

PROCOLES
CT THORAX-COU
ADULTE

Thorax Cou:

Thorax Standard

Thorax HR

Artères pulmonaires

Parathyroïdes

Syndrome Cave supérieur

Cou

OS

Thorax standard

± injection

- **Indications**

Sans contraste

- Recherche de métastases
- Bilan myasthénie ⇨ si doute sur TC veineux innominé gh → injection
- Suivi de nodules pulmonaires

Avec contraste

- Bilan cancer pulmonaire
- Bilan épanchement pleural
- Bilan d'atélectasie
- Bilan lymphome
- Bilan extension si accompagné d'une CT abdomen injecté

- **Paramètres techniques**

- Injection
 - 2.5 ml/sec Pdc -20 ml sérum physiologique
 - délai : 35 sec
 - volume : 70 ml

- **Acquisition**

Protocole « thorax » à blanc
« thorax » 35

- **Post-processing**

Thorax HR

- *Indications*

- Pathologie interstitielle
- Asbestose
- Hémoptysie
- Maladie des petites voies aériennes (bronchectasie, asthme, BPCO)
- Emphysème
- Aspergillose
- Sarcoïdose/maladie de système ⇔ PR – vasculites ...

- *Paramètres techniques*

- Injection = 0

- *Acquisition*

« thorax HR »

Artères pulmonaires

- *Indications*

- Suspicion embolie pulmonaire
- Bilan d'hypertension artérielle pulmonaire
- Suspicion malformation artère veineuse

- *Paramètres techniques*

- Injection
 - 3.5 à 4 ml/sec
 - volume : 70 ml – 40 ml sérum physiologique

- *Acquisition*

- Bolus track avec ROI dans l'artère pulmonaire tronculaire
veine cave sup
- Mettre la Δ de treshold à

B 128 : ?

B 40 : 40 HU

B 64 : 60 HU

COU-Parathyroïde

- *Indications*

- Bilan d'hyperparathyroïdie

- *Paramètres techniques*

- Injection bi-phasique
 - 80 cc de contraste à 2cc/sec
 - délai 180 sec
 - volume : 40 cc de contraste à 2cc/sec + rinçage

- *Acquisition*

1. Spire à **35sec** après le début de la 1^{ère} injection partant de la carène vers le sommet des poumons

Position : bras derrière la tête

Paramètres : 16x0,75 ou 40x0,625 reconstructions millimétriques, filtre B

2. à la **fin de la 2^{ème} injection**, spire partant de la base du crâne vers les sommets pulmonaires

Position : bras le long du corps

Paramètres : 16x0,75 ou 40x0,625 reconstructions millimétriques, filtre B

SYNDROME CAVE SUPERIEUR

- *Paramètres techniques*

- Injection bi-brachiale (raccord en Y)
- PDC dilué 2/3-1/3
- 100 (50+50) à 4cc/sec – délai 35 sec

ou

- injection dans un seul bras
- 100ml contraste pur
- une spire à 35sec de l'os hyoïde → sous la carène
- une spire à 70sec de l'os hyoïde → bases pulmonaires

- *Acquisition*

Thorax 35 depuis l'os hyoïde jusqu'aux bases
Position : bras le long du corps

COU

- **Indications à blanc**

- Recherche de calcul salivaire
- Bilan de goitre
- Bilan de ronflements
- Syndrome d'Eagle, morphologie de l'os hyoïde
- Recherche de pathologie mandibulaire

- **Indications avec contraste**

- Bilan de masse cervicale
- Bilan de pathologie hypopharyngée ou laryngée

- **Paramètres techniques**

- injection bi-phasique afin d'obtenir une phase d'imprégnation et une phase vasculaire
 - 80cc à 2cc/sec
 - pause : 180 sec
 - 40cc à 2cc/sec
 - 30cc de physio
- acquisition à la fin de la 2ème injection

- **Acquisition**

- Surview de face incluant la base du crane et la jonction cervico-thoracique
- Protocole « cou » en respiration neutre et sans déglutir
- Si masse parotidienne, faire à blanc d'abord

Refaire une courte acquisition sur les cordes vocales et sinus piriformes en Valsalva et phonation si asymétrie de ces structures ou mise au point spécifique (raucité, asymétrie à la fibroscopie ,...)