



CR Staff Echo clinique du 28 Février 2025

Animé par Gilles Mangiapan ... en direct de Pologne avec l'équipe du G-ECHO Pologne

Expert du G-ECHO : Damien Basille

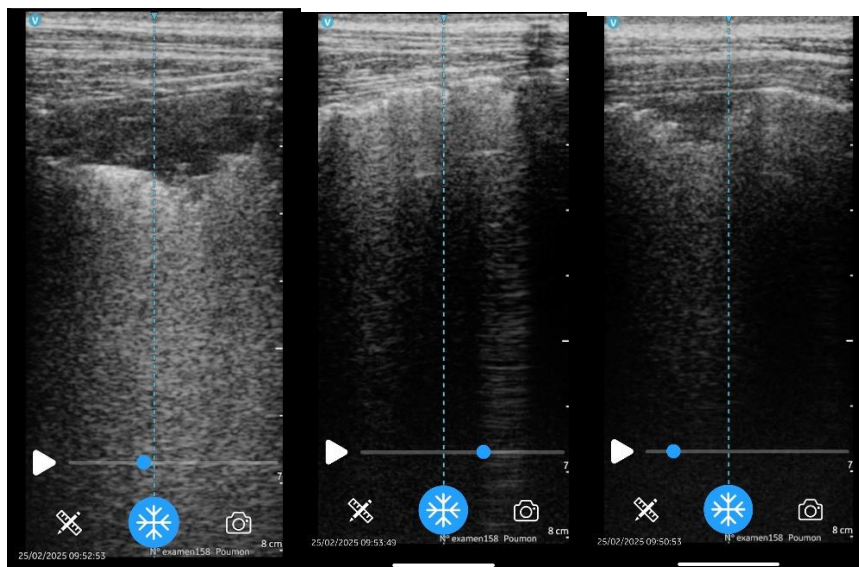
Présents : 14

Cas 1 : ligne pleuro pulmonaire morcelée. Mary Declérieux, Lyon, groupe KINECHO

H 71 ans, bronchite chronique, infection à répétition, adressé en kiné pour drainage bronchique.

Ligne pleuro pulmonaire irrégulière et image sous pleurale de condensation sous pleurale.

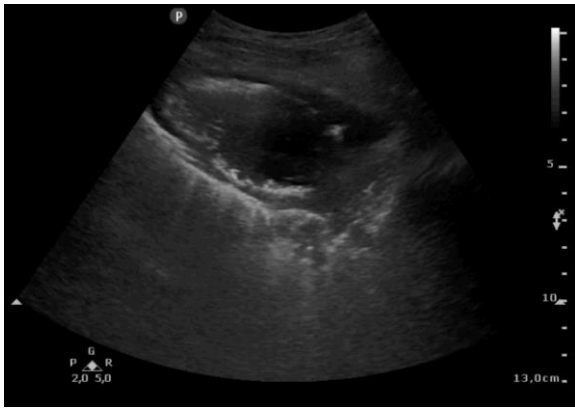
Il y a donc une irrégularité de la ligne pleuro pulmonaire et des lignes B... est-ce un syndrome interstitiel ? Ce sont plutôt des lignes B bronchiques : sur les bronchopneumonies, il peut y avoir des irrégularités périphériques, des lignes B sur la résorption autour de bulles d'emphysème. Il est donc normal d'avoir cet aspect décrit dans le syndrome interstitiel, dans les bronchopneumonies, autour des foyers alvéolaires. L'étude bulleecho de Rouen décrit ces signes : *El Husseini K, Flament T, Laroumagne S, Basille D, Le Brun M, Noël-Savina E, et al. Mapping Bullous Emphysema With Lung Ultrasound: A Prospective Multicentre Study. Respirology. 9 mars 2025;*



Vidéo : <https://youtube.com/shorts/pjX7TXfqE7k>

Cas 2 : Abscès. Kada Bentata, mostaganem, groupe GETA (présenté par GM)

H 21 ans, syndrome infectieux depuis plusieurs semaines, douleur thoracique.



La description n'est jamais très simple sur une image fixe.

