

Staff Radiologie

Mike Salavracos



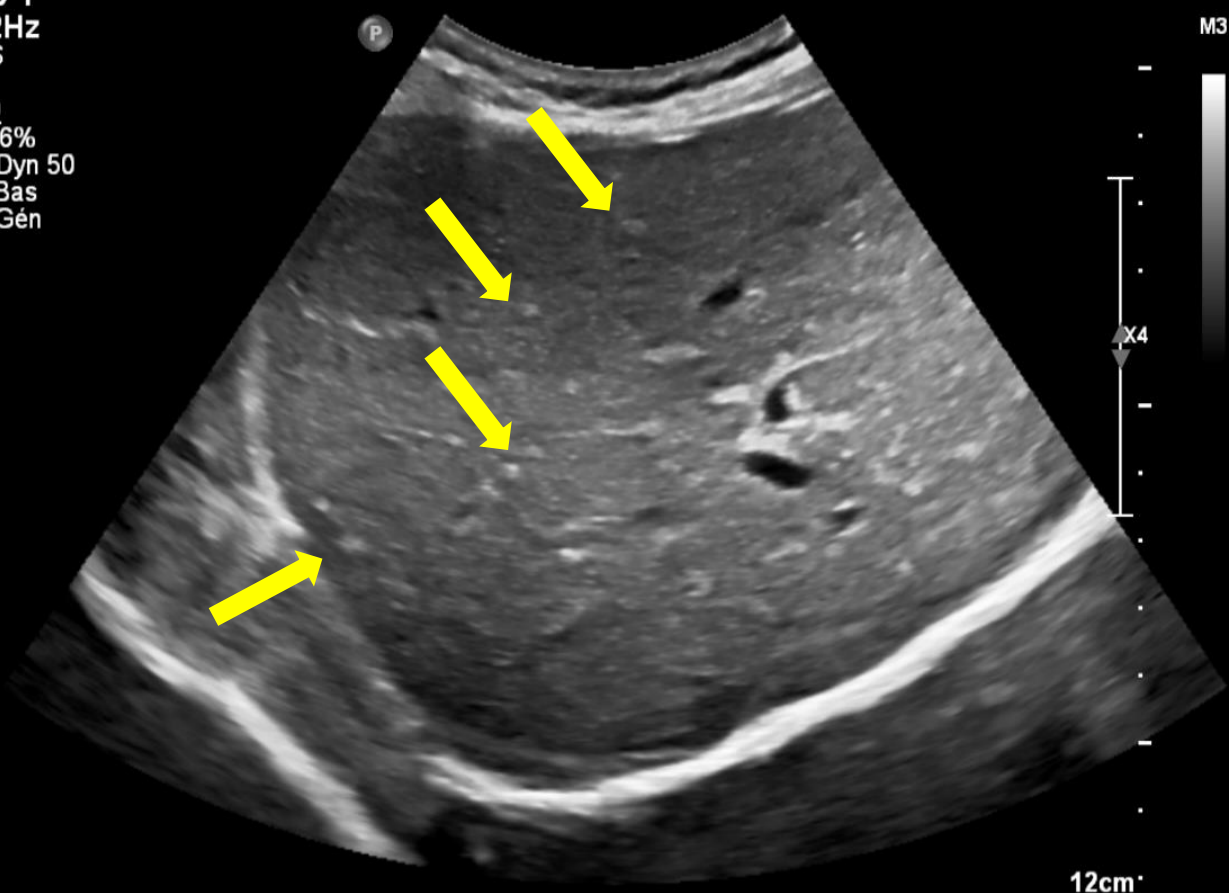
Cas clinique

- Femme, 52 ans
- Contexte de néoplasie mammaire. Tabagisme actif et HTA.
- Bilan d'extension

