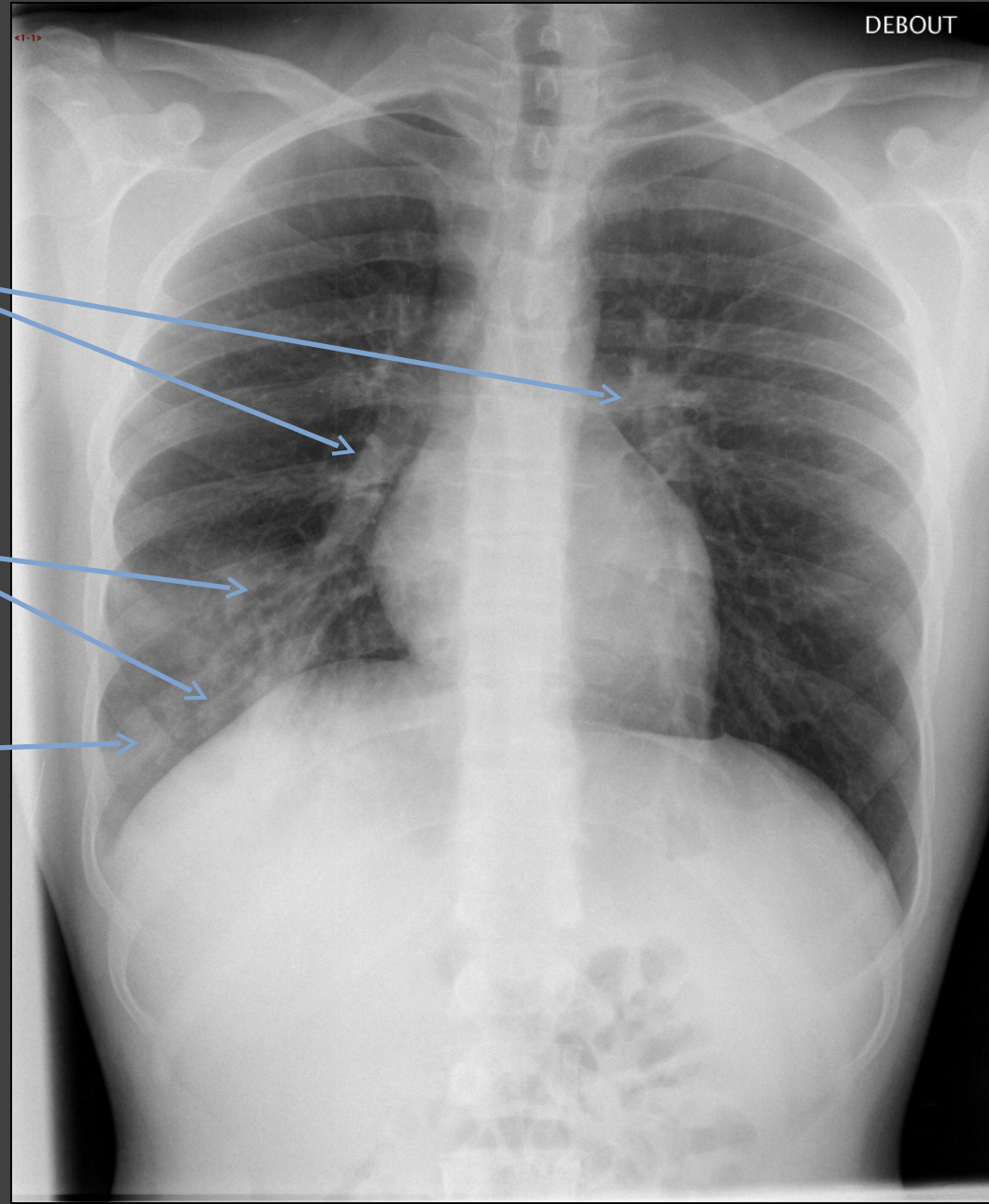
Lobe inférieur droit



Hiles
pulmonaires

Bronchogramme aérique

Opacité alvéolaire lobaire
latéro-basal droit
(segment du lobe
inférieure droit)



Radio du thorax de profil

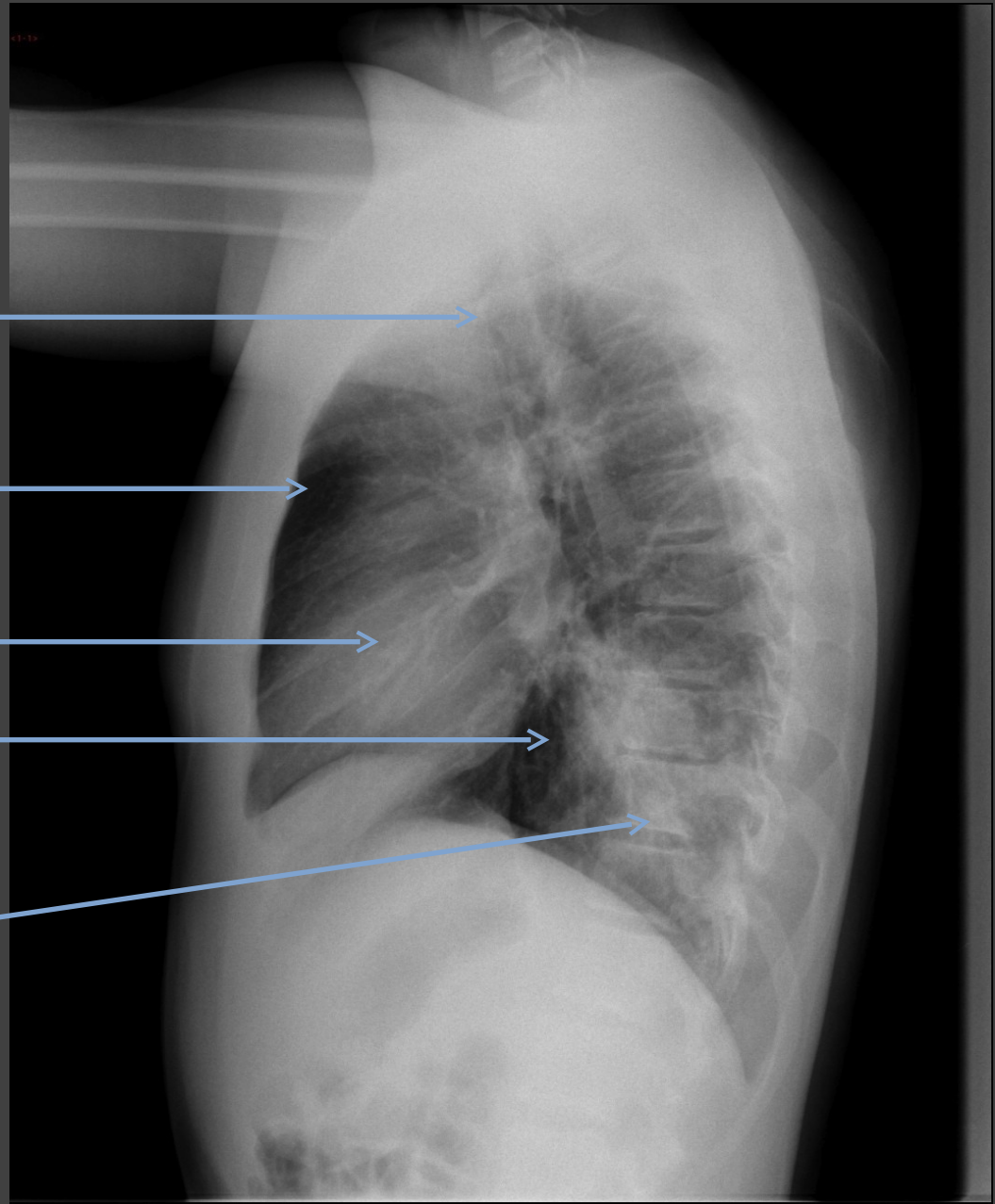
Trachée

Espace clair
rétrosternal

Cœur

Espace clair
rétrocardiaque

Opacité alvéolaire partielle du
lobe inférieure droit (car n'efface
pas la coupole droite)



