

ECN UE9 Q310

- Tumeur du testicule
- Etudiantes : Sarah EL YAHIAOUNI, Rahma ELAYEB
- Tuteurs : Dr. Asma BEKHOUCHE, Pr. Isabelle THOMASSIN

Plan

1- Place des différentes techniques d'imagerie

2- Eléments clés du diagnostic

Signes radiologiques descriptifs

Signes radiologiques étiologiques

Complications à rechercher

3- Eléments clés du bilan pré thérapeutique

Extension/ Malformation

Place des différentes techniques d'imagerie

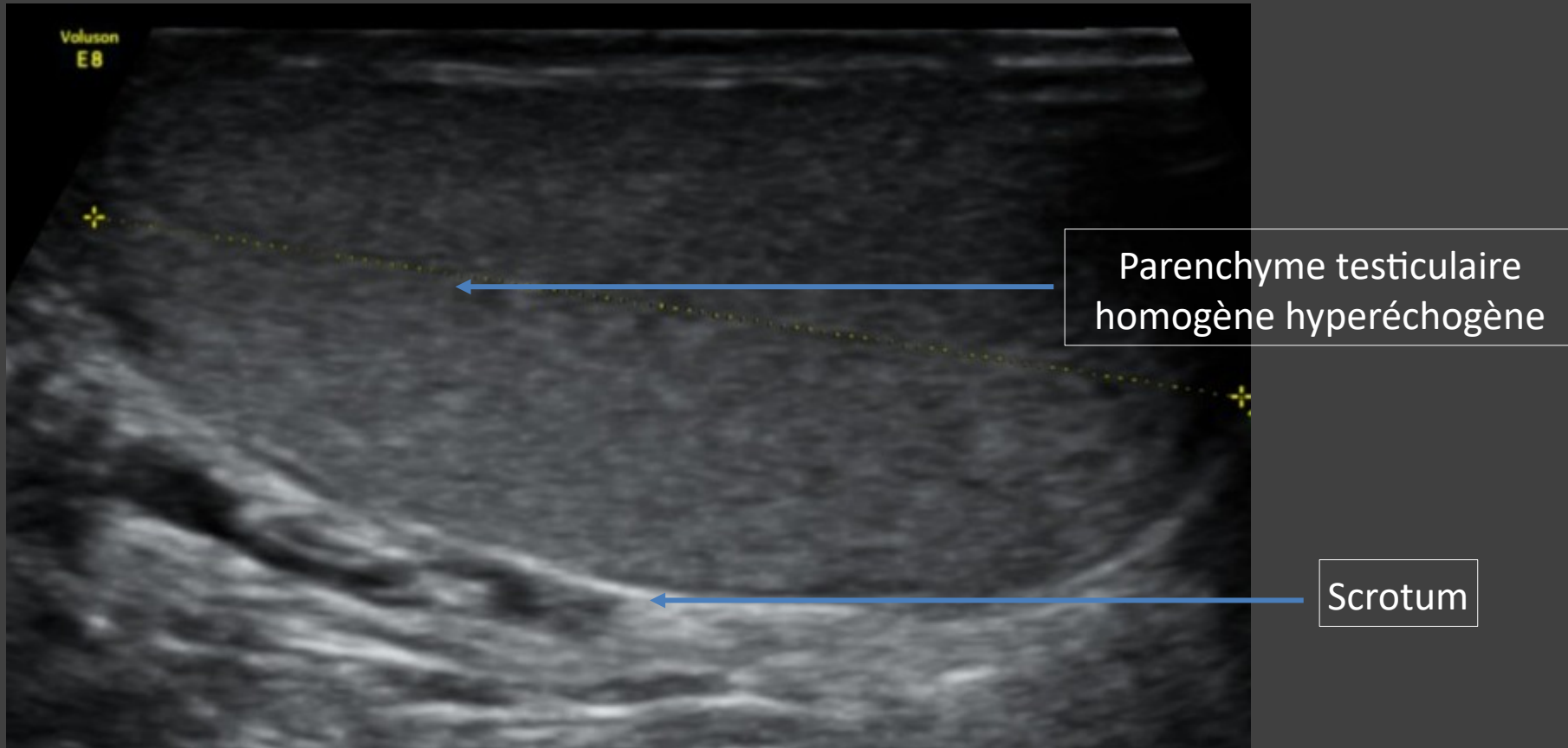
	Recommandation	Grade	Dose
Echographie scrotale	Indiquée pour diagnostic	B	0
IRM Pelvienne	Non indiquée	C	0
TDM TAP	Indiquée pour le bilan d'extension	B	IV
TEP	indiquée lors suivi du traitement: analyse de la viabilité des masses ganglionnaires résiduelles d'une tumeur séminomateuse de 3 cm et plus.	B (bilan extension) C (suivi)	IV