US : Multiples nodules hyperéchogènes

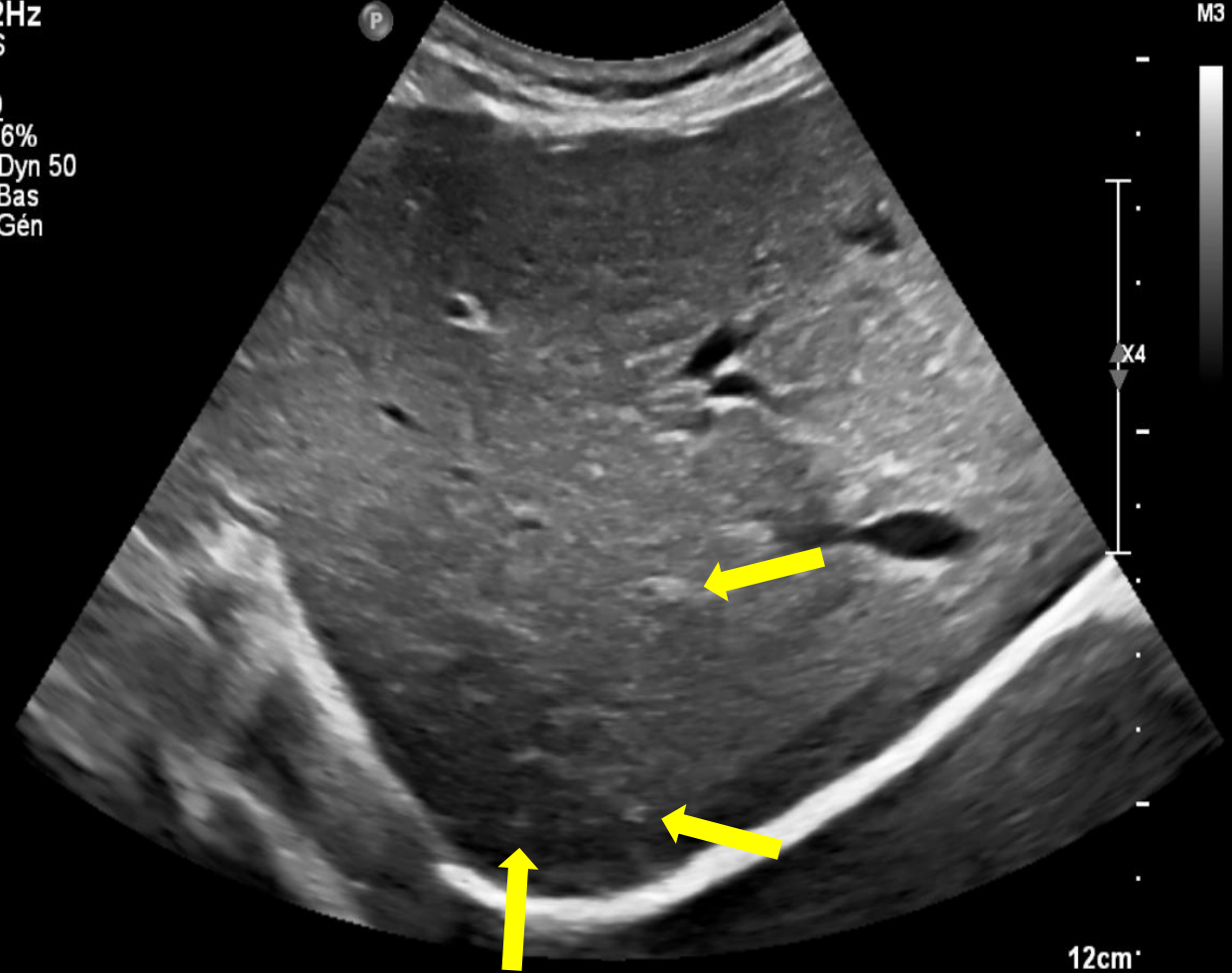
Abd rénal
C5-1
32Hz
RS

2D
56%
R Dyn 50
P Bas
HGén



TIS0.2 MI 1.3
M3
5-1
Hz
6%
Dyn 50
Bas
Gén

TIS0.2 MI 1.3

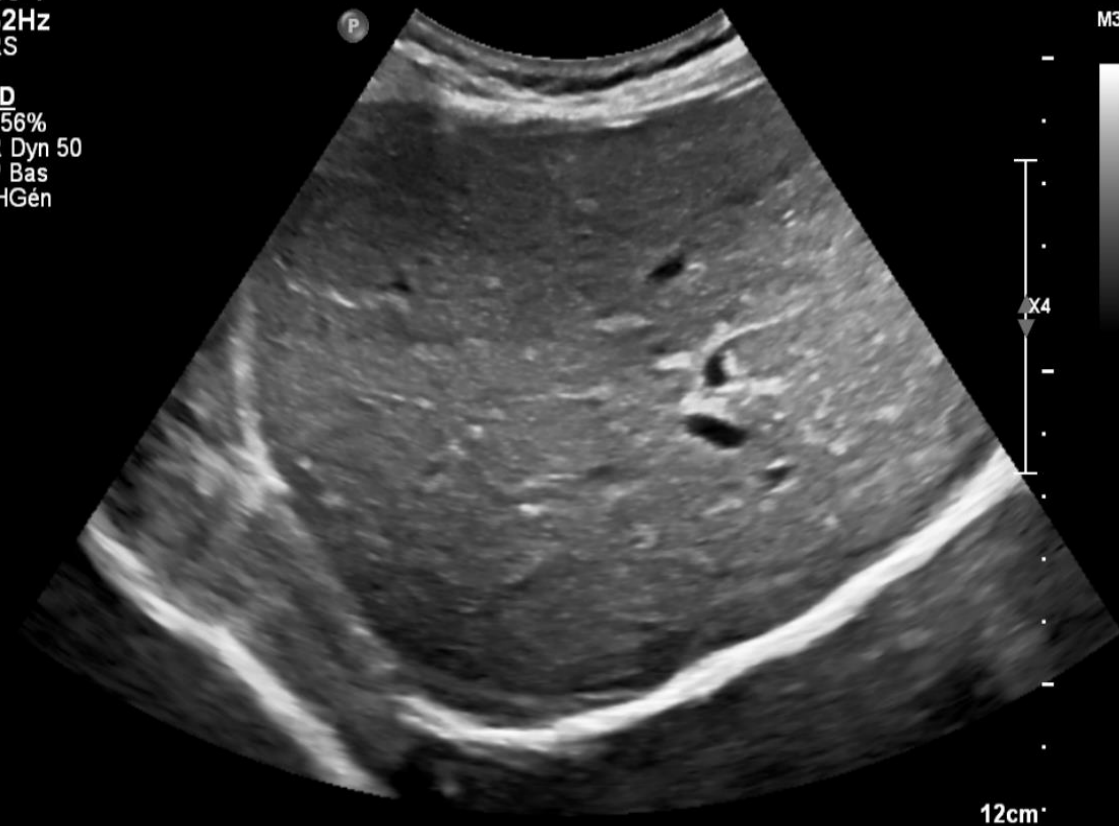


Examen complémentaire ?

- IRM
- PET-Scan
- Echographie de contraste
- Biopsie hépatique

Abd rénal
C5-1
32Hz
RS
2D
56%
R Dyn 50
P Bas
HGén

TIS0.2 MI 1.3

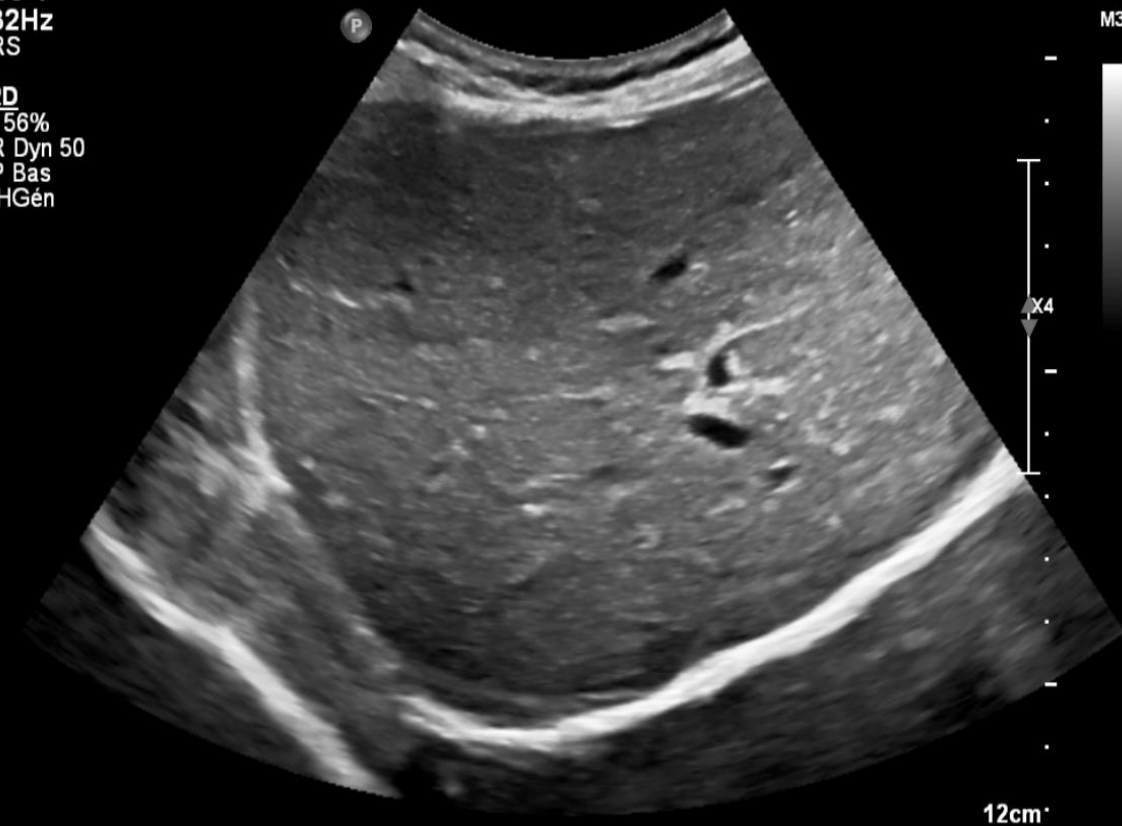


Examen complémentaire ?

- **IRM**
- PET-Scan
- Echographie de contraste
- Biopsie hépatique

Abd rénal
C5-1
32Hz
RS
2D
56%
R Dyn 50
P Bas
HGén

TIS0.2 MI 1.3



Quelles séquences allez-vous demander ?