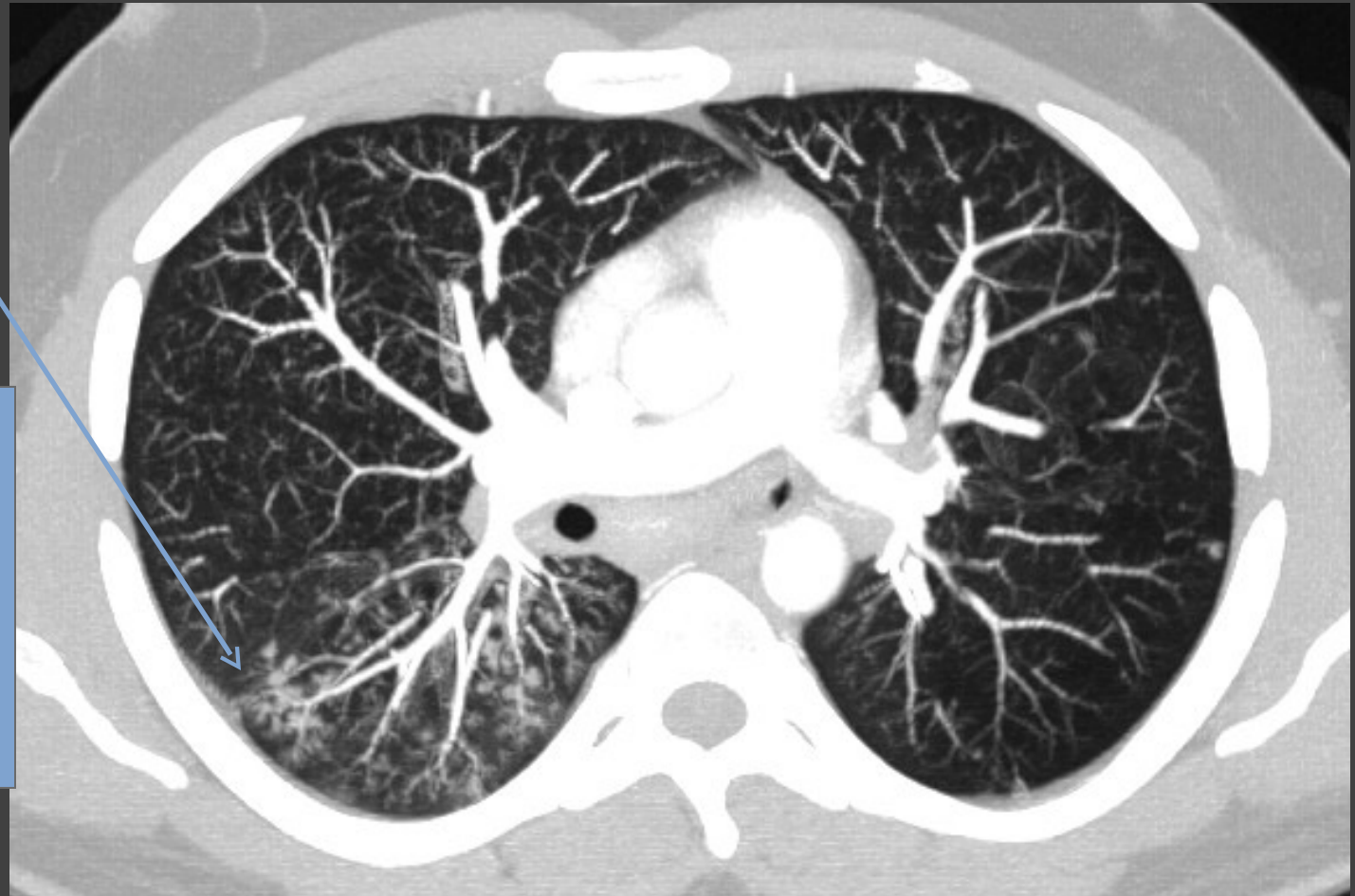
SIGNES
RADIOLOGIQUES
DESCRIPTIFS

Scanner thoracique injecté en coupe transversale, reconstruction MIP

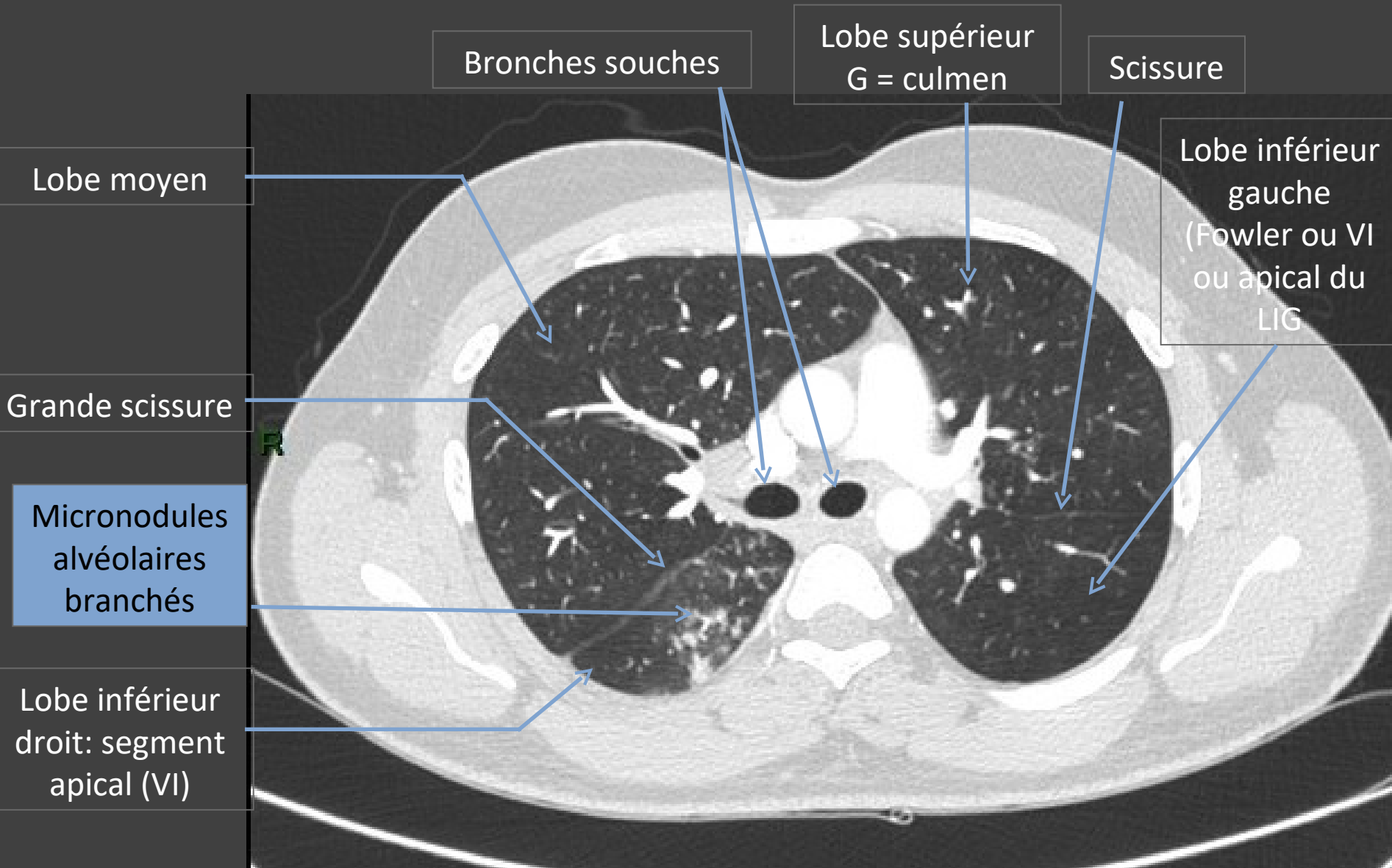
aspect de
nodules
branchés
(arborescent)



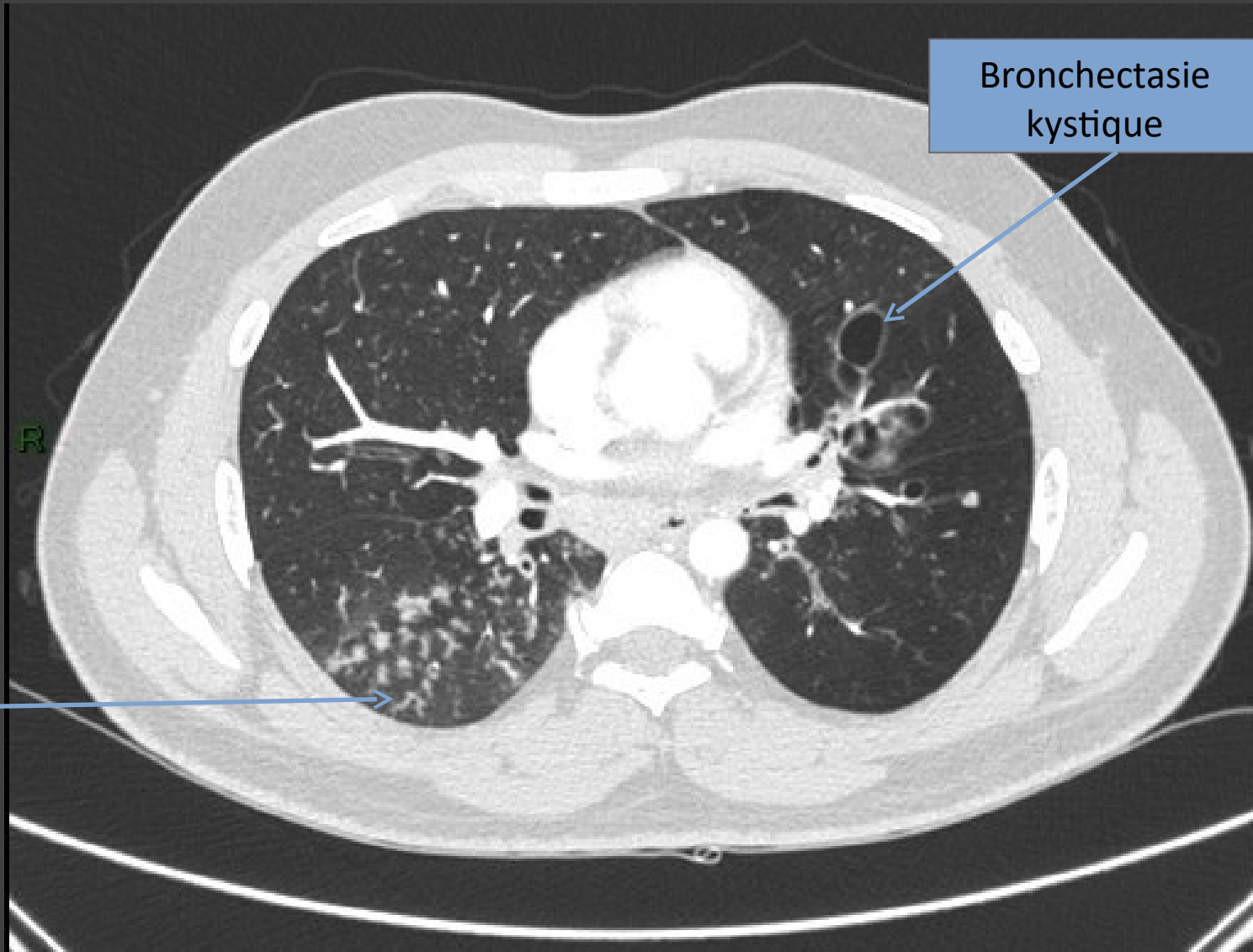
Foyer de broncho-
alvéolite
infectieuse,
possible première
phase avant
condensation
alvéolaire:



