

ECN UE8 Q277

ASCITE

Etudiant : Charles DERUY

Tuteur : Edouard CHAMBENOIS

## 1- Place des différentes techniques d'imagerie

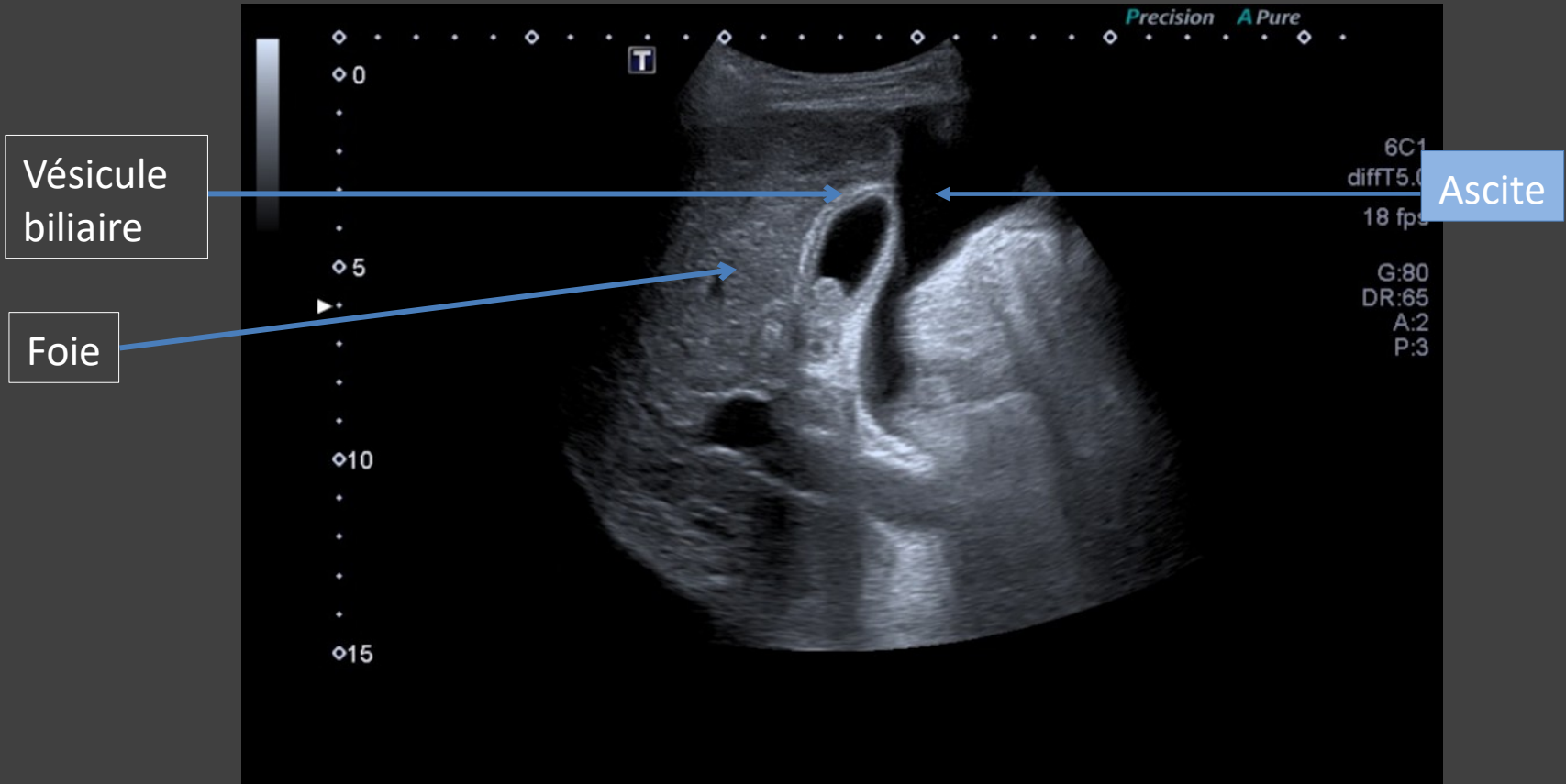
### 2- Éléments clés du diagnostic

- Sémiologie radiologique
  - Échographie
  - TDM
  - IRM
  
- Signes radiologiques étiologiques
  - HTP : splénomégalie, voies de dérivation, dysmorphie hépatique
    - Carcinose péritonéale : nodules péritonéaux
    - Tuberculose : épaissement diffus régulier du péritoine