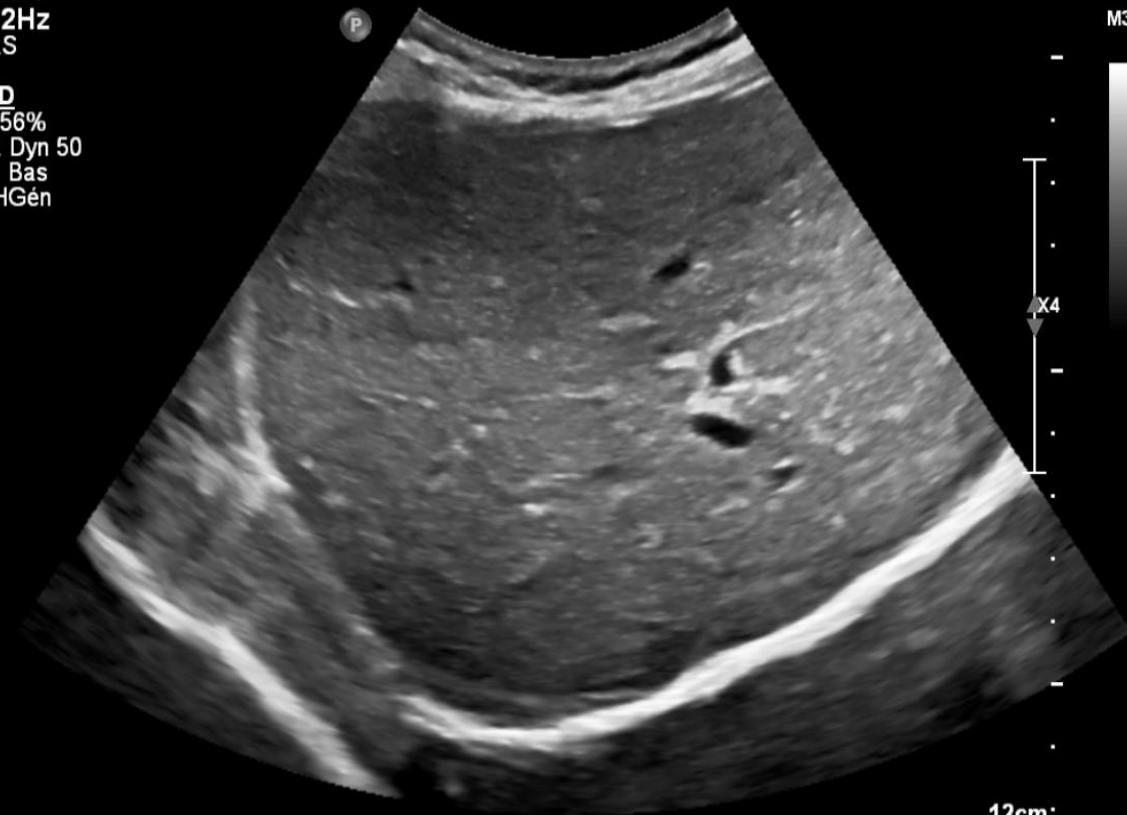
- T2FS
- T1FS + Gado
- DWI/ADC
- Séquences cholangiographiques
- Toutes les réponses sont correctes

Abd rénal
C5-1
32Hz
RS

2D
56%
R Dyn 50
P Bas
HGén

TIS0.2 MI 1.3

M3

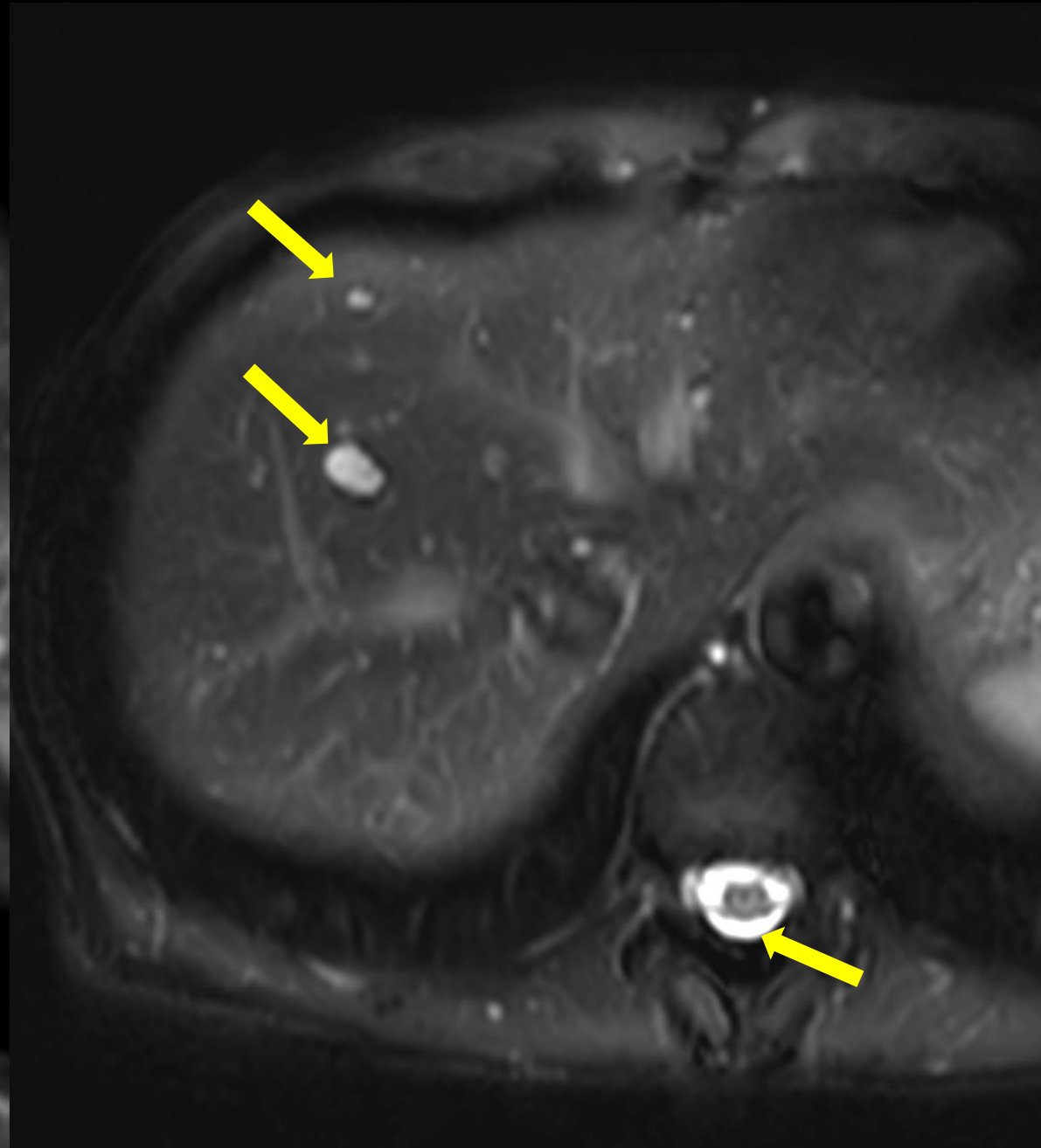
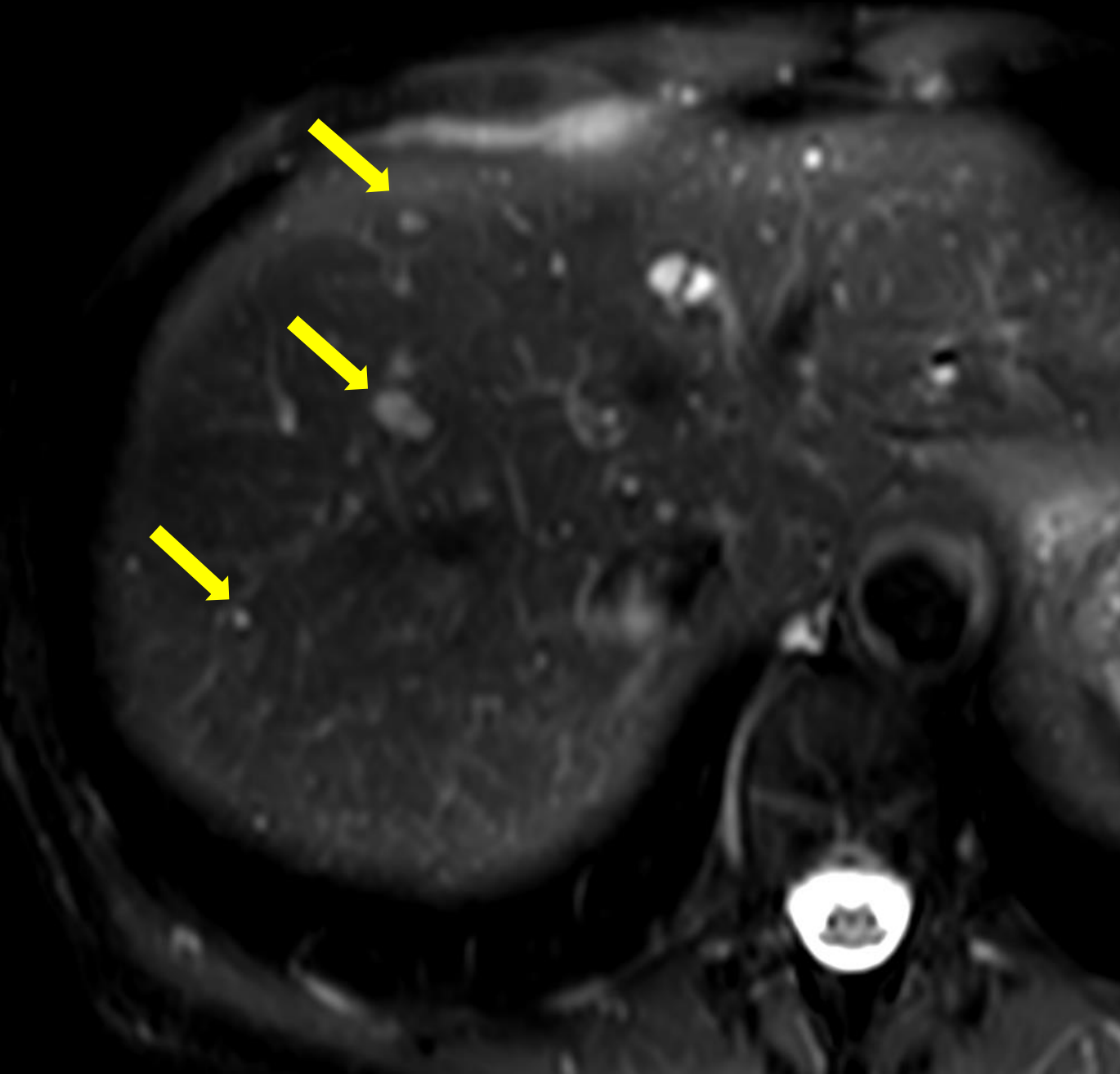