Scanner thoracique non injecté en coupe transversale, fenêtre parenchymateuse



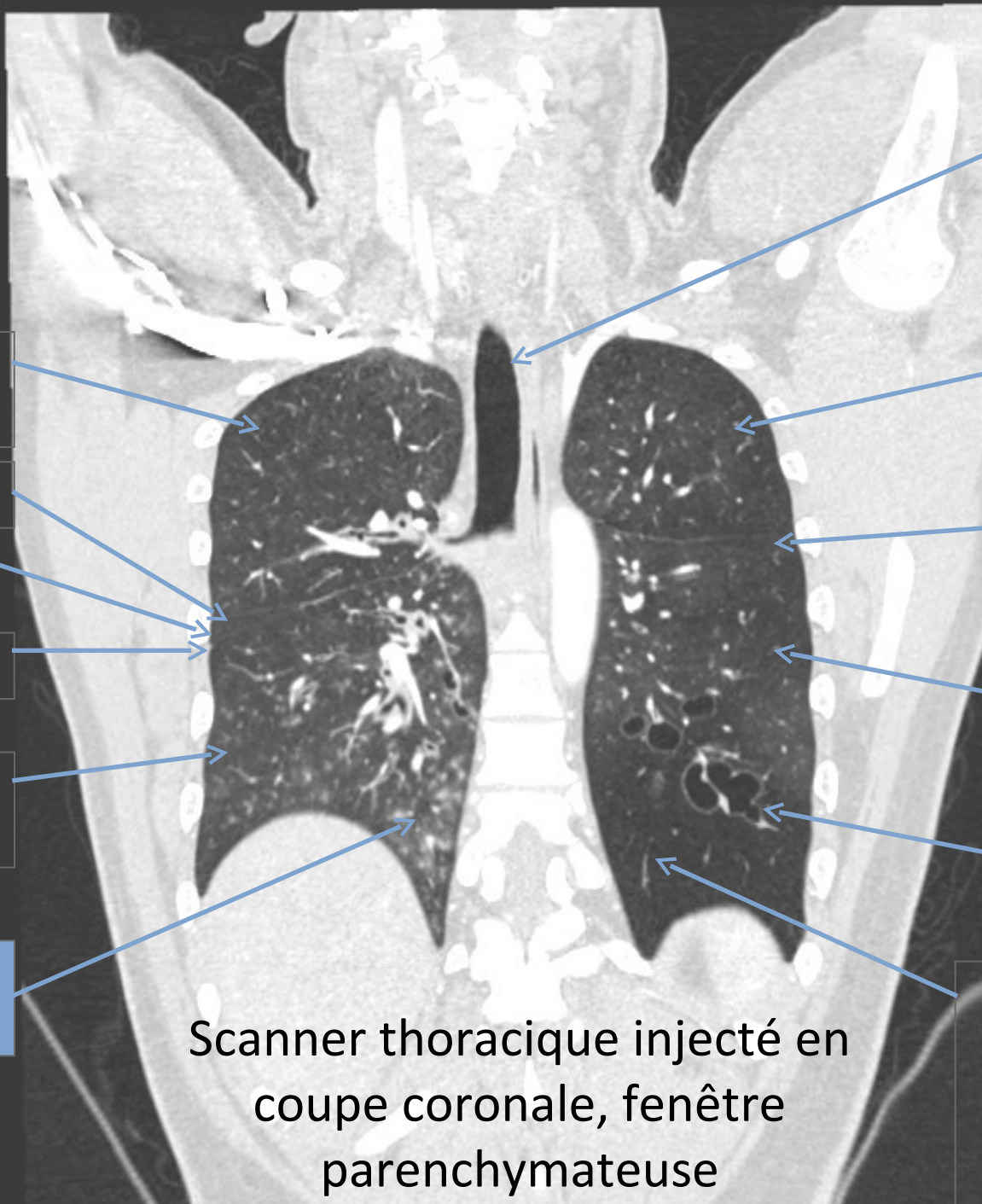
Scanner thoracique injecté en coupe transversale, fenêtre parenchymateuse



Bronchectasie
kystique

Micronodules
alvéolaires
branchés

SIGNES
RADIOLOGIQUES
DESCRIPTIFS



Trachée

Lobe supérieur gauche

Scissure

Lobe inférieur gauche

Bronchectasies kystiques

Hypo atténuation par raréfaction vasculaire (bronchiolite constrictive)

Lobe supérieur droit

Petite scissure

Lobe moyen

Grande scissure

Lobe inférieur droit

Micronodules bronchiolaire

Scanner thoracique injecté en coupe coronale, fenêtre parenchymateuse

IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

- **Signes étiologiques**

- **Immunocompétent**

- Dilatation des bronches ou bronchectasies (bronchiolite)
 - Image en grelot (colonisation d'une cavité préexistante),
 - Caverne (apicale, anfractueuse, sans NHA: Tuberculose)

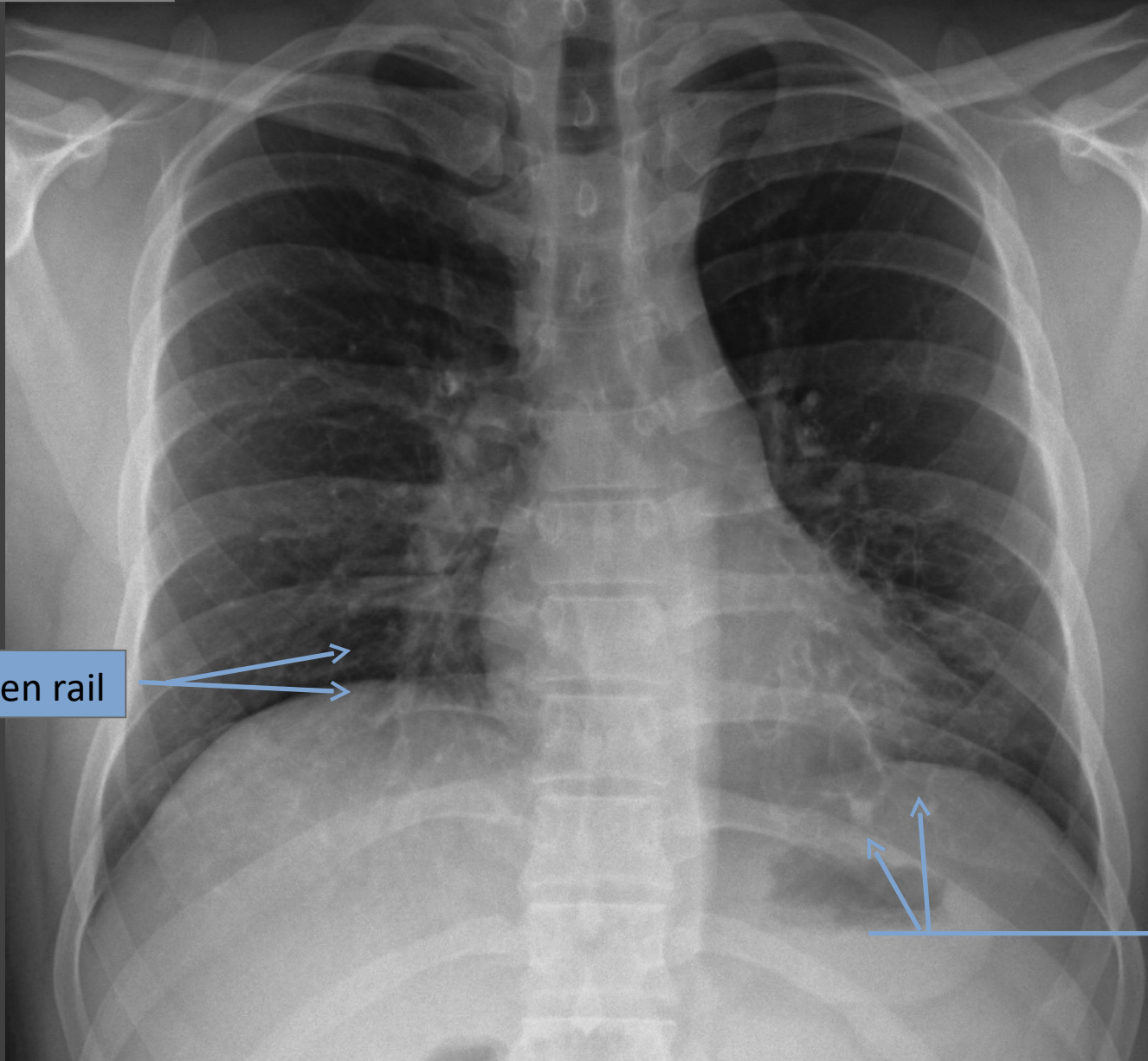
- **Immunodéprimé (taux de CD4++ pour le HIV; Polynucléaires pour patients d'hématologie; splénectomie; traitements immunosuppresseurs)**

- Verre dépoli (Pneumocystose)
 - PFLA: asplénie (résection; drépanocytose).
 - Nodule avec halo de verre dépoli périphérique (Aspergillose)
 - Nodule fixe sur la paroi de la cavité: séquestre (Aspergillose)
 - Ganglions médiastinaux associés (Tuberculose; Cryptococcose)

SIGNES
RADIOLOGIQUES
ETIOLOGIQUES

Radio du thorax de face

DDB: Dilatation
des Bronches
ou
Bronchectasies



Images en rail

Clartés aériques
finement
cerclées avec
petits NHA ,
groupées dans
une
systématisation