Sémiologie radiologique

- **Signes échographiques descriptifs :**
 - Lésion nodulaire intratesticulaire **hypoéchogène** ou **hétérogène**, hypervascularisée
- **Signes radiologiques étiologiques :**
 - Ectopie testiculaire, atrophie testiculaire
- **Complications à rechercher :**
 - Recherche d'adénopathies rétro-péritonéales (lombo-aortiques) et médiastinales
 - Recherche de métastases viscérales (pulmonaires / hépatiques)

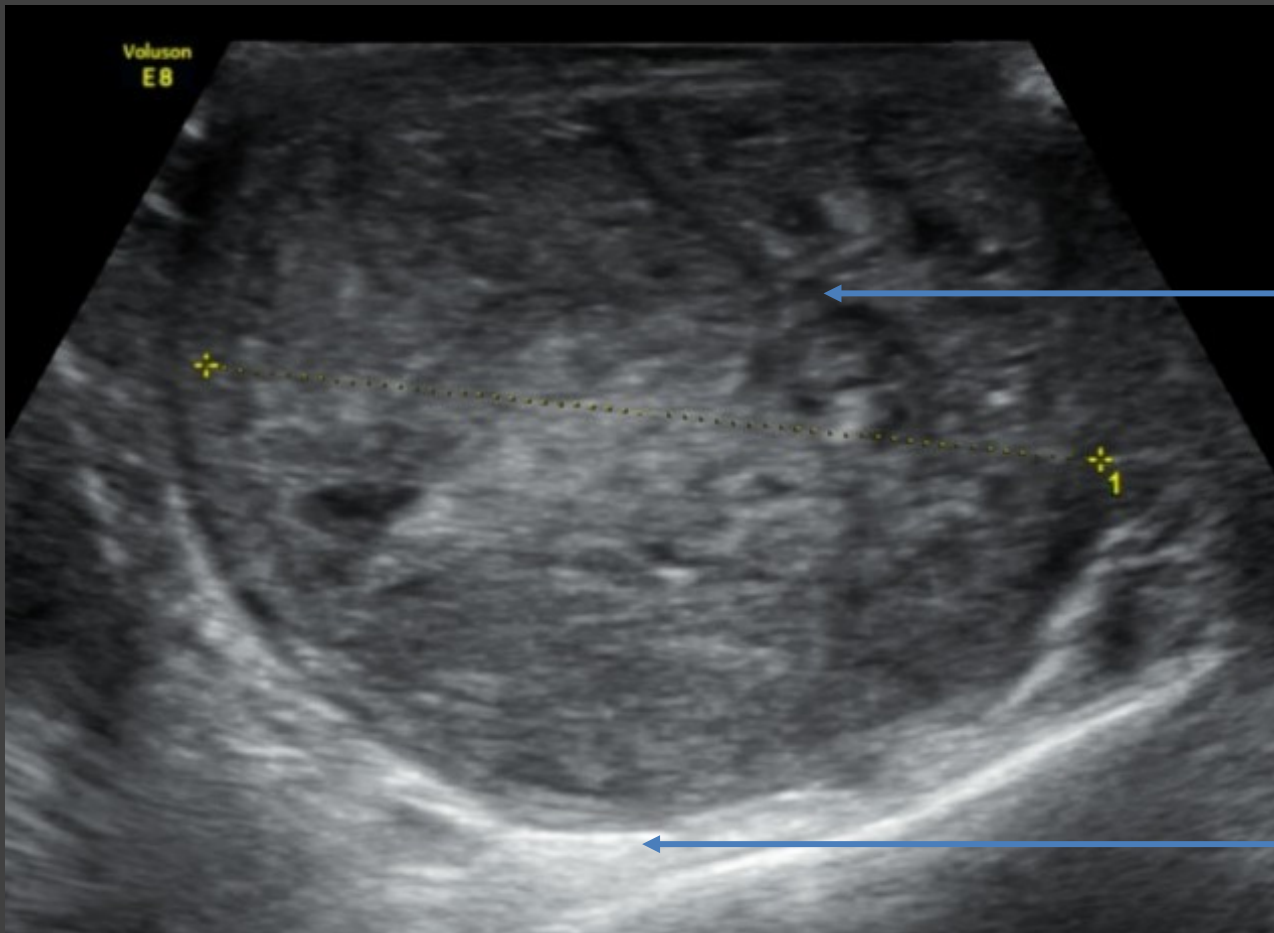
Echographie scrotale

Testicule droit normal



Echographie scrotale

Testicule gauche pathologique

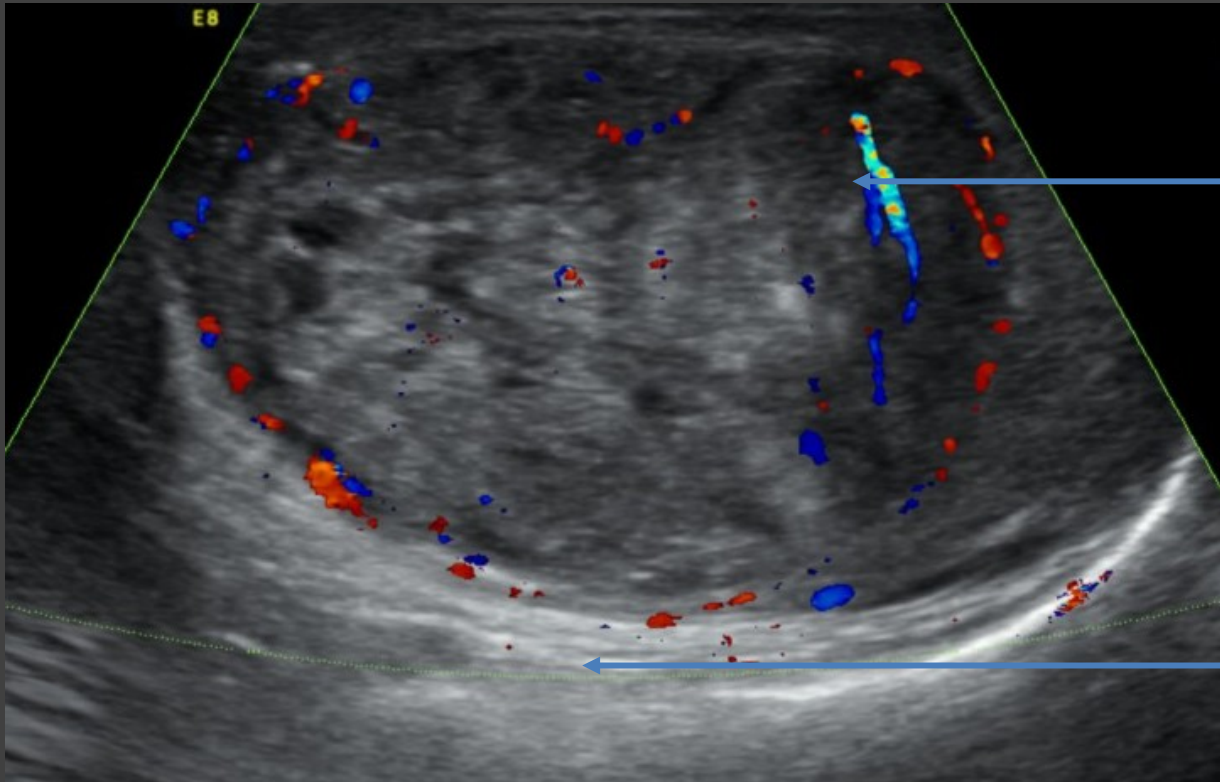


Masse hétérogène
à contours irréguliers

Scrotum