Quelles séquences allez-vous demander ?

- T2FS
- T1FS + Gado
- DWI/ADC
- Séquences cholangiographiques
- **Toutes les réponses sont correctes**



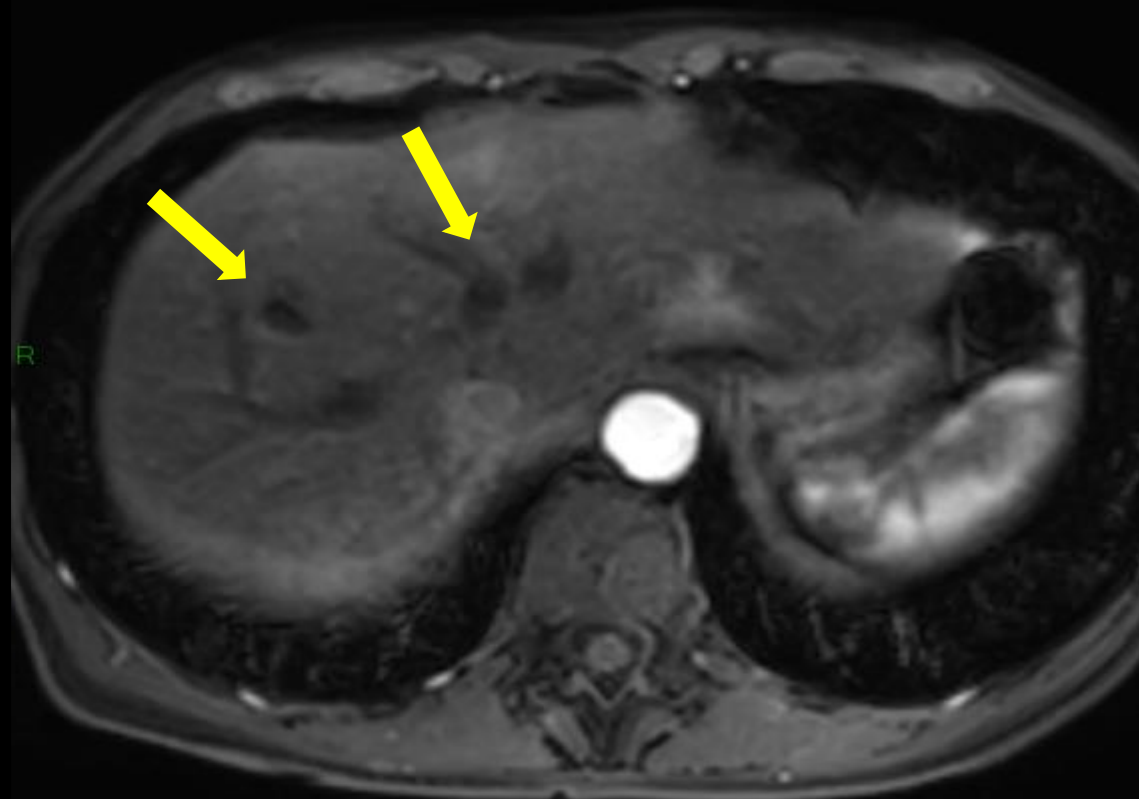
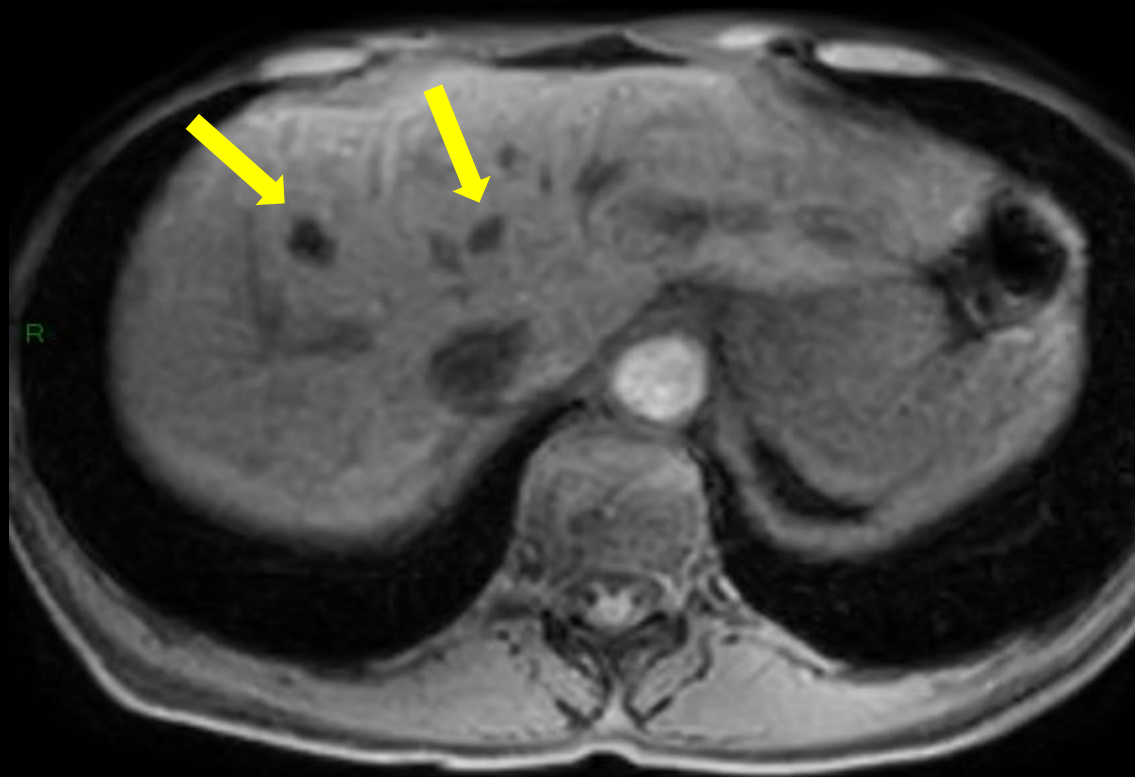
T2FS