SIGNES
RADIOLOGIQUES
ETIOLOGIQUES

Scanner thoracique injecté en coupe transversale, fenêtre parenchymateuse

Lobe moyen

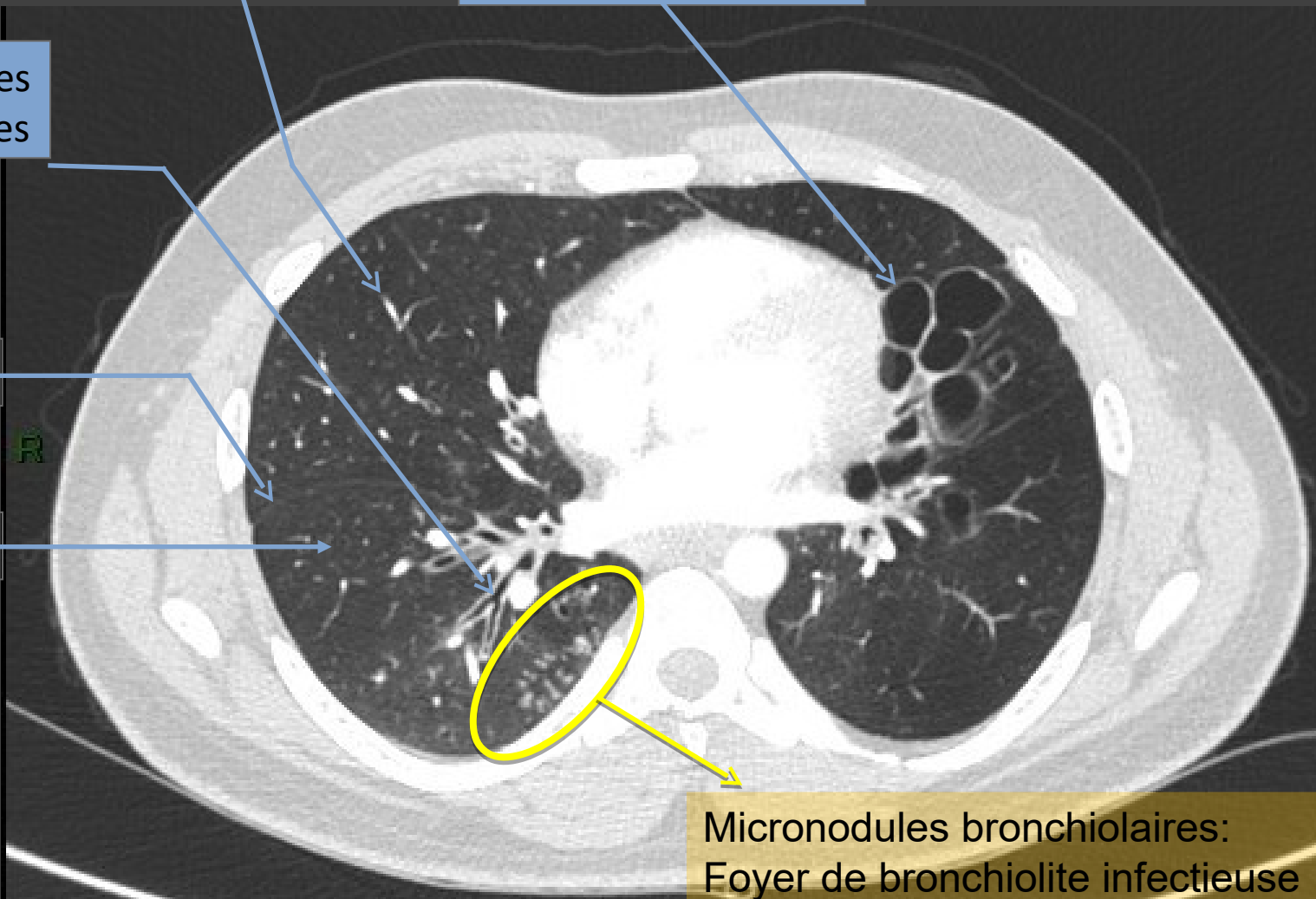
Bronches kystiques:
bronchectasies

DDB et surinfection

Epaississement des
parois bronchiques

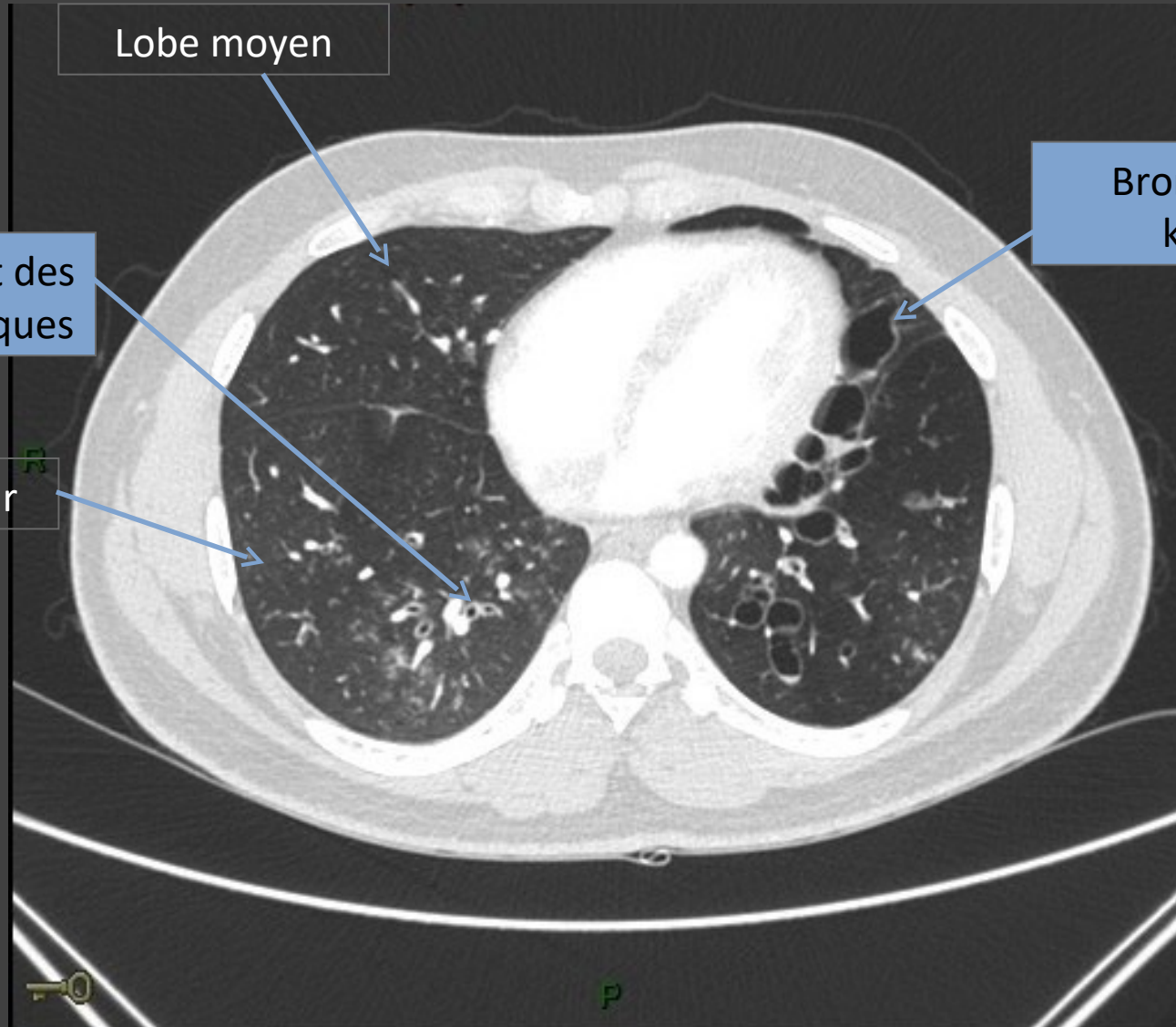
Grande scissure

Lobe inférieur



Micronodules bronchiolaires:
Foyer de bronchiolite infectieuse

Scanner thoracique injecté en coupe transversale, fenêtre parenchymateuse



Lobe moyen