Echographie scrotale

Acquisition doppler du testicule gauche



Masse hétérogène
vascularisée

Scrotum

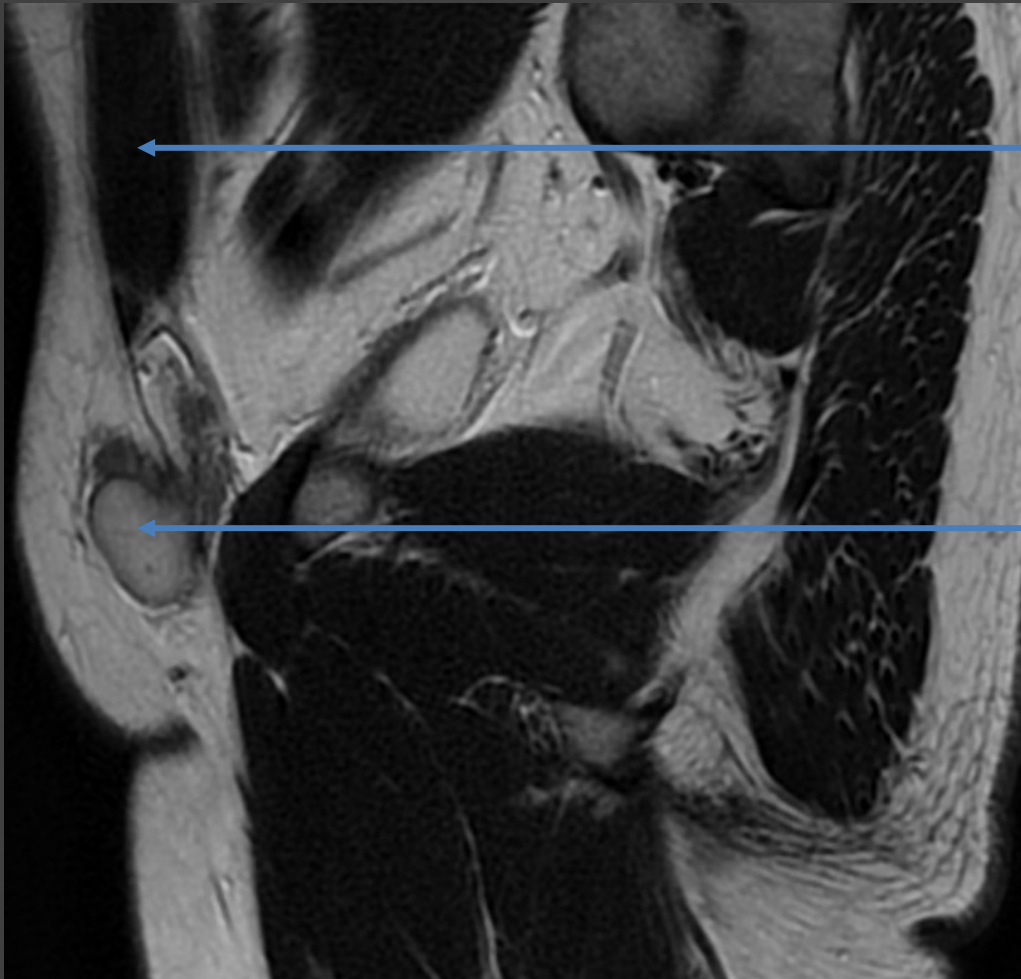
IRM scrotale

Coupe sagittale



IRM scrotale

Coupe sagittale

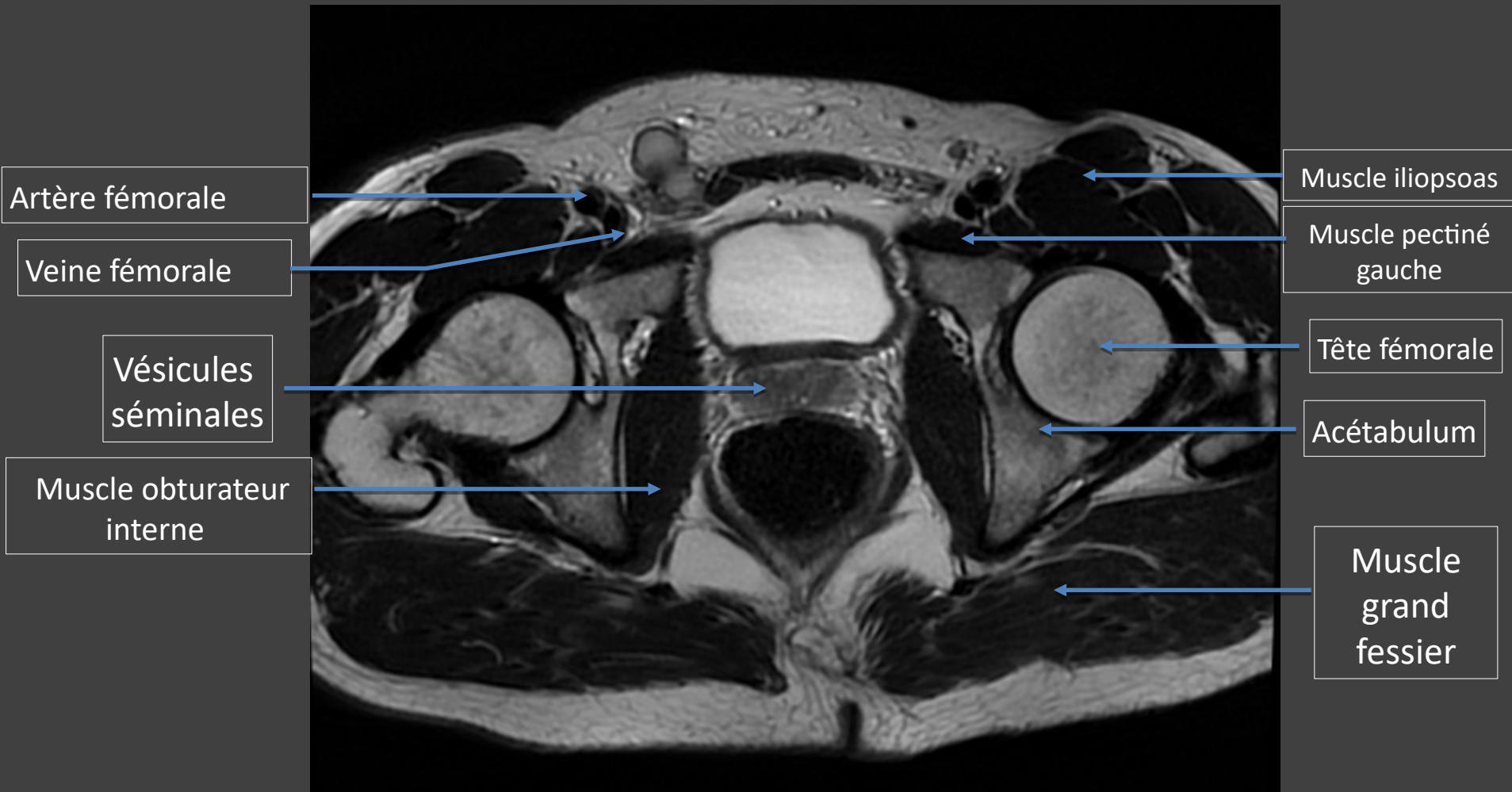