IRM T1FS +Gado

A blanc

Artérielle

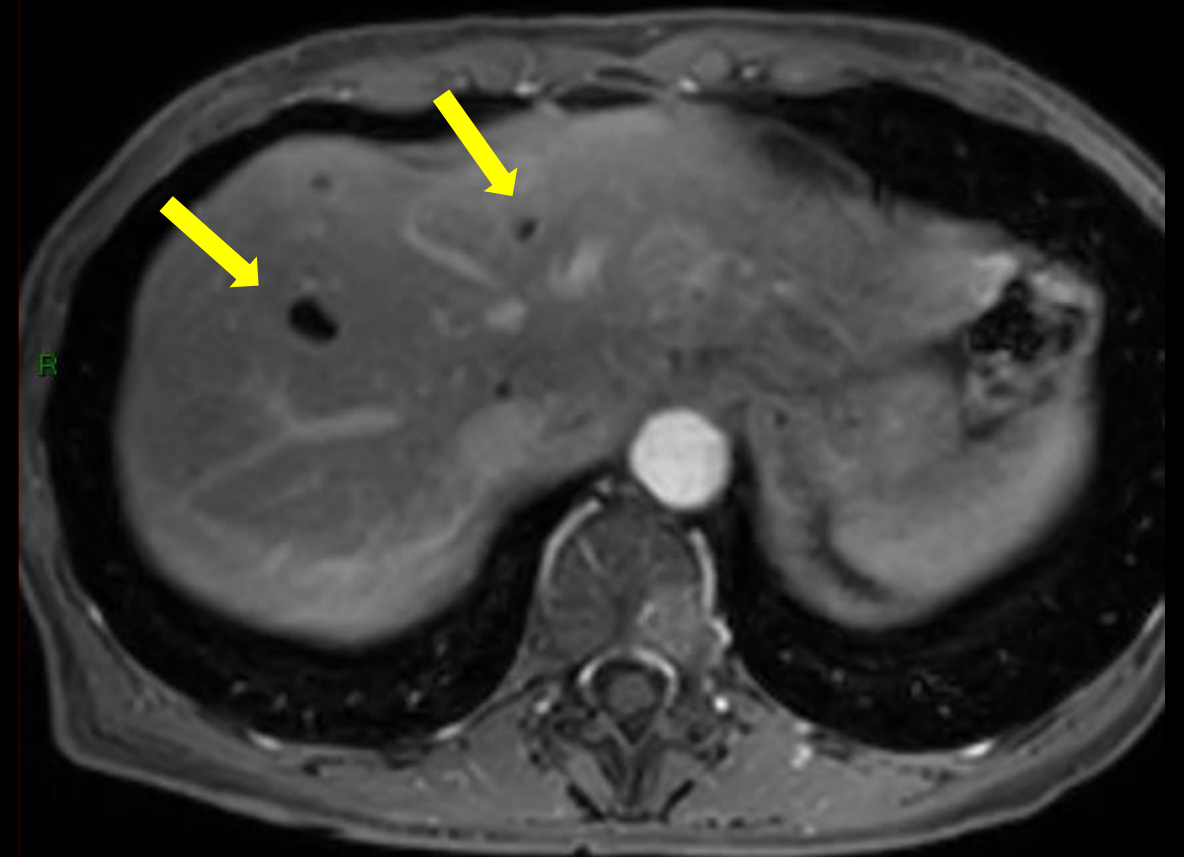


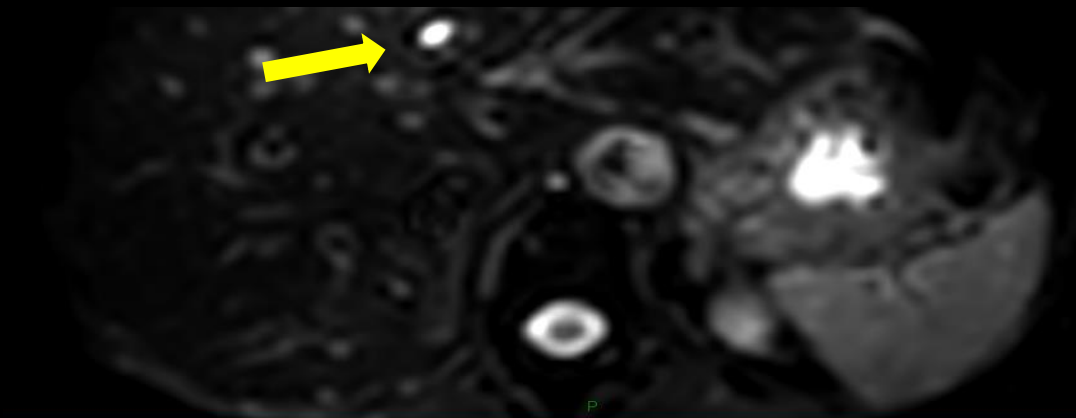
IRM T1FS +Gado

Portale

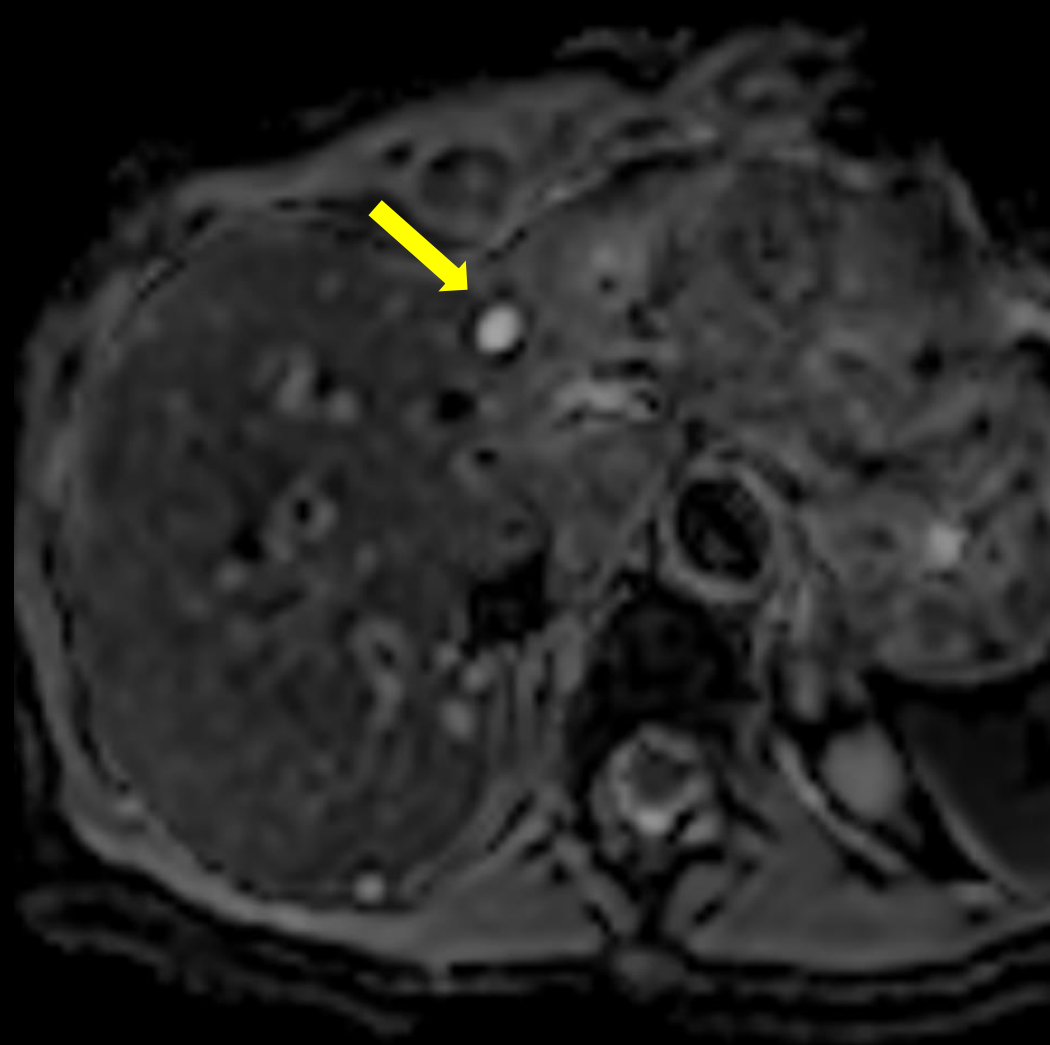


Tardif





DWI/ADC



Hypothèse diagnostique ?