# Place des différentes techniques d'imagerie

|                             | Recommandation    | Grade | Dose      |
|-----------------------------|-------------------|-------|-----------|
| Echographie abdominale (US) | Indiqué           | B     | 0         |
| TDM avec injection (TDM)    | Indiqué           | B     | II et III |
| IRM                         | Examen spécialisé | C     | 0         |

# Echographie abdominale



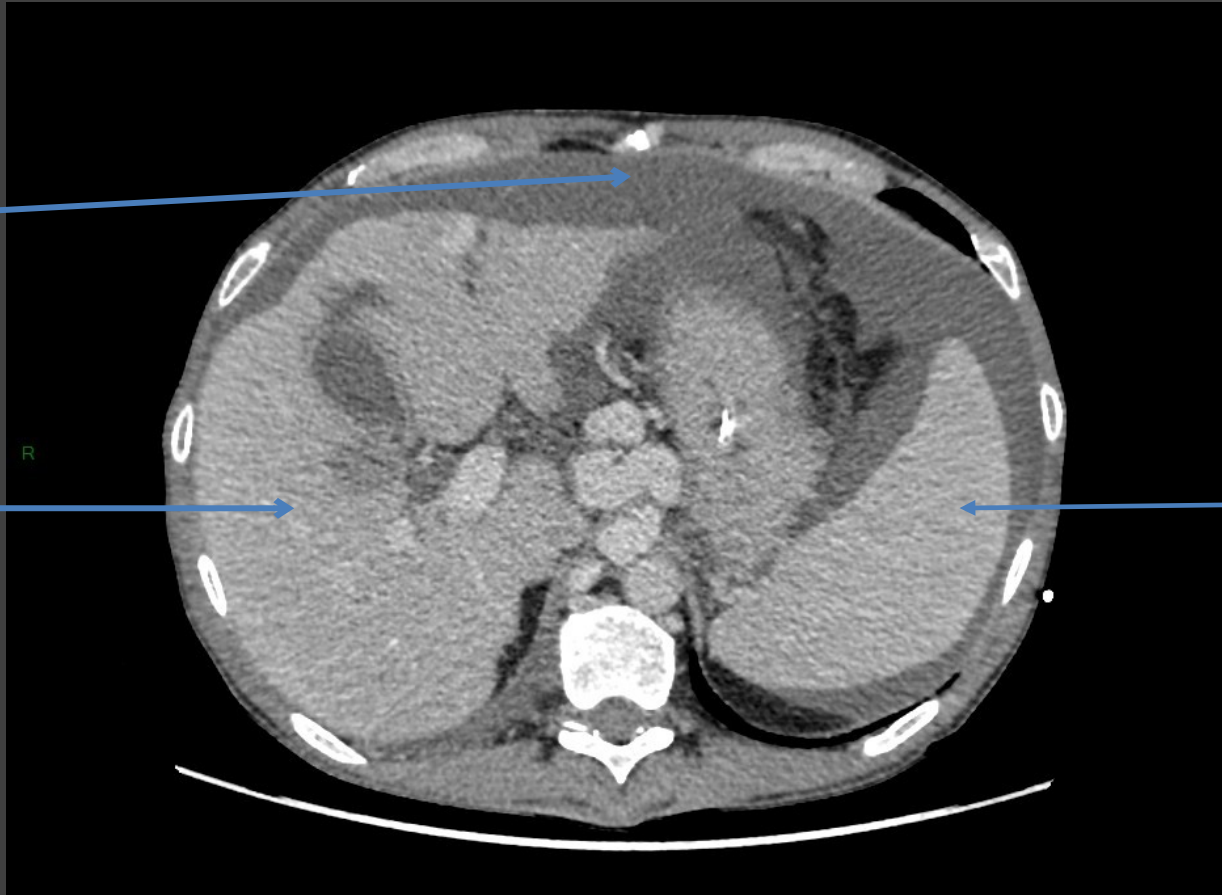
Epanchement liquidien anéchogène avec renforcement postérieur