Bronchectasies
kystiques

Epaissement des
parois bronchiques

Lobe inférieur

SIGNES
RADIOLOGIQUES
ETIOLOGIQUES

DDB et surinfection

Lobe supérieur

Petite scissure

Lobe moyen

Grande scissure

Lobe inférieur

Trachée

Lobe supérieur

Scissure

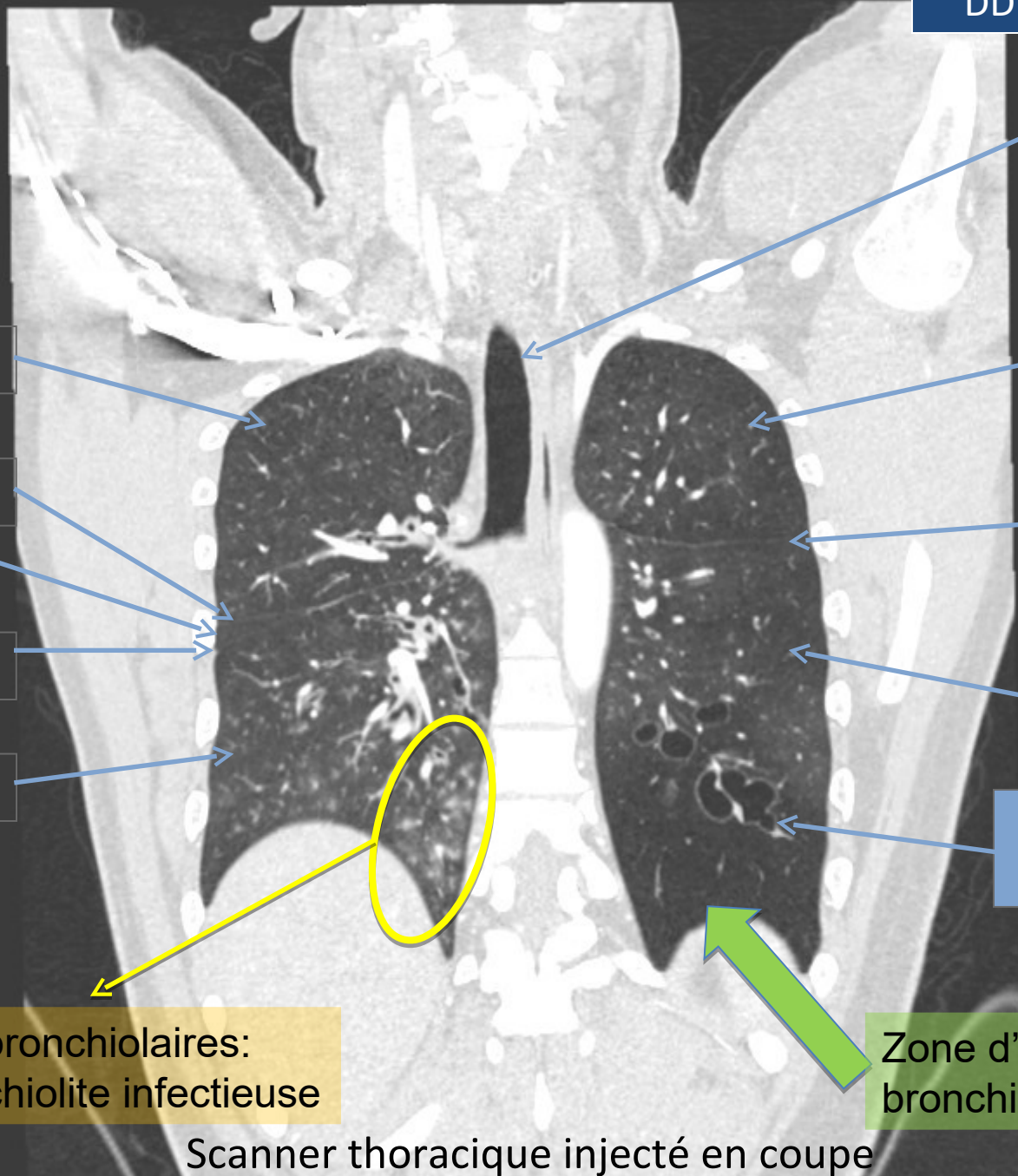
Lobe inférieur

Bronchectasies
kystiques

Micronodules bronchiolaires:
Foyer de bronchiolite infectieuse

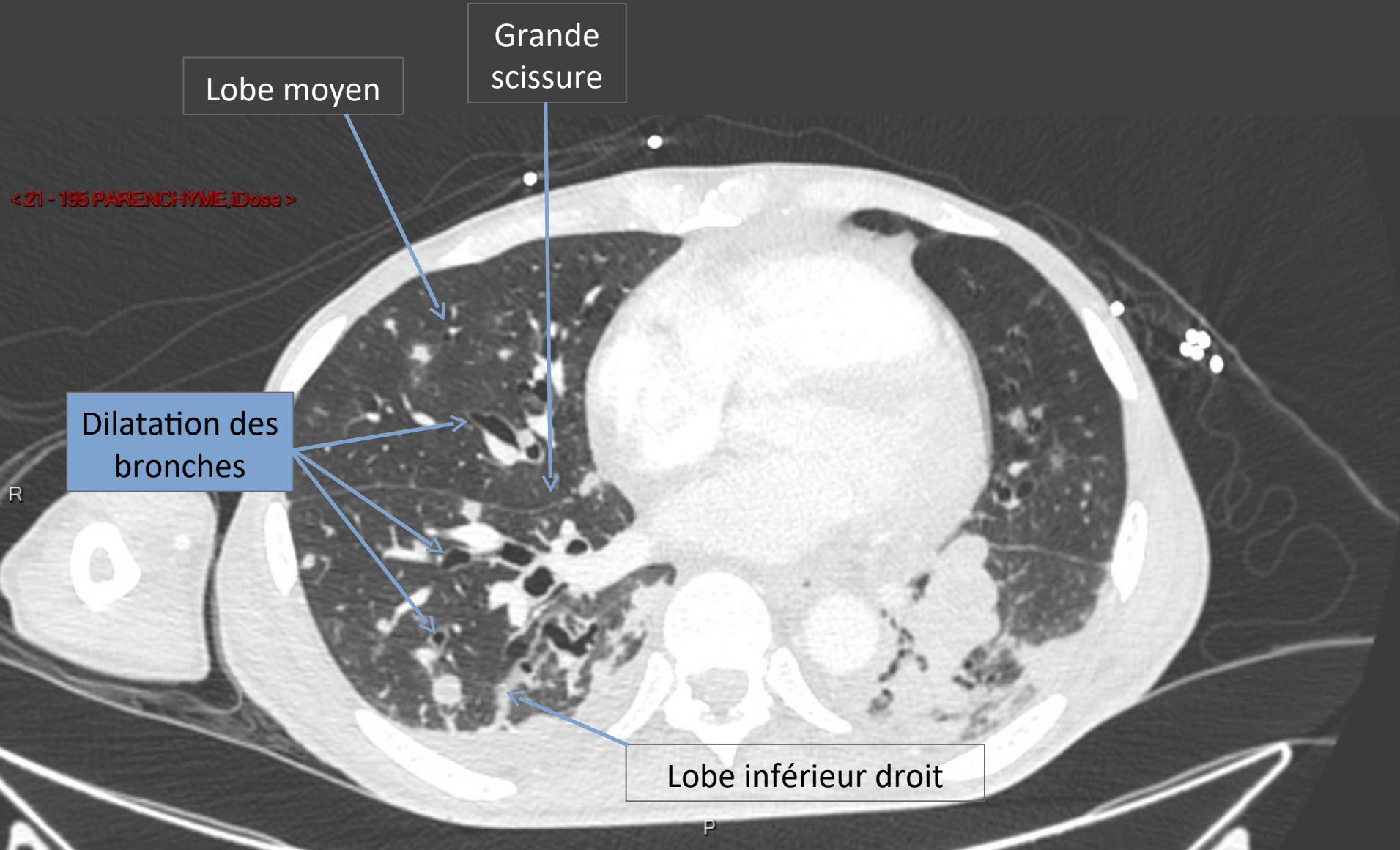
Zone d'hypodensité par
bronchiolite constrictive