- Métastases hépatiques
- Complexes de Von Meyenburg
- Maladie de Caroli
- Micro-abcès hépatiques
- Calculs biliaires

Abd rénal
C5-1
32Hz
RS

2D
56%
R Dyn 50
P Bas
HGén



Hypothèse diagnostique ?

- Métastases hépatiques
- **Complexes de Von Meyenburg**
- Maladie de Caroli
- Micro-abcès hépatiques
- Calculs biliaires

Abd rénal
C5-1
32Hz
RS

2D
56%
R Dyn 50
P Bas
HGén

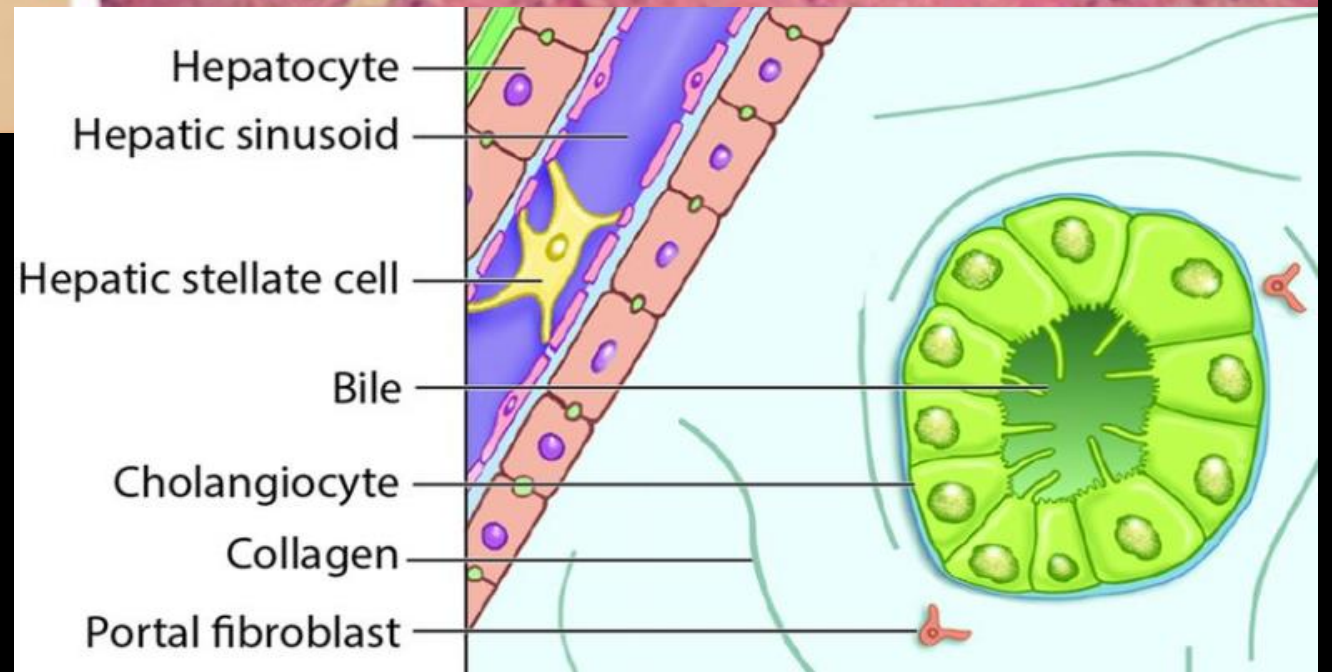
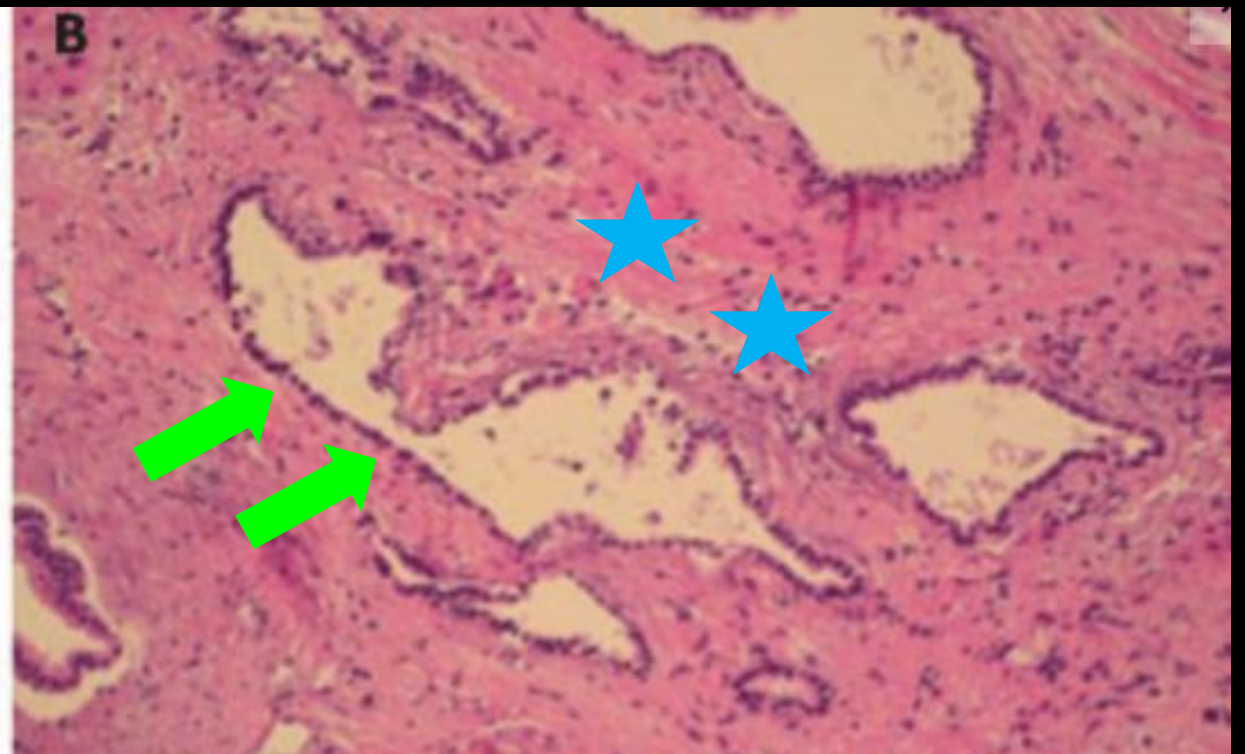
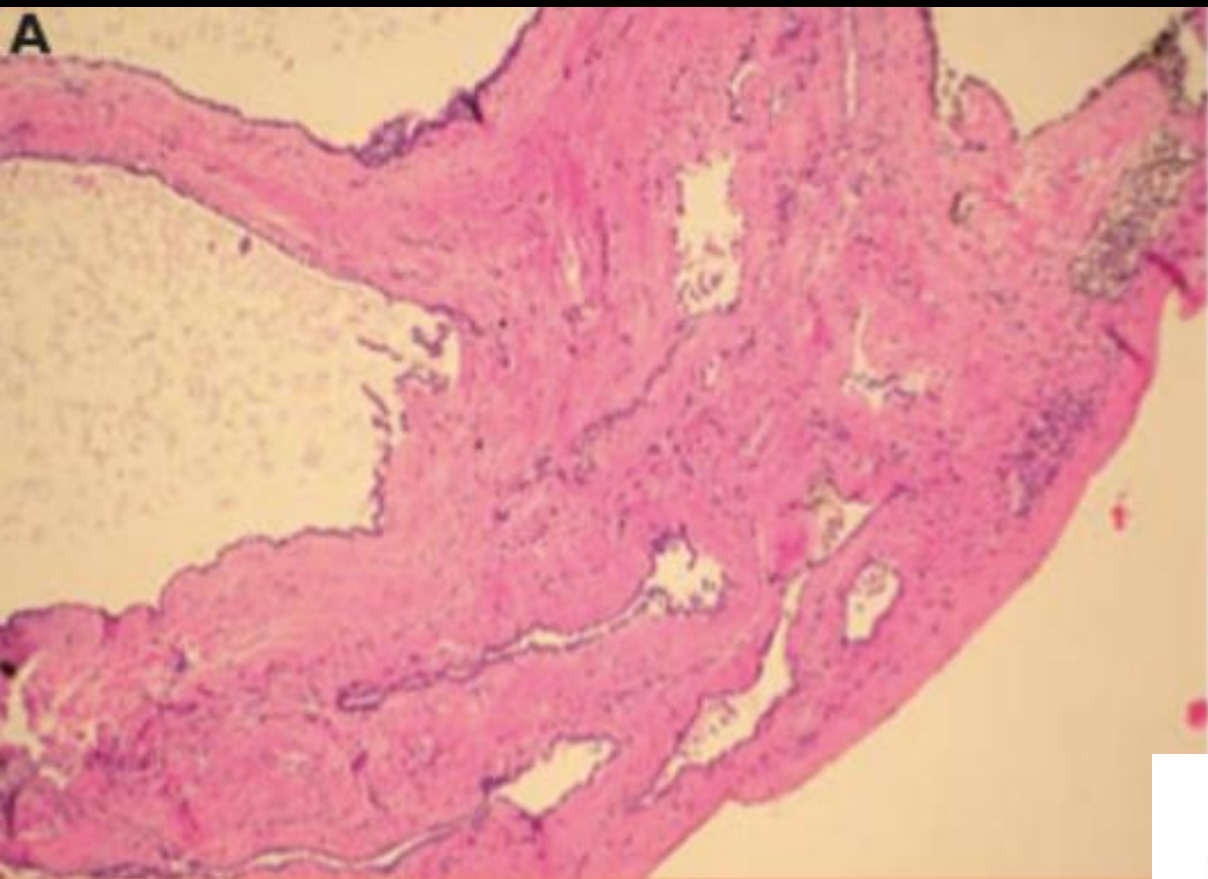