Muscle grand droit

Testicule droit
ectopique

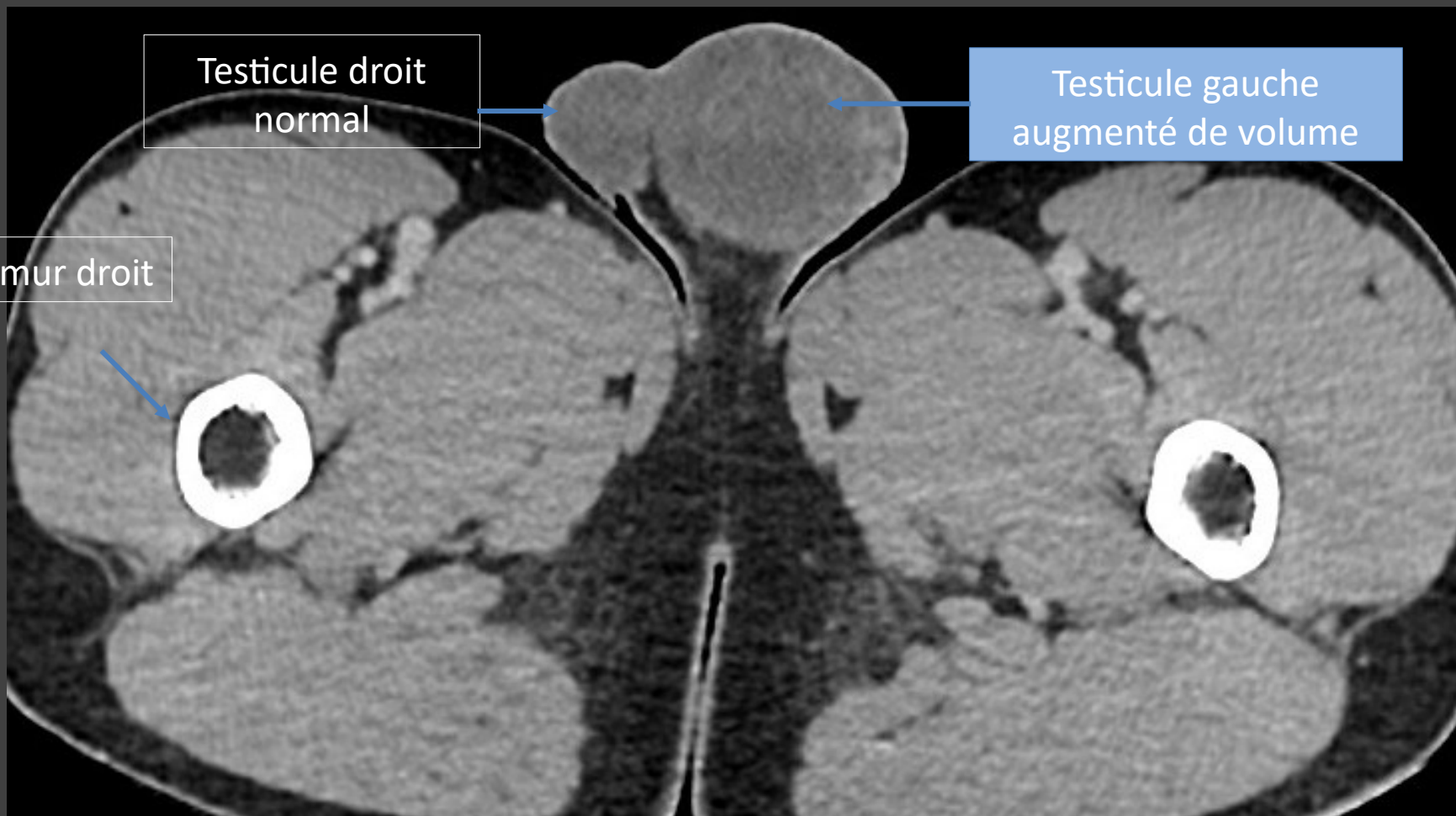
IRM Pelvienne T1

Coupe axiale



TDM TAP sans injection

Coupe axiale



TDM pulmonaire Fenêtre parenchymateuse