Rappel : quand vous voyez une image anormale, allez toujours voir à la jonction normal/anormal pour savoir comment elle se construit et donc comprendre les structures touchées.

Ici, on voit une image ovale, limitée par une fine image hypoéchogène correspondant à la « coque » de l'abcès. Le contenu est anéchogène, donc liquidien mais avec une image échogène avec ébauche de cône d'ombre évoquant un niveau hydro aérique.

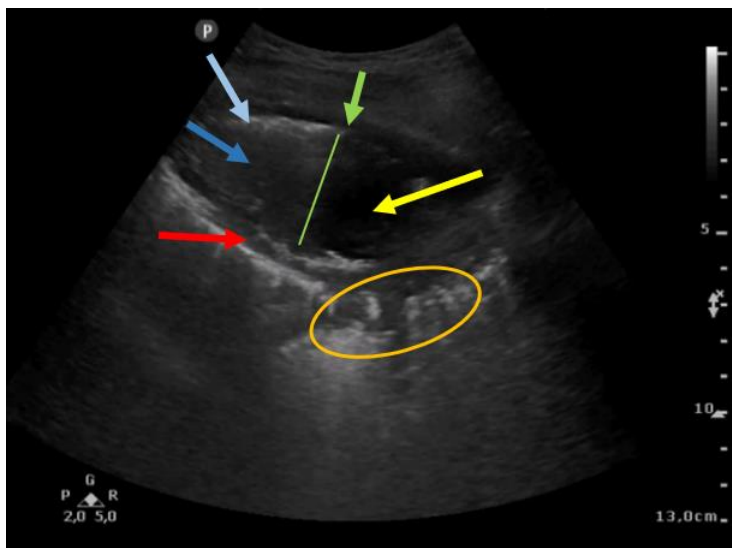
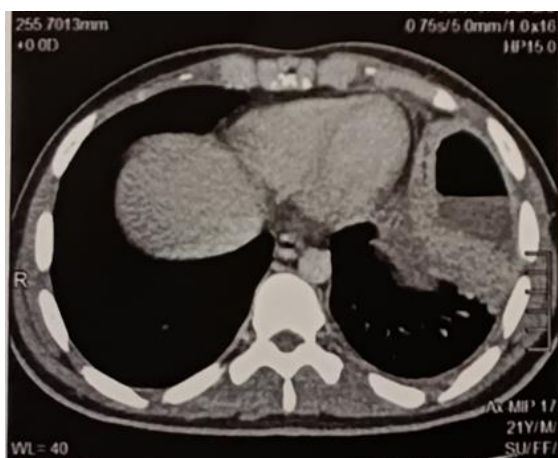


Image ovale

Entourée par une coque (flèche rouge)

Contenu anéchogène vers le bas (flèche jaune) surmontée par une image hyperéchogène (flèche bleu clair) avec cône d'ombre impur (flèche bleu foncé) délimitant un niveau hydro aérique : ligne verte et flèche verte

En profondeur on retrouve un syndrome alvéolaire (ovale orange)



le scanner retrouve cette image :

l'aspect arrondi (surtout à la partie haute et le syndrome alvéolaire sont plus en faveur d'un abcès pulmonaire que d'un empyème.

Cas 3 : florilège d'abcès. Gilles Mangiapan

Quelques images d'abcès et comparaison au scanner sont montrées

-H34 ans mucoviscidose. Fièvre , douleur basithoracique droite, écho en R3



Analyse image :

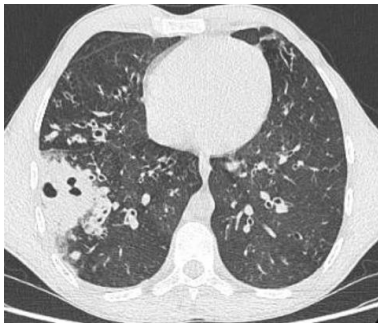
Image périphérique hétérogène. Limite ave LPPA à angle droit (ligne jaune) = dans le poumon.