Hamartomes multiples biliaires ou Complexe de Von Meyenburg

- Hamartomes biliaires : lésions kystiques multiples arrondies.
- AΣ
- P de Sg normale
- Pas de R/
- Risque exceptionnel de cholangiocarcinome
- Associations possibles
- Pas de recommandation de suivi

Source : <http://onclepaul.fr/wp-content/uploads/2011/07/complexes-von-meyenburg>

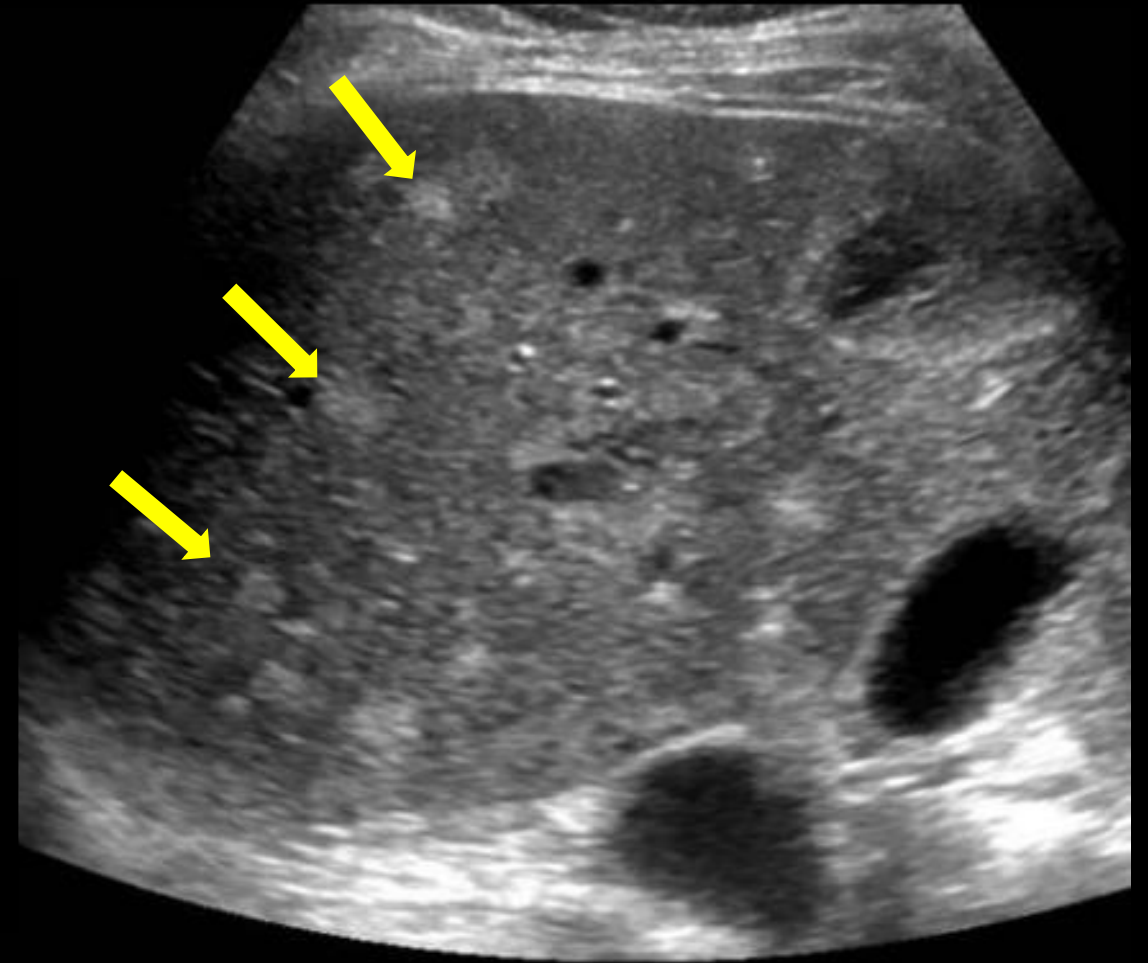




- Source : <https://www.revmed.ch/RMS/2013/RMS-370/Complexes-de-von-Meyenburg-hamartomes-biliaires>
- Cholangiocytes and the environment in primary sclerosing cholangitis: where is the link *Gut* 2017 O'Hara et al. ;66:1873-1877