Scanner thoracique injecté en coupe
coronale, fenêtre parenchymateuse

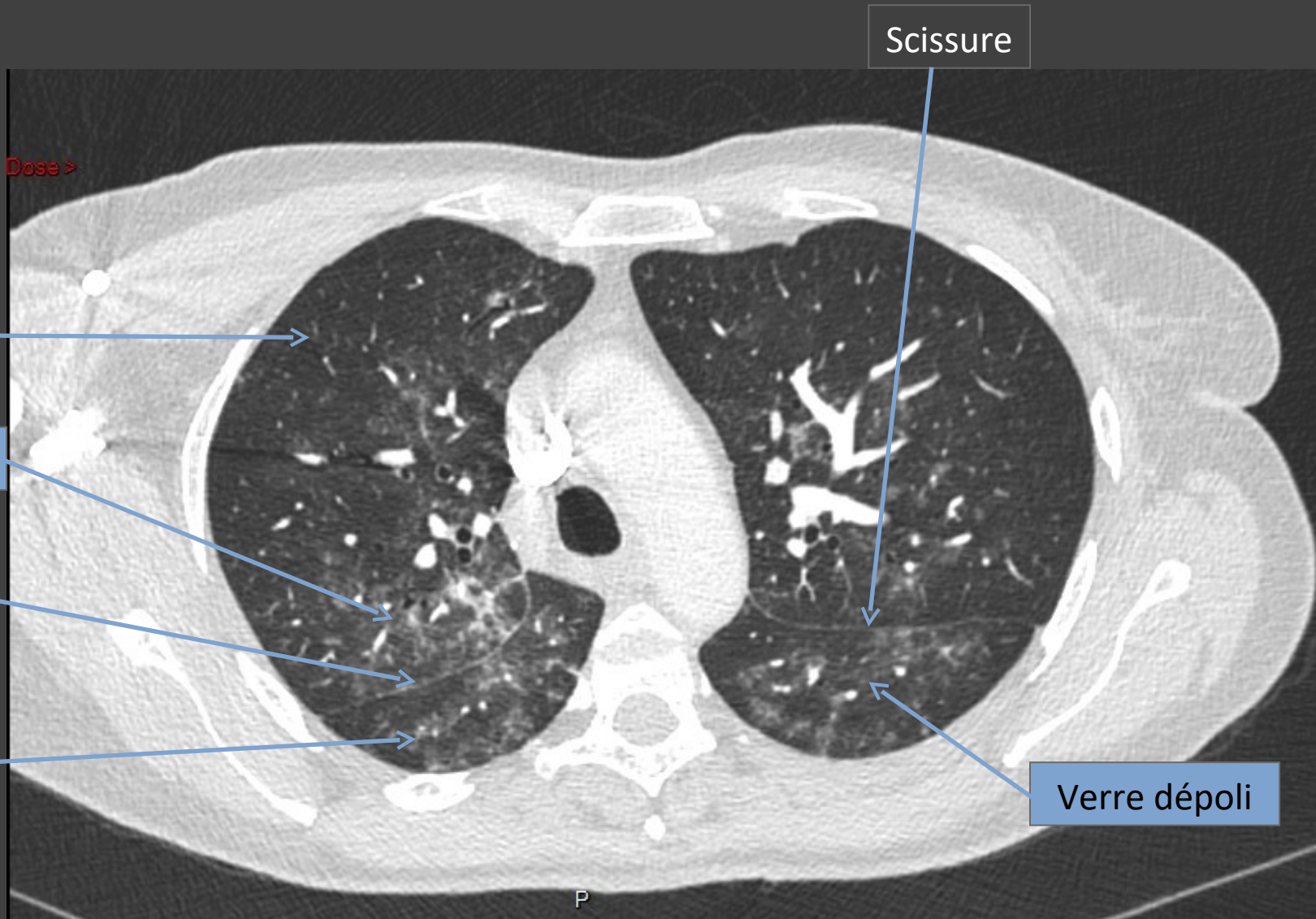


SIGNES
RADIOLOGIQUES
ETIOLOGIQUES

Scanner thoracique injecté en coupe transversale, fenêtre parenchymateuse



Scanner thoracique injecté en coupe transversale, fenêtre parenchymateuse



Scanner thoracique injecté en coupe transversale, fenêtre parenchymateuse

Petite scissure

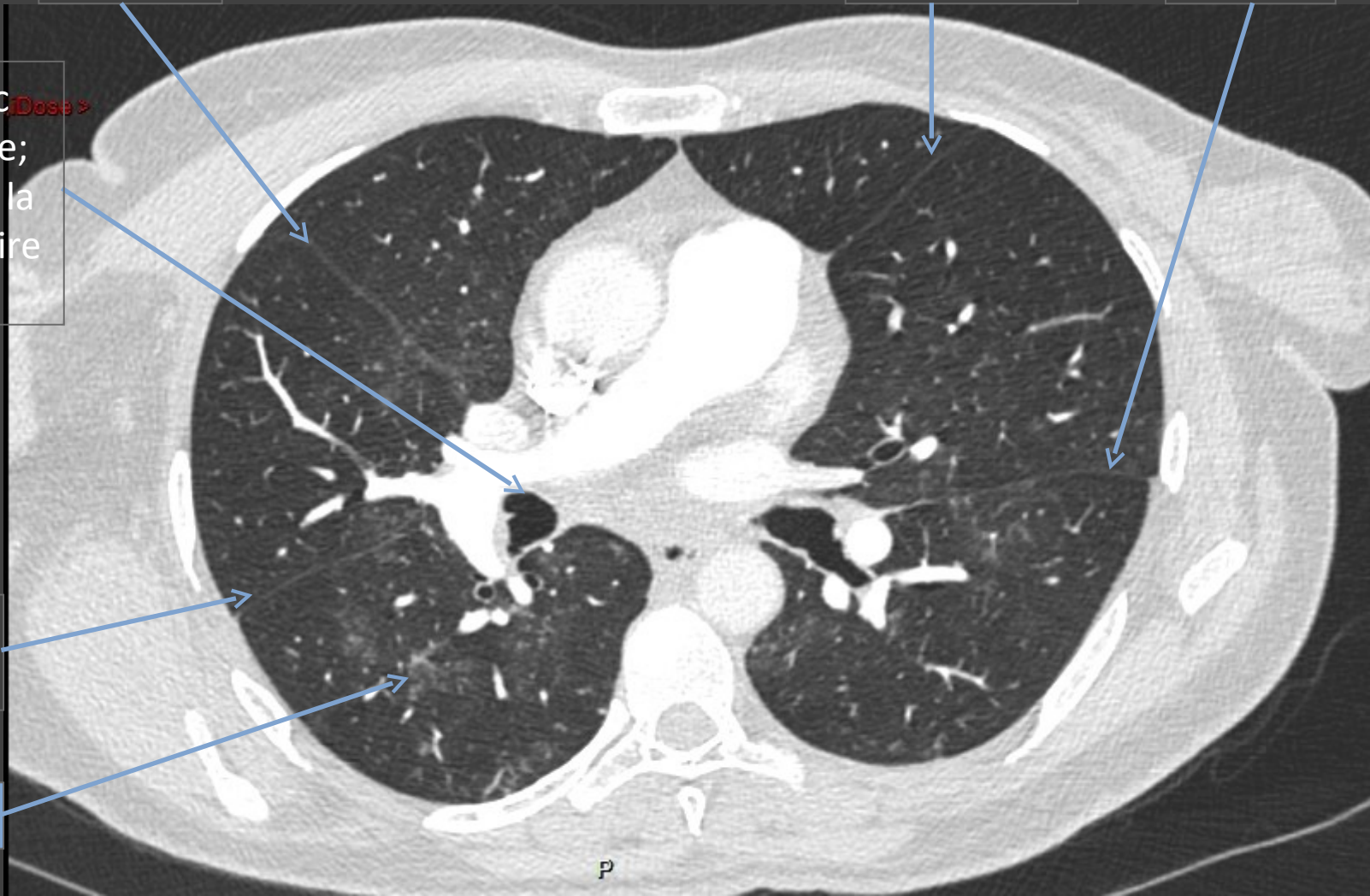
Scissure accessoire

Scissure

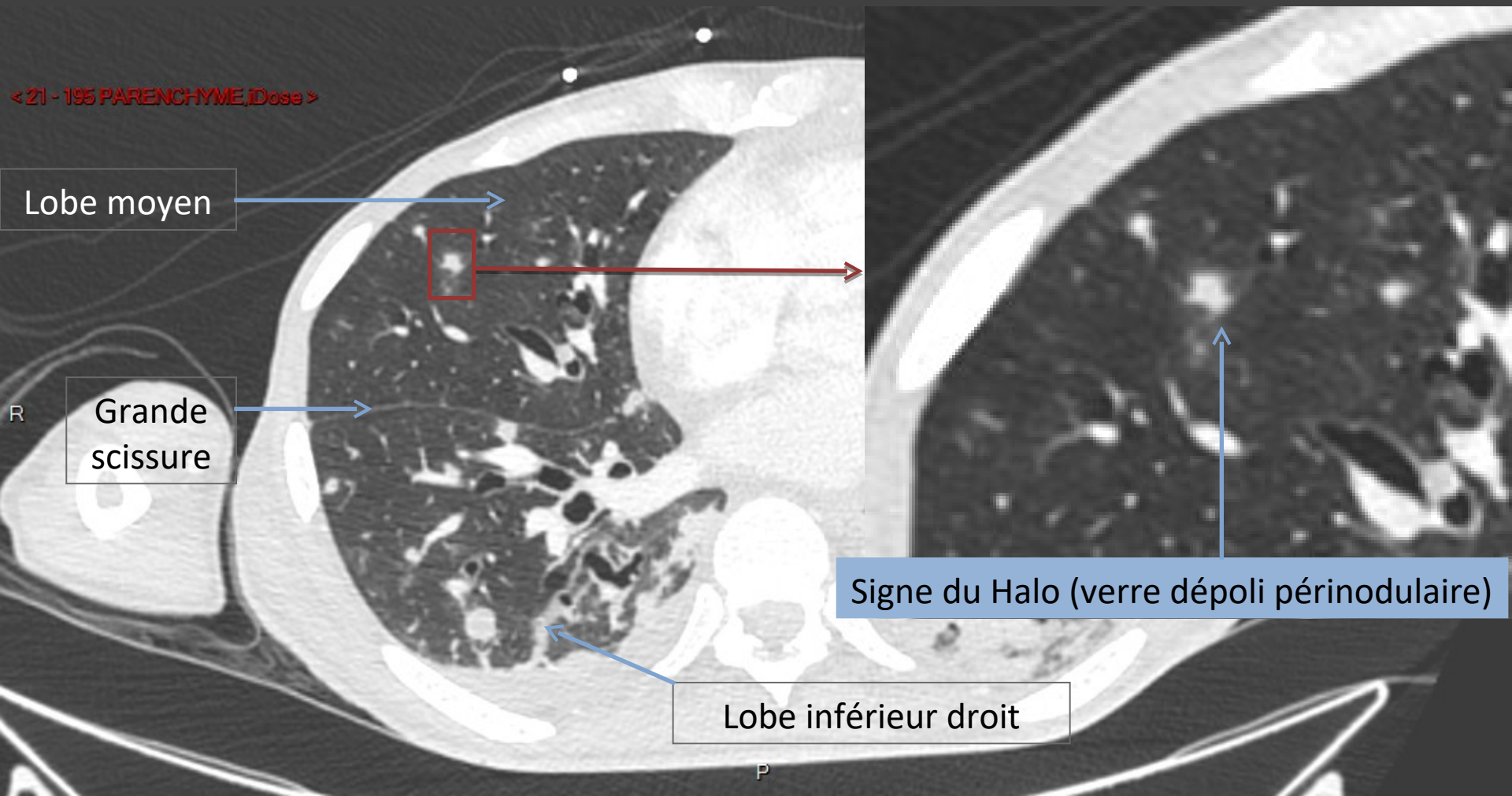
Fin du tronc Dose >
intermédiaire;
naissance de la
bronche lobaire
moyenne

Grande scissure

Verre dépoli



Scanner thoracique injecté en coupe transversale, fenêtre parenchymateuse



IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

- **Autre type de pneumopathie**
 - Abscès: clarté (cavité; images bulleuses) au sein d'une condensation, avec niveau hydro-aérique. Au scanner avec injection, zone de nécrose (image liquidienne) au sein du parenchyme qui prend le contraste (intérêt de l'injection)
- **Complications**
 - Epanchement pleural
 - SDRA