Limite postérieure irrégulière (lignes vertes image du centre) et bronchogramme liquidien (flèches bleues) =syndrome alvéolaire

Au centre, image hétérogène hétérogène entourée du syndrome alvéolaire (zone bleue image de droite) avec ligne hyperéchogène (ligne verte) et cone d'ombre (fleche jaune) : probable contenu aérique

Image typique d'abcès pulmonaire !

Et voici le scanner correspond, réalisé quelques jours plus tard, le contenu aérique est plus marqué.

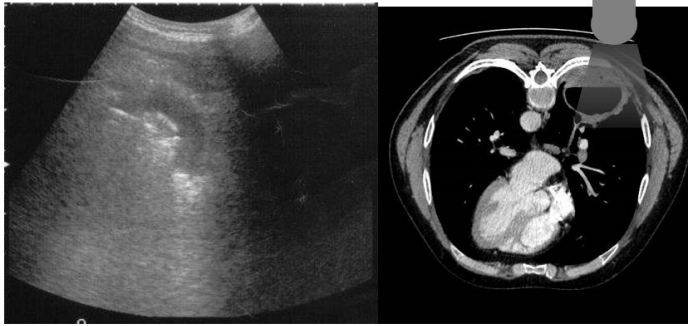


Echographie de l'abcès pulmonaire :

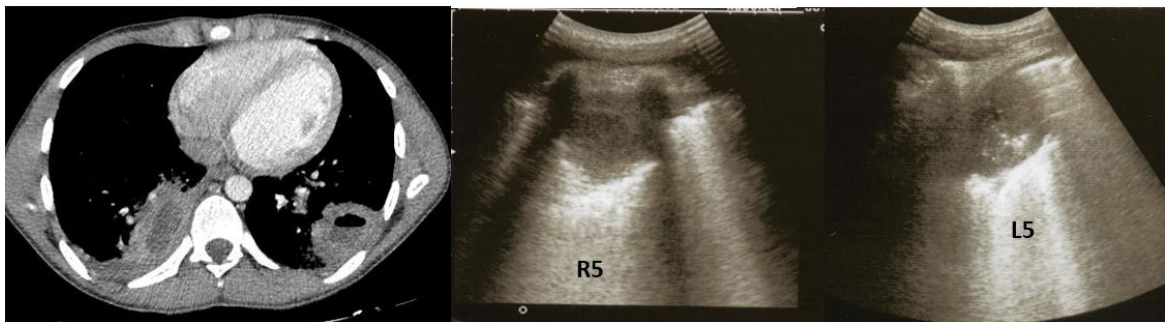
L'abcès est une image arrondie à contenu nécrotique, parfois liquidien (uniquement du pus), ou mixte liquidien et aérique (anaérobie et/ou communication avec une bronche de drainage).

L'abcès peut être purement arrondi ou être entouré d'un syndrome alvéolaire

L'aspet typique est celui d'une image en fer à cheval, la coque entourant l'abcès est masqué en arrière par le cône d'ombre de l'air