# Scanner abdomino pelvien injecté

Ascite

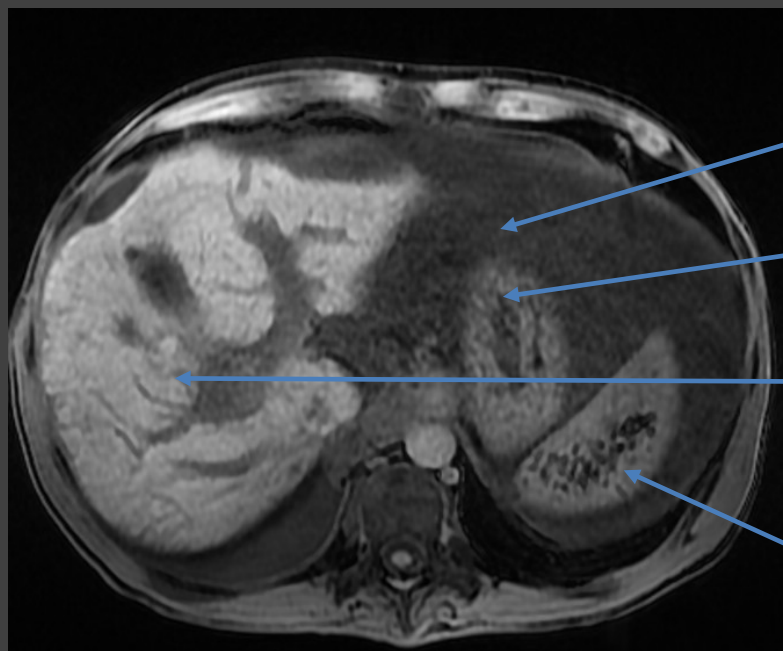
Foie

Rate

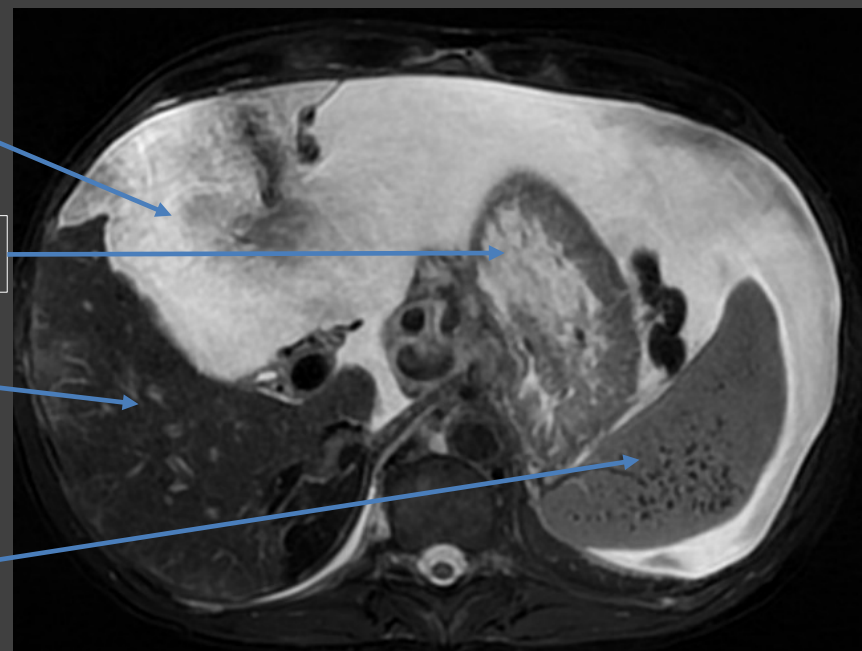


Epanchement libre diffus hypodense et homogène