Radio de thorax de

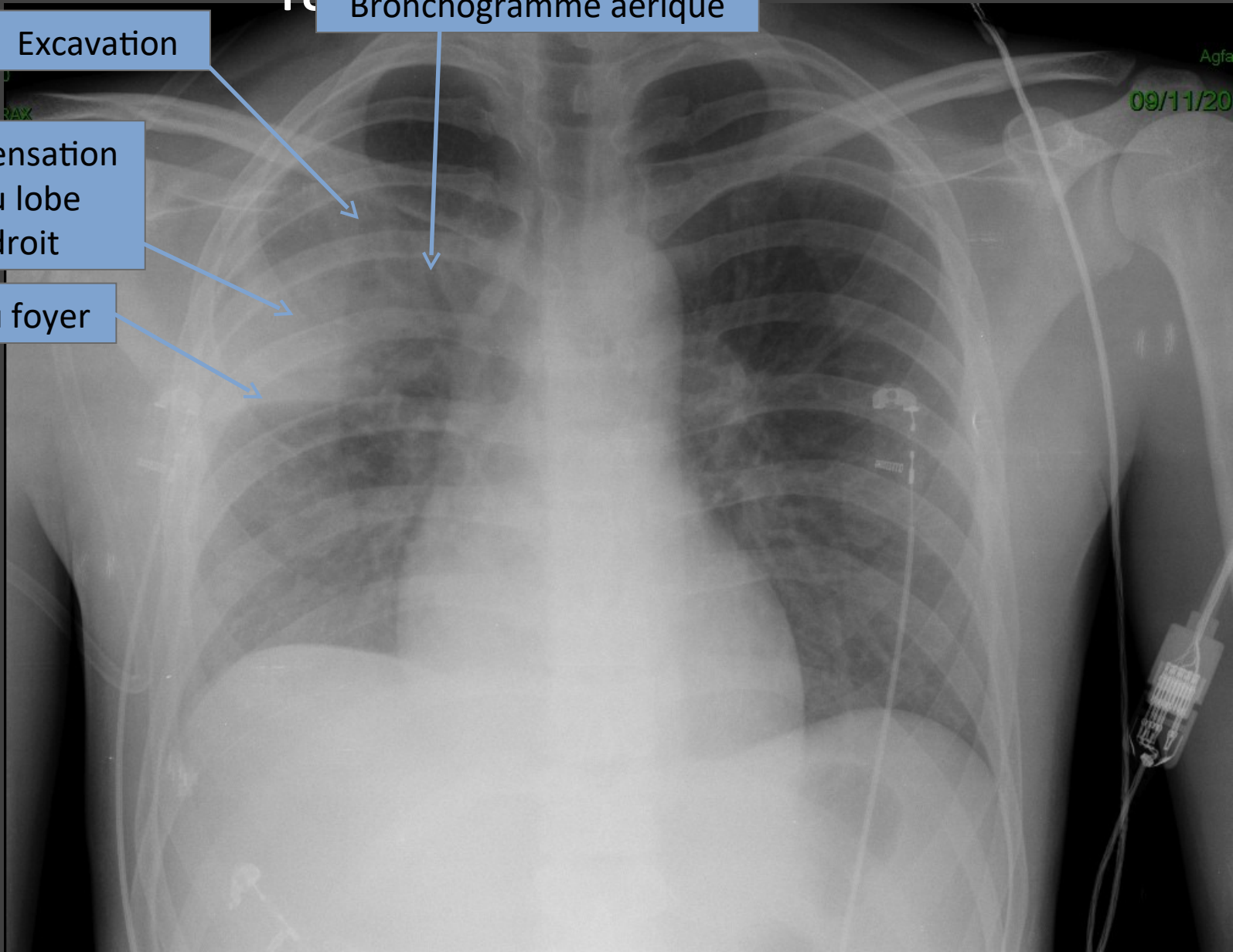
fa

Bronchogramme aérique

Excavation

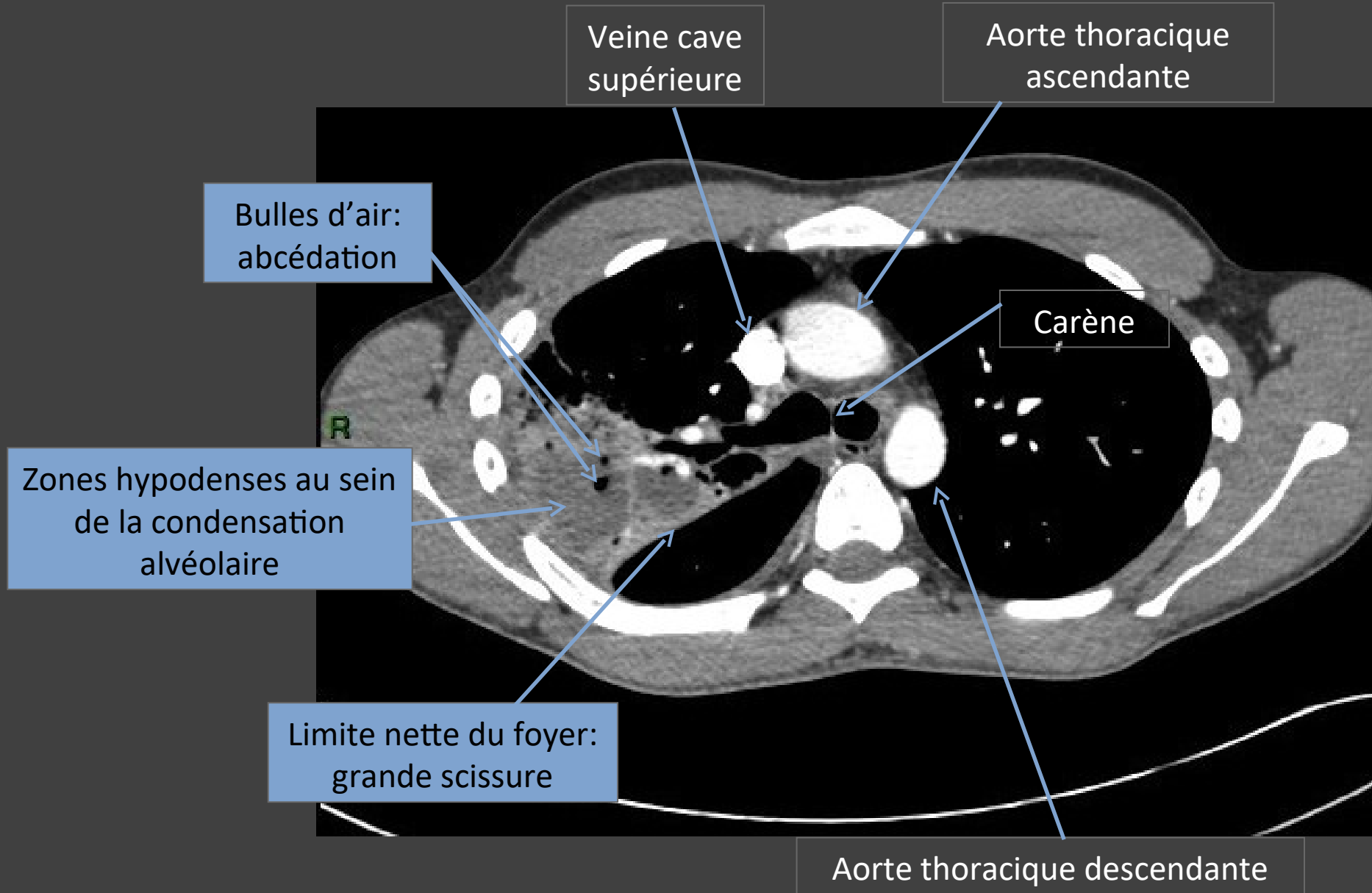
Foyer de condensation
alvéolaire du lobe
supérieur droit