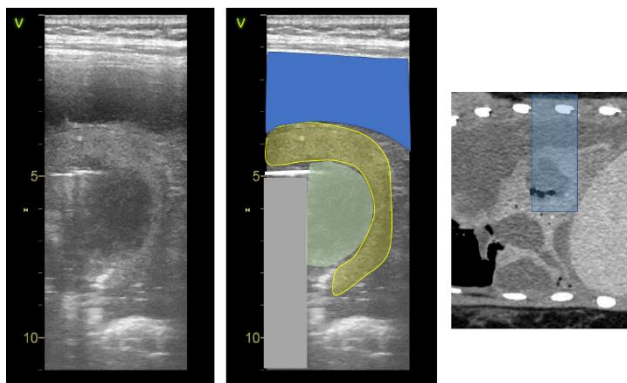


Aspect en fer à cheval d'un abcès chronique à actinomycete



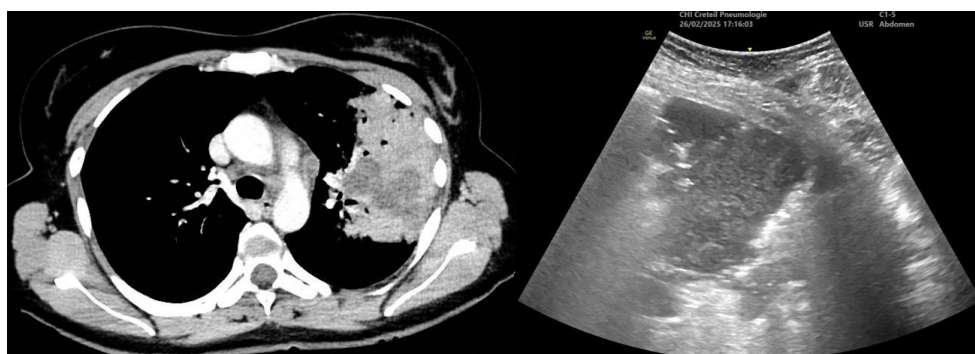
Abcès bilatéral : à droite : image écho homogène sur contenu liquidien pur. A gauche : contenu mixte aérique avec image écho hétérogène avec contenu hypo et hyperéchogène

Image présentée en staff echo du 30 juin 2023



abcès pulmonaire associée à une pleurésie
on retrouve l'aspect de niveau hydroaérique
la ponction pleurale était stérile, la ponction
de l'abcès à retrouvé un strepto mitis.

Un dernier cas est présentée avec une zone hypodense au scanner injectée évoquant une zone de nécrose, mais l'écho ne retrouve que l'image alvéolaire sans zone anéchogène, ou non vascularisée : phase précoce.



En conclusion de cette présentation l'abcédation va apparaitre différemment en fonction de l'évolution :

Phase précoce : hypovascularisation au scanner, aspect de syndrome alvéolaire en écho, nécrose non visible (hors écho de contraste !)

Puis zone avasculaire hypodense au scanner, en écho : aspect hyperéchogène précoce (nécrose tissulaire) puis liquéfaction avec aspect anéchogène, puis aspect à nouveau hétérogène par l'arrivée de zones aériques puis niveau hydroaérique.



sd alvéolaire

hétérogène

anéchogène

hétérogène air

niveau hydroaérique

Cas 4 - une image piège ; Gilles Mangiapan

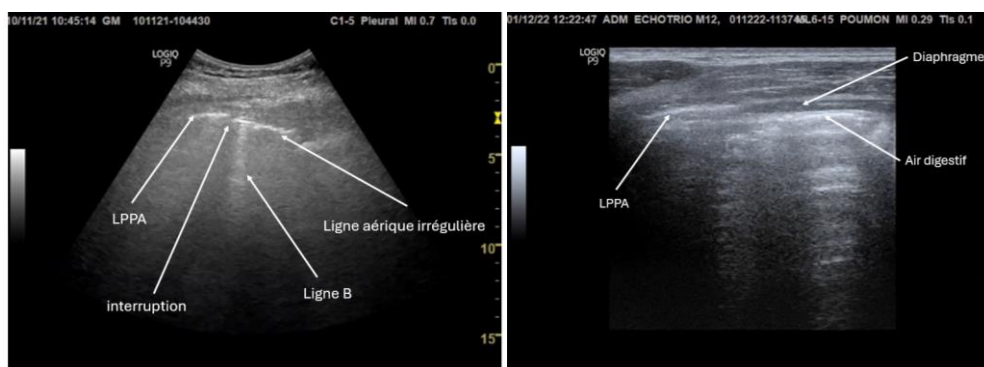
Image échographique en L3 : on voit de l'air puis une irrégularité de la ligne qui est plus épaisse, avec des lignes B.

Vidéo du cas : <https://youtu.be/FTDYGgNVEI8>

En fait on passe de l'air pulmonaire dans la cavité thoracique à l'air abdominal sous phrénique.

Il faut donc bien repérer que la ligne aérique est plus en profondeur, avec le diaphragme entre la ligne aérique et la paroi, signant sa position sous phrénique.

Garder les bases : toujours descendre jusqu'à la jonction thoraco-abdominale, si vous ne la trouvez pas, remontez et posez-vous la question : est-ce que l'irrégularité et la ligne B n'était pas la jonction !



Prochain staff écho clinique : le vendredi 25 Avril 2025