Echographie

- **Peut être normale si lésions de très petite taille**



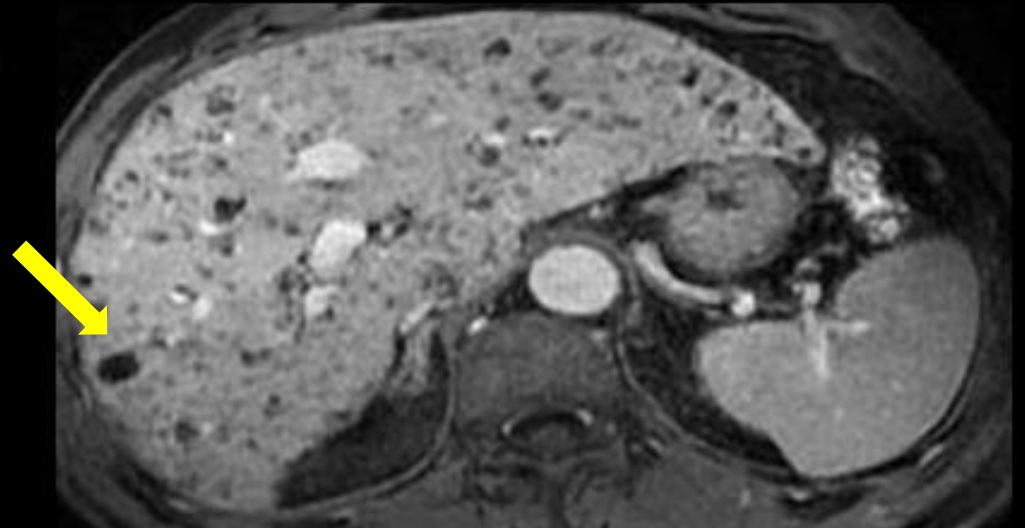
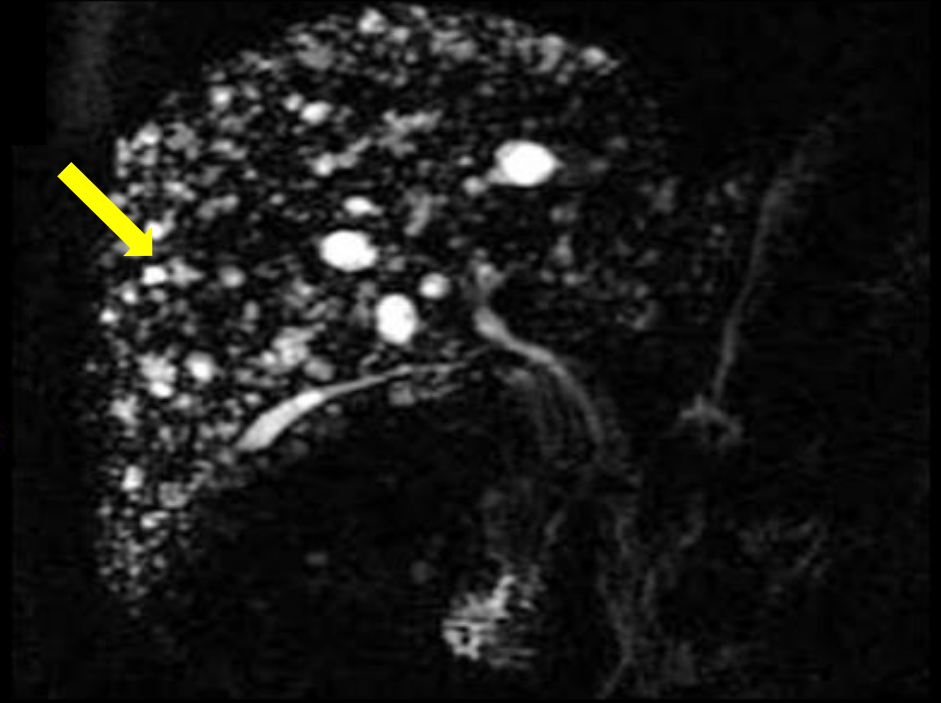
Scanner

- **multiples lésions bien limitées, habituellement comprises entre 2 e mm de diamètre**
- **Hypodenses spontanément**
- **Absence de rehaussement après injection**



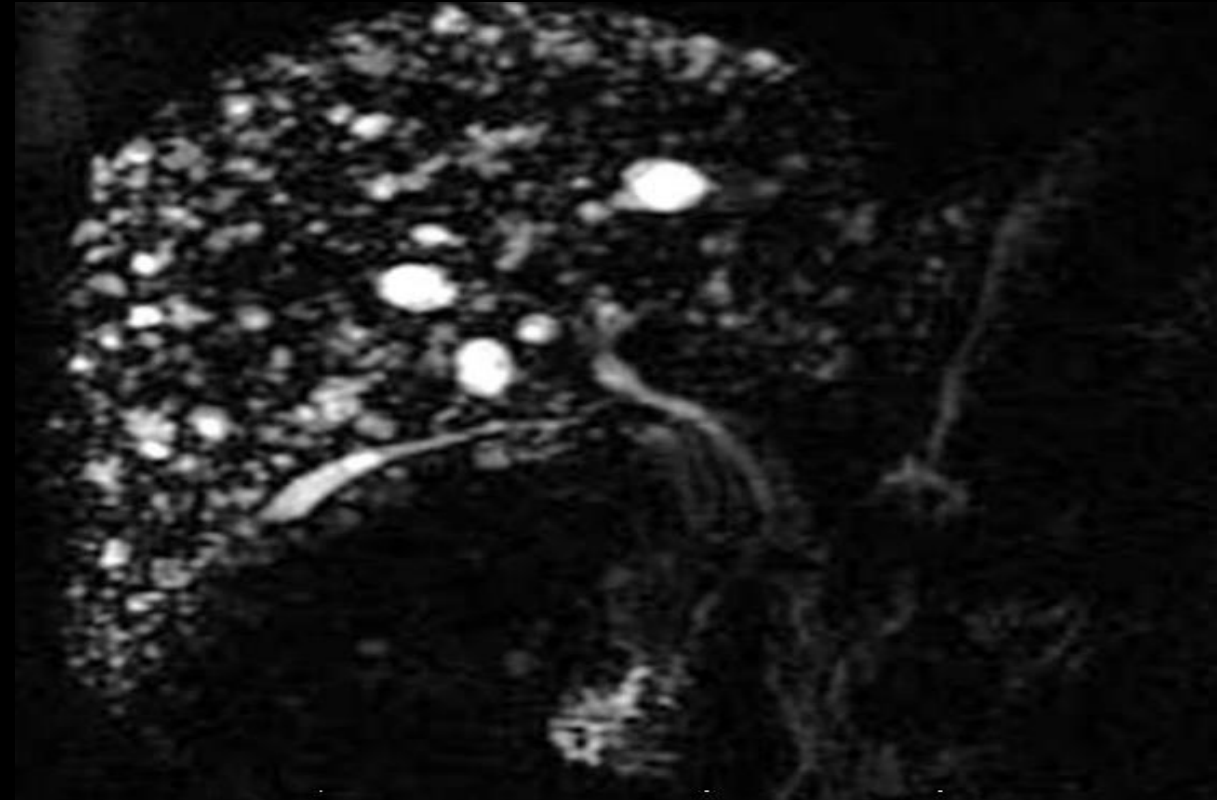
IRM

- **Signal liquidien: très hypo-intense en pondération T1 et hyperintense et homogène en pondération T2**
- **Séquences de cholangio MR permettent de démontrer l'absence de communication avec les voies biliaires**
- **Absence de prise de contraste**



Take Home Messages

- Multiples Lésions hyperéchogènes à l'échographie dans un contexte de néo : A compléter par **IRM**
- Associations possibles : **CholangioK**



Bibliographie

- <http://onclepaul.fr/wp-content/uploads/2011/07/complexes-von-meyenburg>
- Imaging of Von Meyenburg complexes. Diagnostic and Interventional Imaging Volume 97, Issue 4, 2016 Pech L et al.
- <https://www.revmed.ch/RMS/2013/RMS-370/Complexes-de-von-Meyenburg-hamartomes-biliaires>
- Cholangiocytes and the environment in primary sclerosing cholangitis: where is the link *Gut* 2017 O'Hara et al. ;66:1873-1877