

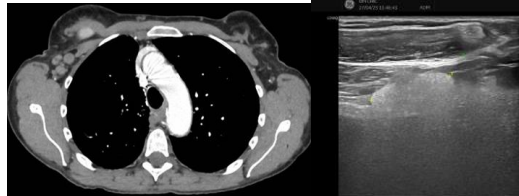


Staff animé par Gilles Mangiapan, Damien Basille, Sophie Laroumagne, Marie Coudurier

15 participants.

-Réponse au cas de la dernière fois :

Le ganglion axillaire en tempête de neige est un aspect typique de siliconome !



Valla C et al. Les siliconomes : un cas de faux-positif décrit en TEP/TDM au 18-FDG dans le cadre du bilan d'extension d'un cancer du sein. Médecine Nucléaire. 1 mai 2017;41(3):180.

Restrepo MH, et al . DIAGNOSIS BY ULTRASOUND OF RUPTURE OF MAMMARY IMPLANTS AND OTHER ASSOCIATED COMPLICATIONS: REVISION ARTICLE. Rev Colomb Radiol. 2013; 24(3): 3734-42

Cas N°1 : Un drôle de nodule : Caroline Rivera, Bayonne, Responsable du G-ECHO Chir

Magnifique présentation de Caroline ouvrant des perspectives passionnantes sur la chirurgie d'exérèse des nodules pulmonaires : Détection par écho peropératoire.

Caroline utilise un écho-laparoscope qui permet de faire l'écho per-opératoire lors d'une chirurgie miniinvasive par thoracoscopie vidéo assistée.

Le poumon non ventilé associé à une compression douce par la sonde d'écho permet de voir les nodules pulmonaires profonds et permet leur exérèse.

Caroline a effectué 3 opérations qu'elles nous montrent sur des nodules, les 2 premiers proches d'une scissure, le 3eme en plein parenchyme.

Il est à noter que Caroline présente un première en France, Cette technique n'a a priori jamais été utilisé en France jusqu'à présent.

Et Bien sûr, l'aspect inhabituel du nodule était l'absence de paroi thoracique car c'est une écho sur la surface du poumon directement !

La remarquable présentation est visible en vidéo sur la chaine youtube du groupe :

<https://youtu.be/e69OvqwTTLA>

Cas N° 2 : Biopsie échoguidée d'une pachypleurite nodulaire d'un mésothéliome. Astrid Chauvin, La Pitié

Astrid, DES de pneumologie à La Pitié, présente un cas d'une pleurésie droite libre anéchogène ; cependant elle découvre une zone de pachypleurite focale qui permet de guider une biopsie à l'aiguille de castellain et fait le diagnostic de mésothéliome malin.



Le diagnostic de mésothéliome repose classiquement sur de larges biopsies réalisées sous thoracoscopie, cependant , les techniques modernes d'immunomarquage permettent le diagnostic de certitude sur des biopsies plus petites.

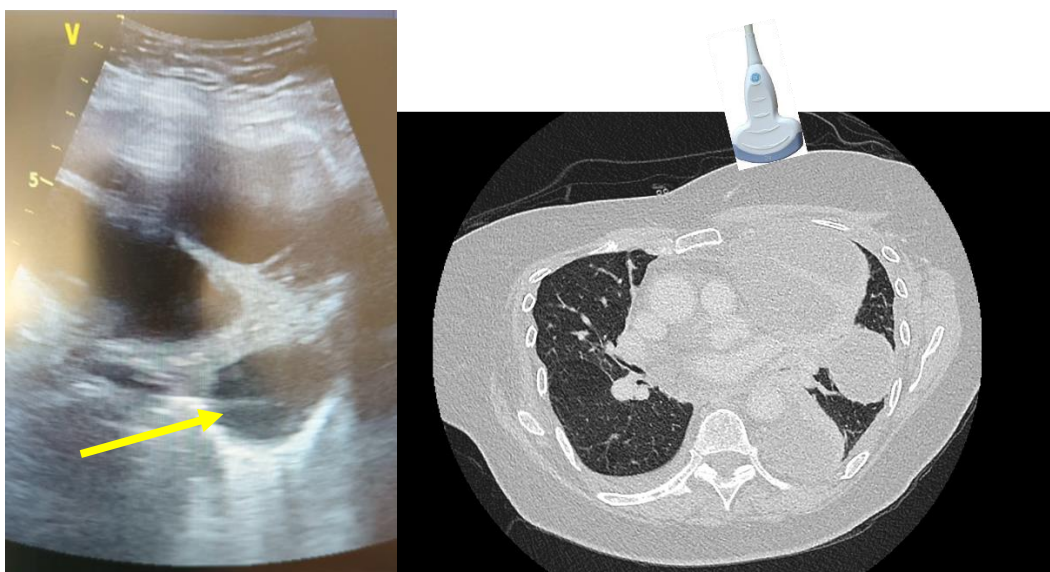
L'équipe du CHIC a présenté récemment à l'IMIG une étude rétrospective sur 92 mésothéliomes montrant que la biopsie échoguidée est efficace et rentable permettant cette technique en première intention si une pachypleurite nodulaire est repérée.

Par contre, en l'absence de nodule visible, la biopsie à l'aiguille sans cible n'est pas rentable.

Cas N°3 : Image anéchogène dans une pleurésie infectieuse cloisonnée. Jean Morin. Nantes

Jean présente un clip d'une pleurésie infectieuse cloisonnée. On retrouve l'image anéchogène de la pleurésie, les cloisons séparant 2 poches, le parenchyme atelectasié en dessous, mais on retrouve une autre image arrondie anéchogène en profondeur, faisant poser la question d'un abcès pulmonaire. En fait cette image est celle d'une poche scissurale, la confrontation avec le scanner montre bien la poche cloisonnée. La discussion porte sur l'aspect de cette image anéchogène qui est directement en contact avec le poumon aéré derrière, alors qu'un abcès aurait une coque.

C'est surtout, dans ces situations complexes , l'écho systématique sur toute les zones qui peut aider au diagnostic. En particulier, il faut penser aux poches scissurales sur les images de la zone 3 ou 4, au niveau où la grande scissure croise la ligne axillaire moyenne.



Cas N°4 . Abcès pulmonaire. Gilles Mangiapan, Créteil.

En complément de l'image précédente, Gilles présente le cas d'un abcès pulmonaire avec un niveau hydro aérique en son sein ; on note bien les différentes structures , en en particulier la coque de l'abcès.

Mais il n'y a pas d'image de ce cas dans ce résumé car il sera bientôt sur le site du G-ECHO !

Commentaire

En regardant ce cas , Natacha Moutard (La Pitié, Paris), fait l'analogie avec un écho qu'elle a faite ce matin avec une image aérique : Il s'agit d'une image aérique dans une pleurésie complexe tuberculeuse, malgré 1,5 mois de traitement.

On discute de la possibilité du traitement chirurgicale avec Caroline Rivera et on confirme qu'il ne faut rien faire pour le moment tant que la maladie est active et le traitement est en cours.

Ce sera à discuter après la fin du traitement en fonction des séquelles fonctionnelles.

Après ce staff passionnant, on attend le prochain staff avec impatience

Prochain staff echo clinique : vendredi 25 Aout 2023 à 17h