

Radiologie ostéo-articulaire

I-INTRODUCTION :

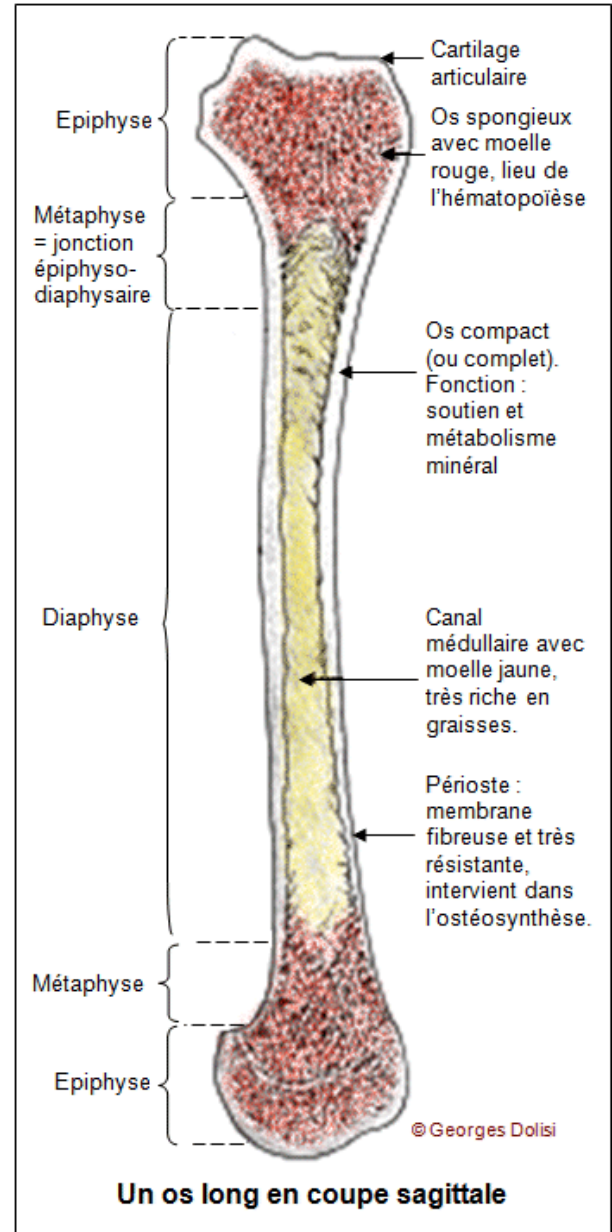
Pathologie très variée et touchant toutes les tranches d'Age, la première approche se fait par radiographie qui garde sa place primordiale.

II-TECHNIQUES ET RESULTATS :

- 1- Radiographie standard face et profil.
Permet l'étude de l'os et des articulations ainsi que les parties molles.
- 2- Echographie/doppler :
Etude des parties molles (abcès, infiltration hématome) et de la perméabilité des vaisseaux, guidage des ponctions et des infiltrations
- 3- TDM :
Permet une étude lésionnelle précise (densité limite extension).
Guidage des biopsies et du geste thérapeutique(infiltration).
- 4- IRM : meilleure étude tumorale ; extension, atteinte des ligaments, ménisques
- 5- Angiographie : peu indiquée.
- 6- Scintigraphie :
Sensible et non spécifique.
- 7- Biopsie radioguidée.

III RADIO-ANATOMIE NORMALE :

- 1- Aspect radiologique :
 - Radio-transparent : périoste, cartilage, graisse.
 - Radio-opaque : os corticale et spongieux.
- 2- Architecture osseuse :
 - Os long : diaphyse,métaphyse,épiphyse.
 - Os plat : corticale et médullaire



IV PATHOLOGIE OSSEUSE

1- Ostéopénie :

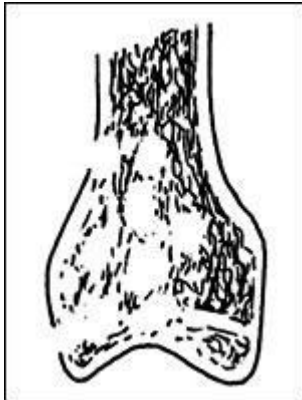
Raréfaction des travées avec amincissement des corticales.

Généralisée (ostéoporose,hyperparathyroïdie) ou localisée (immobilisation prolongée d'un membre).

Se complique de tassements vertébraux et de fracture.

2- Ostéosclérose :

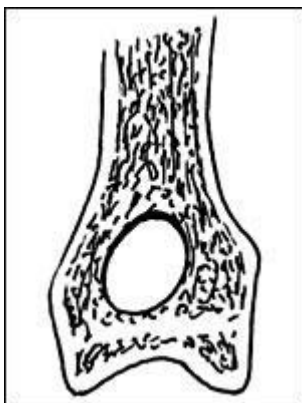
Condensation osseuse diffuse (PAGET) ou localisée (ostéome ostéite)



3- Lésion focale lytique :

Lacune maligne : limites floues contours irréguliers corticale rompue avec réaction périostée pluri-lamellaire rompue (tumeur maligne ou infection osseuse)

Lacune bénigne : limite nette avec des contours réguliers, condensation corticale régulière, réaction périostée pluri lamellaire non rompue (tumeur bénigne).



4- Réaction péri-ostée :

Membrane nourricière et protectrice réagissant aux différentes agressions tumorales, infectieuses ou dystrophiques en produisant du tissu osseux sous forme de feuillet qui se superpose.

Réaction pleine homogène : tumeur bénigne

Réaction spéculée ou pluri-lamellaire dans les tumeurs malignes et les infections aiguës

V PATHOLOGIE ARTICULAIRE :

1- Arthrite :

Soit mono ou polyarthrite :

Pincement de l'interligne articulaire + épanchement articulaire + épaissement des parties molles + déminéralisation et géodes sous chondrales

2- Arthrose :

Pincement + géodes sous chondrales + ostéophytes

IV PATHOLOGIE RACHIDIENNE

Spondylodiscite

Pincement discal +modification structurale de la vertèbre +trouble de la statique +lésions de reconstruction +abcès des parties molles para-vertébrale.