

Matériel et méthodes: Les patients qui ont subi une CT et une IRM abdominale avec un produit de contraste en 2017 ont été suivis. Les patients présentant la cirrhose du foie connue ont été inclus dans l'étude. Les patients présentant un foie biologique et imagistique normale ont été également inclus. Les patients présentant des lésions hépatiques focales autres que les kystes biliaires et les hémangiomes typiques ont été exclus. On a également exclus les patients dont les antécédents cliniques sont incomplètement connus. Les images ont été réévaluées ensuite par un médecin expérimenté en imagerie abdominale et par un médecin résident, indépendamment l'un de l'autre et sans connaître le diagnostic du patient. La sensibilité et la spécificité de l'imagerie en coupe (TDM et IRM) dans le diagnostic de la cirrhose du foie ont été évaluées.

Résultats: 198 patients, 125 avec un foie normal et 73 avec cirrhose hépatique ont été inclus dans l'étude. La sensibilité dans le diagnostic de la cirrhose du foie était de 95% pour le médecin expérimenté en imagerie digestive et de 91% pour le médecin résident, alors que la spécificité était de 98% et 88%, respectivement.

Conclusions: L'imagerie sectionnelle a une bonne précision dans le diagnostic de la cirrhose du foie. L'exactitude du diagnostic dépend de l'expérience de l'examineur.

Mots-clés: cirrhose hépatique, diagnostic différentiel, examen CT et IRM, imagerie sectionnelle.

Le rôle de l'imagerie dans le diagnostic différentiel des lésions focales hépatiques

Caraiani Cosmin

Université de Médecine et de Pharmacie "Iuliu Hatieganu", Cluj-Napoca, Roumanie

Auteur correspondant: ccaraiani@yahoo.com

Introduction: La détection des lésions hépatiques est souvent constatée après une échographie. Le rôle de l'imagerie avec injection de produit de contraste est de caractériser et de différencier les formations focales hépatiques. Le but de cette étude était d'évaluer la sensibilité et la spécificité de l'imagerie en coupe (TDM et IRM) dans le diagnostic différentiel de la formation hépatique focale.

Matériel et méthodes: Les patients qui ont effectué CT et IRM abdominal avec substance de contraste en 2017 ont été suivis. Les patients avec des lésions focales hépatiques confirmées histologiquement ou par une surveillance en temps ont été inclus dans l'étude. Il y avait des patients exclus, ceux qui étaient sans diagnostic histologique et qui n'ont pas été suivis cliniquement et à l'aide de l'imagerie.

Résultats: 158 lésions hépatiques focales ont été incluses dans l'étude chez 134 patients. La sensibilité au CT ou à l'IRM dans le diagnostic des lésions focales hépatiques était de 94% et la spécificité de 92,5%. La précision du diagnostic différentiel bénin / malin était de 98,3%.

Conclusions: L'imagerie sectionnelle a une bonne précision dans le diagnostic différentiel des formations focales hépatiques. La précision du diagnostic différentiel bénin / malin est très bonne.

Mots-clés: lésions hépatiques focales, diagnostic différentiel, examen CT et IRM.

Évaluation échocardiographique de l'hypertension artérielle pulmonaire dans les cardiopathies congénitales

*Maliga Oxana¹, Rotaru Natalia¹, Repin Oleg², Corcea Vasile², Guzgan Iurie²

¹Département de radiologie et d'imagerie, Université d'État de médecine et de pharmacie "Nicolae Testemitanu",

²Département de chirurgie cardiaque, Hôpital clinique républicain (SCR) "Timofei Mosneaga",
Chisinau, République de Moldavie

*Auteur correspondant: oxatol@gmail.com

Introduction: L'hypertension artérielle pulmonaire (HTAP) chez les patients atteints de cardiopathies congénitales (CC) reste le déterminant le plus important de la morbidité et de la mortalité périopératoires et de la survie postopératoire sur une longue période de temps. Le but de cette étude était d'estimer les possibilités de l'échographie cardiaque dans l'évaluation de l'hypertension artérielle pulmonaire.

Matériel et méthodes: 210 patients présentant une communication inter-ventriculaire et opérés dans le département de chirurgie cardiaque de 2012 à 2015. L'estimation de la pression systolique dans le ventricule droit (PSVD) et de la pression moyenne dans l'artère pulmonaire (PMAP) a été réalisée avant l'opération et à J2 postopératoire.

Résultats: Le niveau de HTAP a été estimé chez tous les patients. La PSVD moyenne a diminué de 45,56±1,74 mm Hg (de 100 à 33 mm Hg), à 31,93±0,89 mm Hg (p<0,001) (dans 91% des cas – corrélation complète avec les données de cathétérisme cardiaque). La PMAP (calculé chez 30 patients) préopératoire: 51,13±3,33 mm Hg (de 80 à 24 mm Hg), postopératoire: 40,5±7,67 mm Hg (p<0,001).

Conclusions: Le degré de l'HTAP a été évalué chez tous les patients par une des trois méthodes suivantes: utilisation d'un jet régurgitant à travers la valve tricuspide, régurgitation de la valve artérielle pulmonaire (AP) ou gradient de jet à travers la CIV. Les résultats conformes à ceux appréciés directement. Exceptions: sténose de l'AP; calcul de PSVD chez les patients ayant le canal auriculo-ventriculaire complet ou le ventricule unique.

Mots-clés: hypertension artérielle pulmonaire, échographie cardiaque, cardiopathie congénitale.