Limite nette du foyer

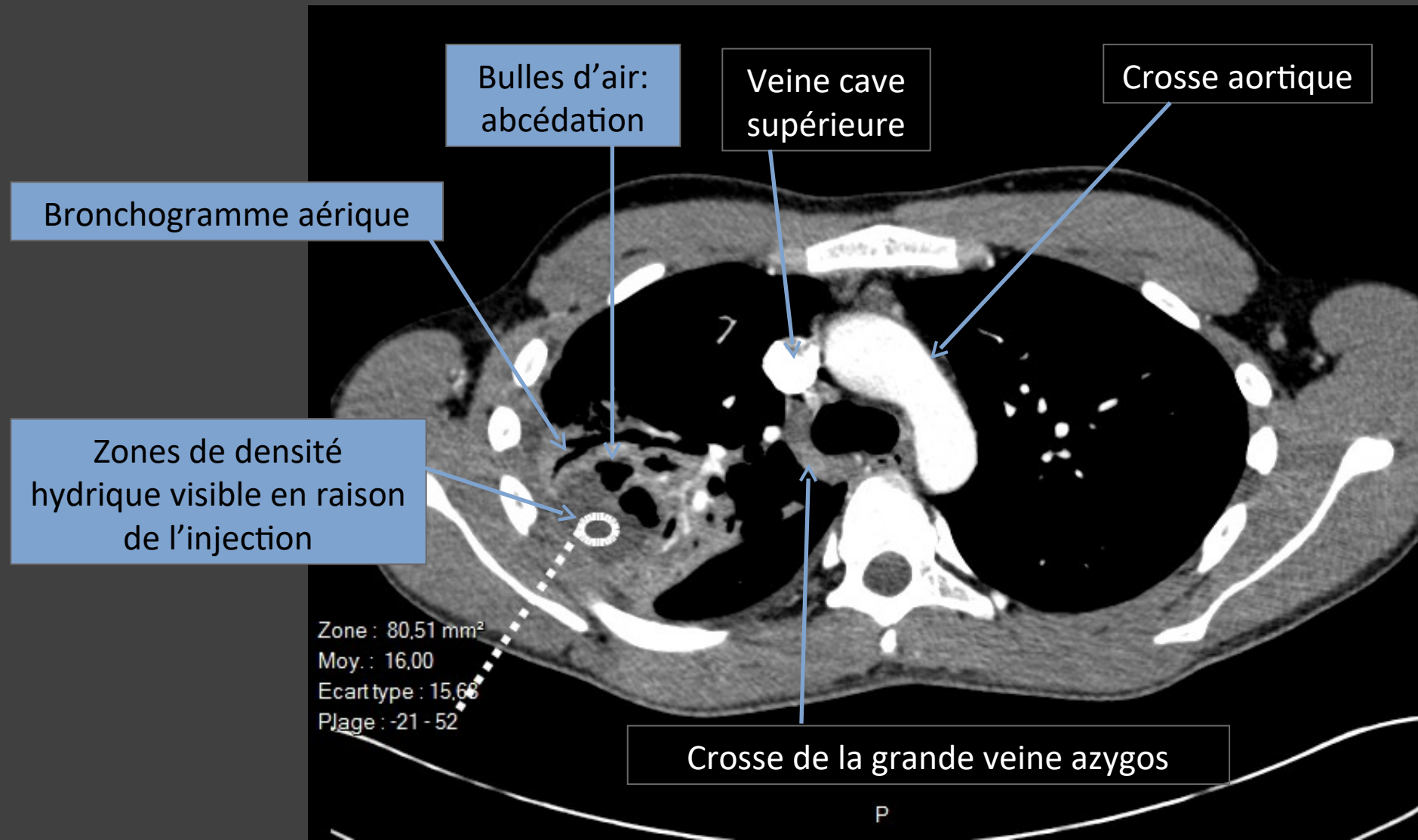


Agfa
09/11/20

Scanner thoracique injecté en coupe transversale, fenêtre médiastinale



Scanner thoracique injecté en coupe transversale, fenêtre médiastinale



Bulles d'air:
abcédation

Veine cave
supérieure

Crosse aortique

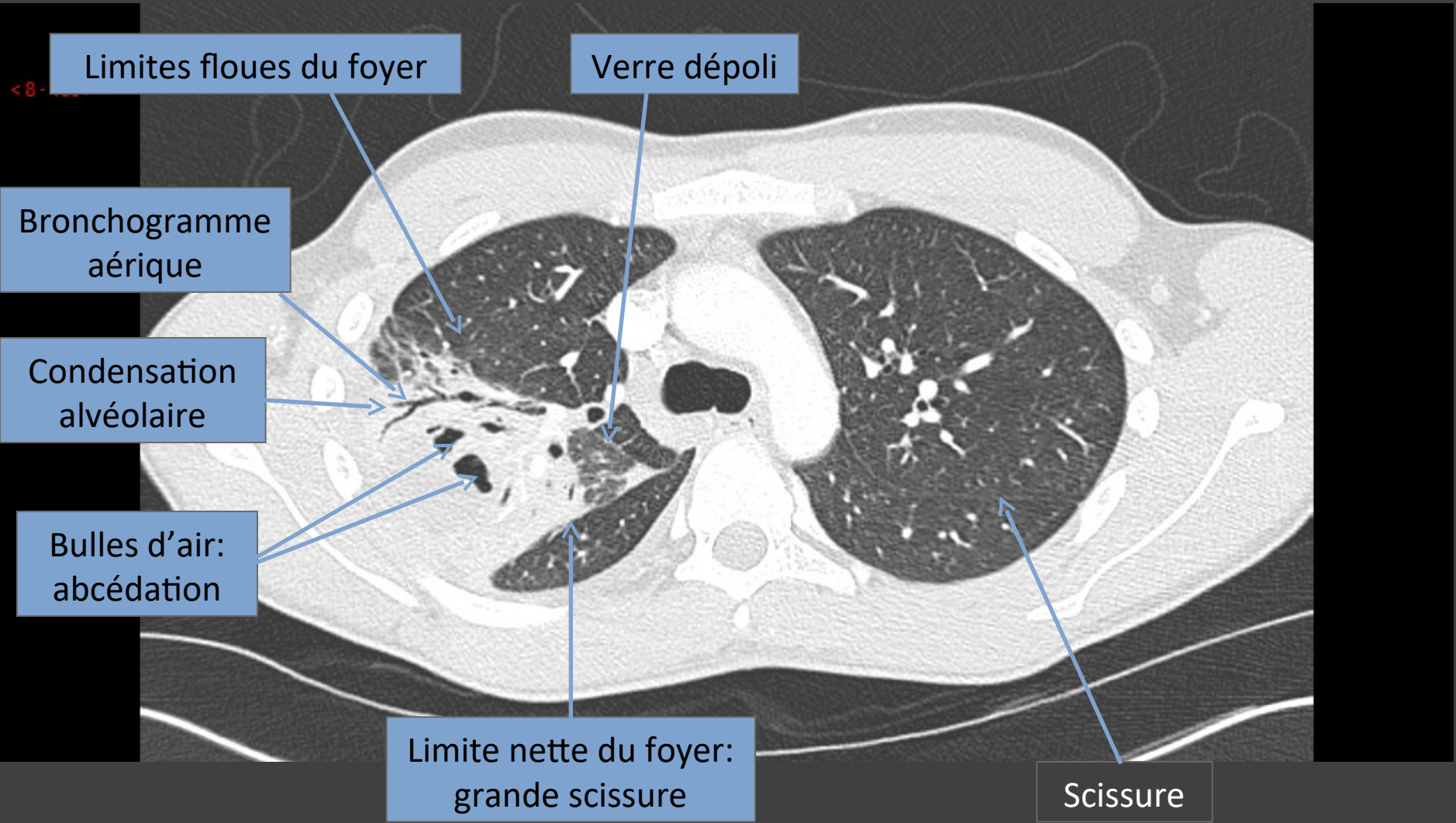
Bronchogramme aérique

Zones de densité
hydrique visible en raison
de l'injection

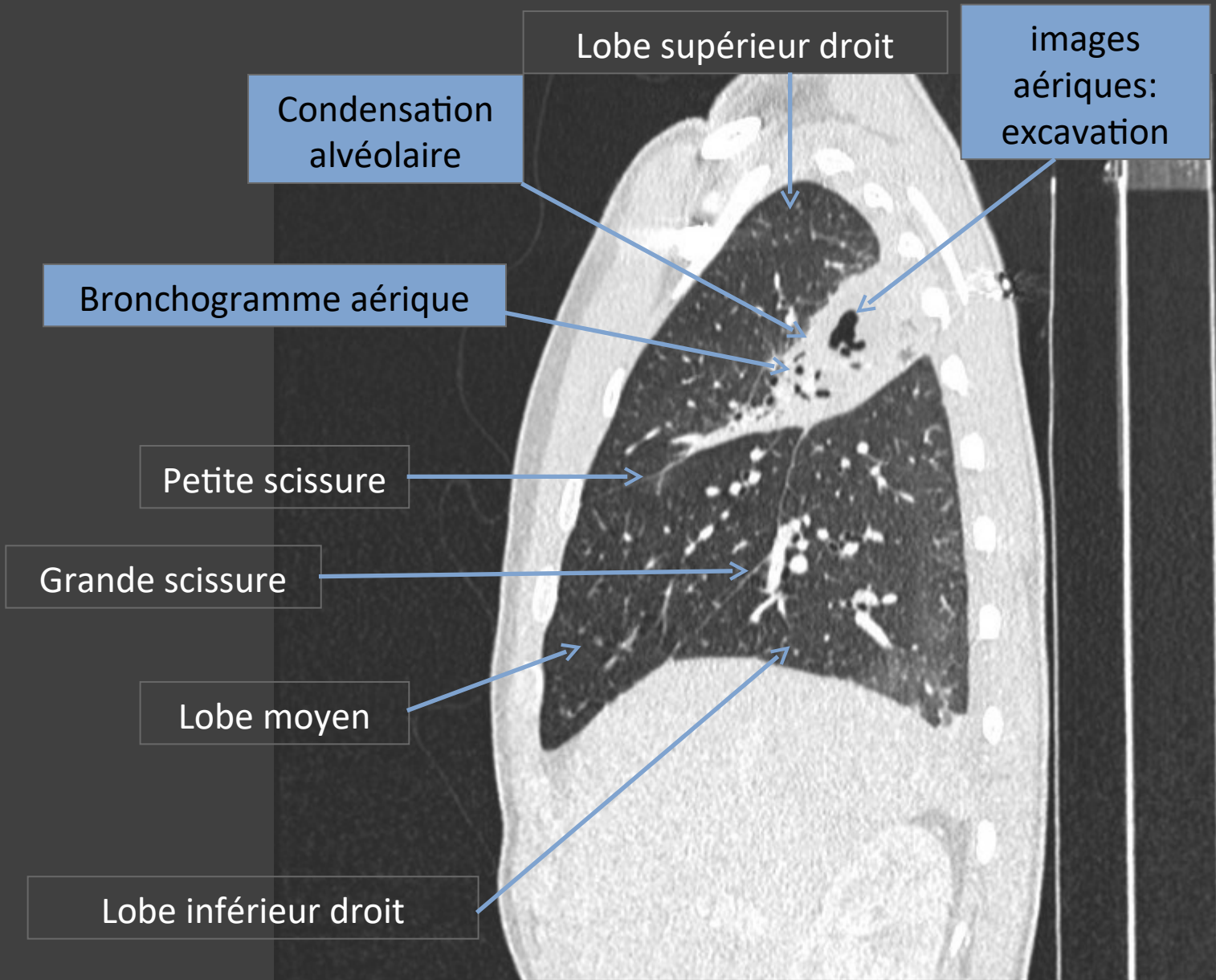
Zone : 80,51 mm²
Moy. : 16,00
Ecartype : 15,66
Plage : -21 - 52

Crosse de la grande veine azygos

Scanner thoracique injecté en coupe transversale, fenêtre parenchymateuse

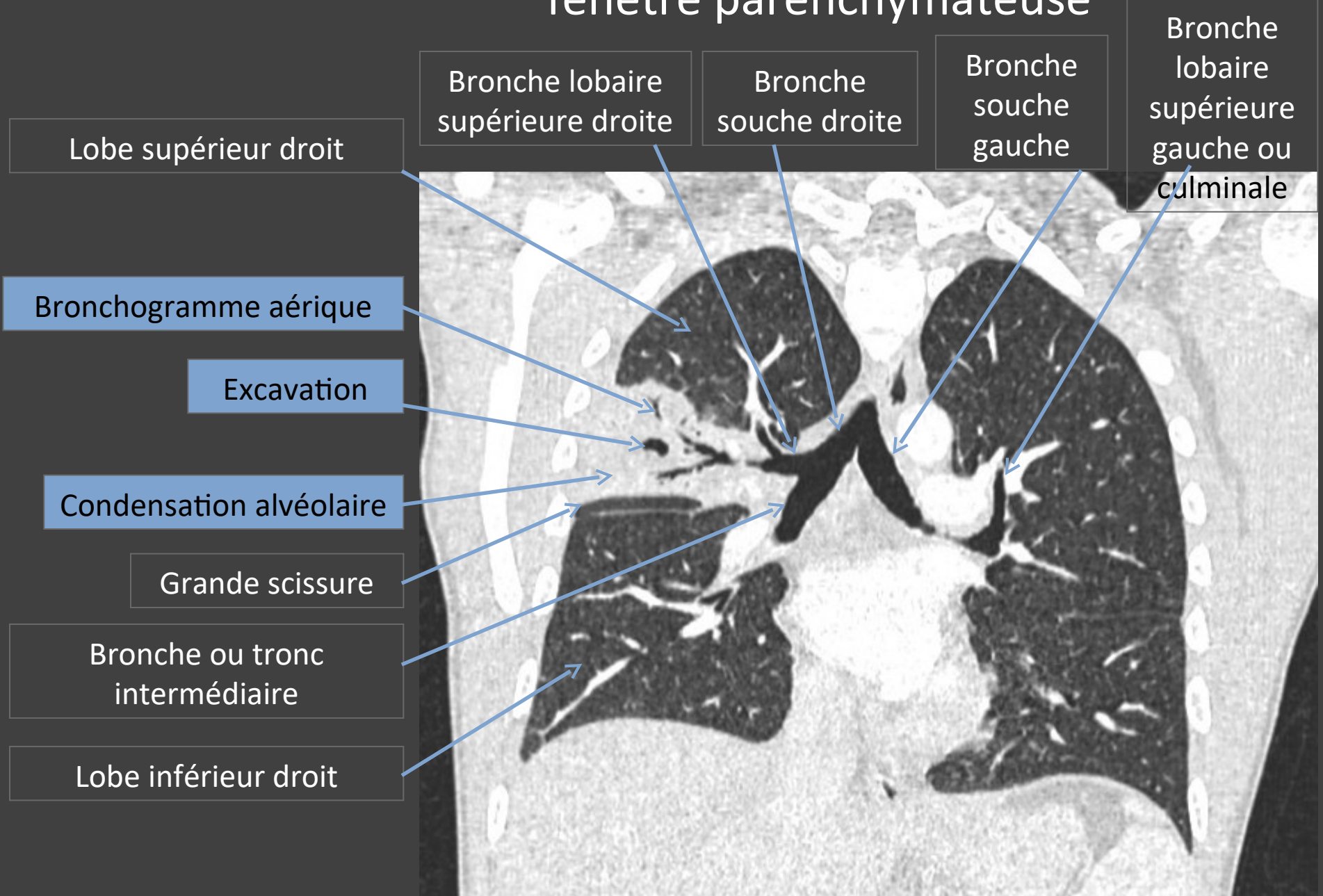


Scanner thoracique injecté en coupe sagittale, fenêtre parenchymateuse



COMPLICATIONS

Scanner thoracique injecté en coupe coronale, fenêtre parenchymateuse



Lobe supérieur droit

Bronche lobaire supérieure droite

Bronche souche droite

Bronche souche gauche

Bronche lobaire supérieure gauche ou culminale

Bronchogramme aérique

Excavation

Condensation alvéolaire

Grande scissure

Bronche ou tronc intermédiaire

Lobe inférieur droit

FIN