# IRM



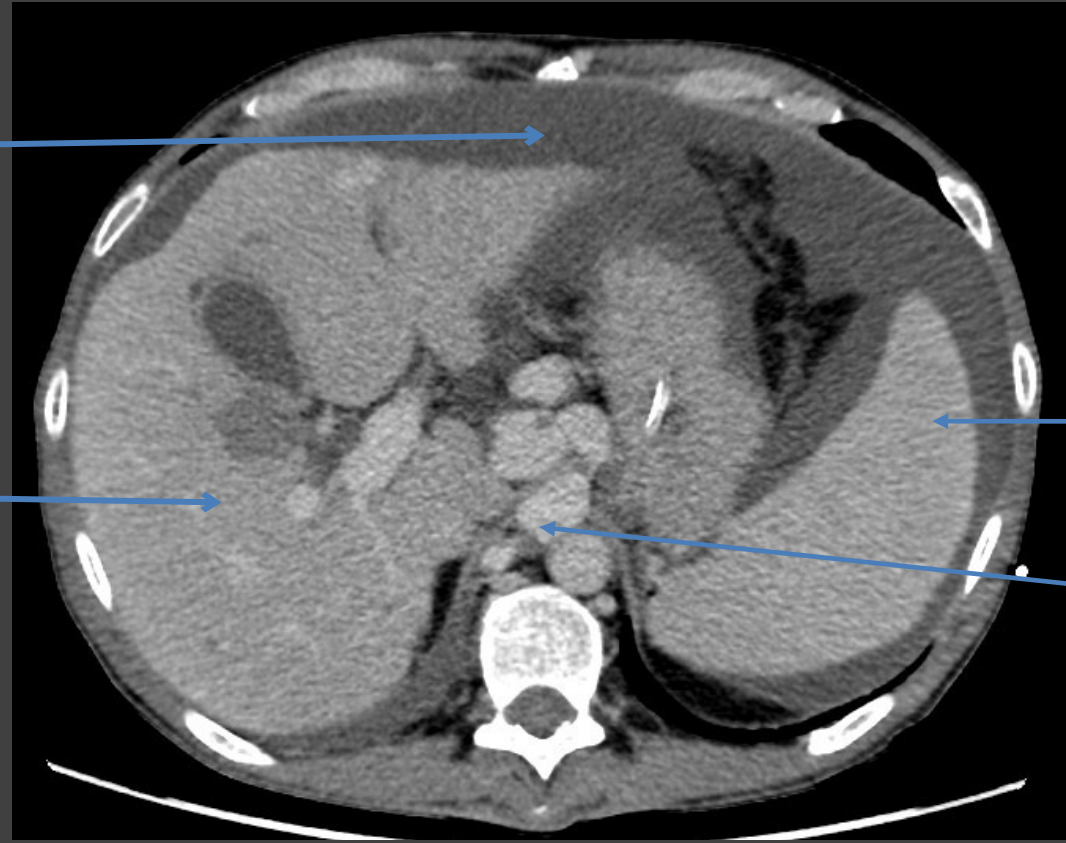
Pondération T1



Pondération T2

Epanchement liquidien en hyposignal T1 et hypersignal T2 franc

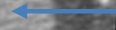
# Scanner AP injecté Hypertension portale