Nodule métastatique

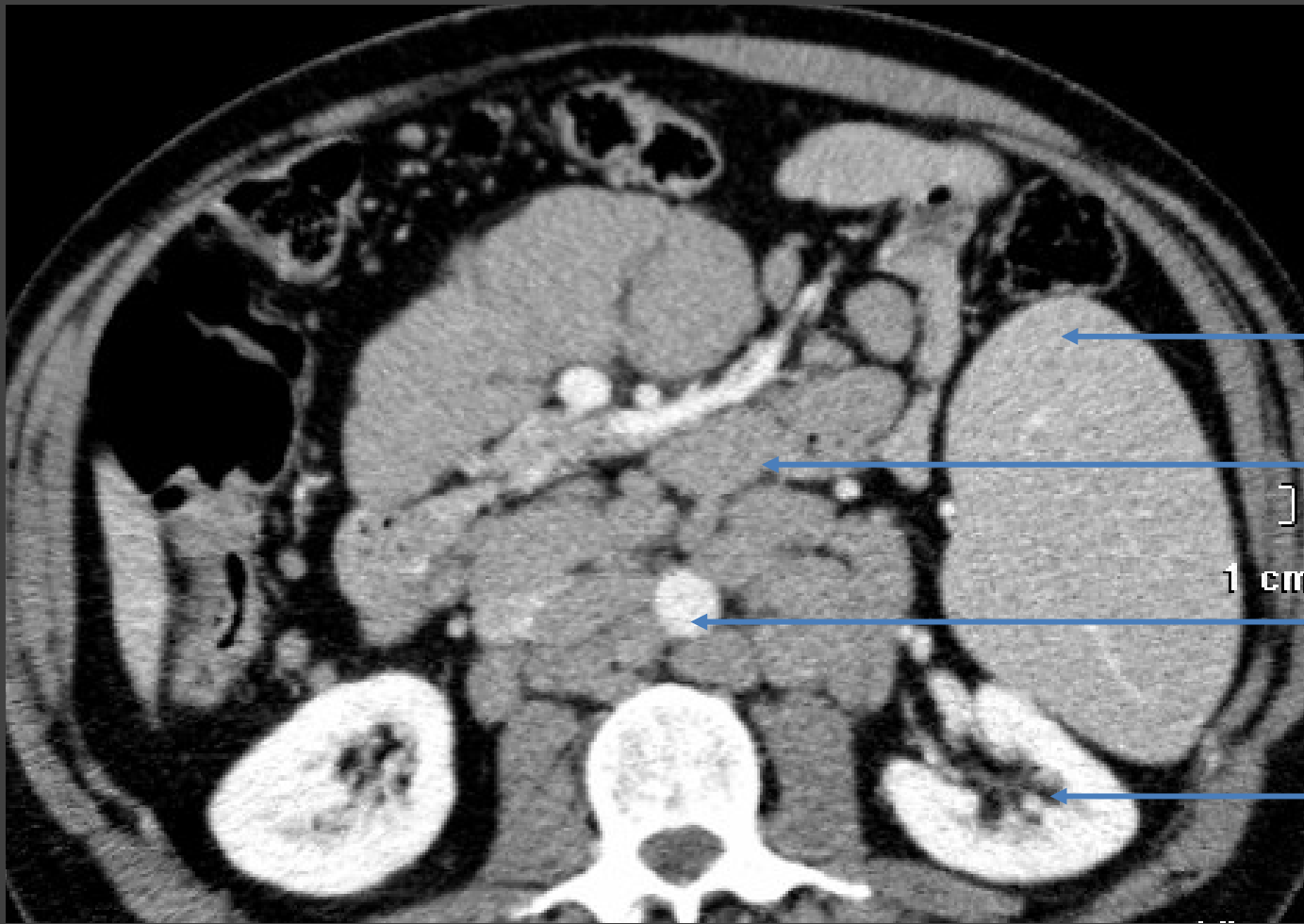
Parenchyme
pulmonaire

Coeur

Coupole
diaphragmatique
gauche

TDM abdominale avec injection

Coupe axiale



Rate

Adénopathies
rétropéritonéales

Aorte

Rein gauche