Ascite



Splénomégalie



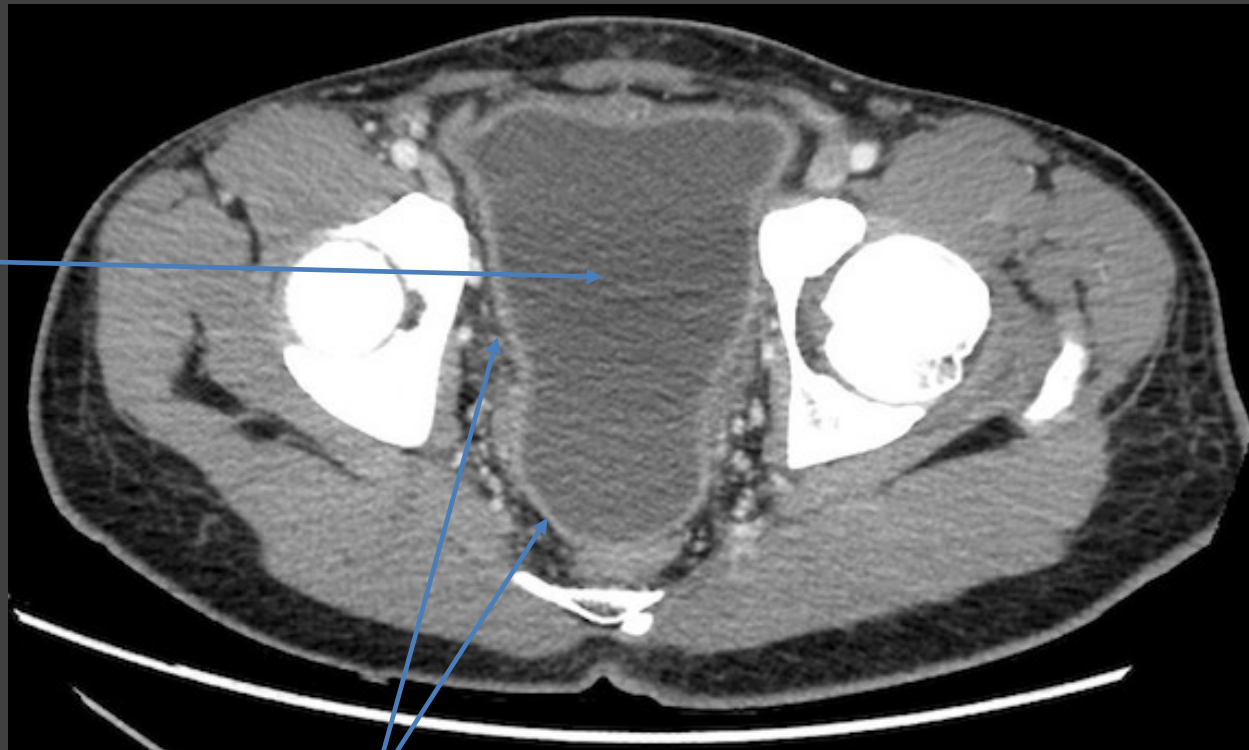
Foie dysmorphique



Voies de dérivation veineuse



# Scanner AP injecté: Tuberculose



Ascite

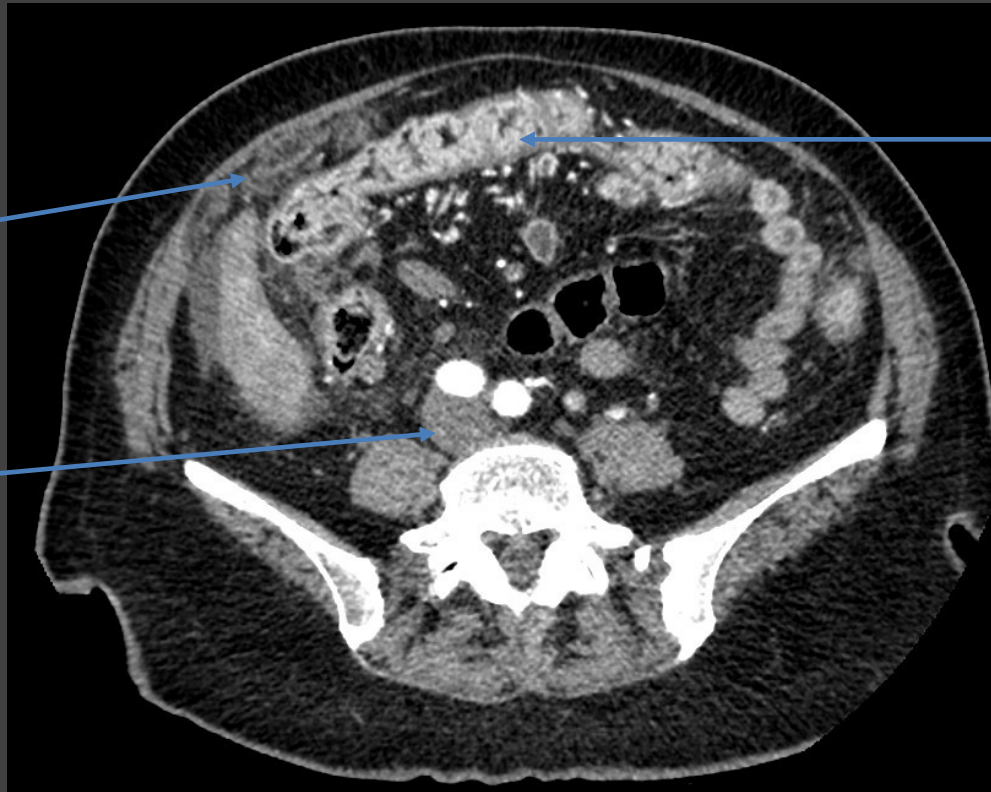
Epaississement diffus et régulier  
avec prise de contraste du péritoine



# Scanner AP injecté: Carcinose péritonéale

Infiltration  
nodulaire du  
grand  
omentum

VCI



Côlon transverse