



# **IMAGERIE DU MEDIASTIN**

## **Partie 2**

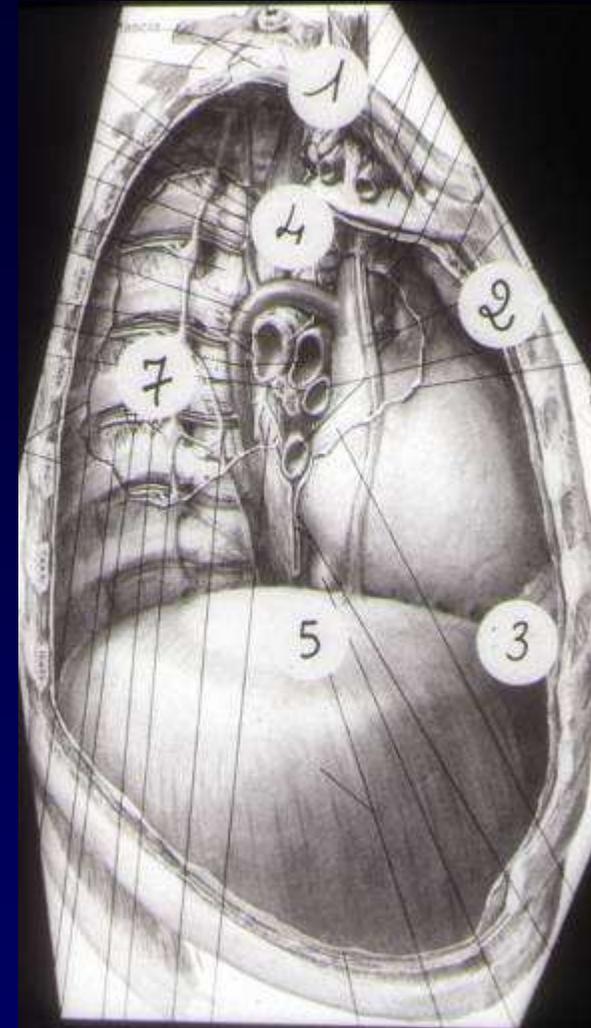
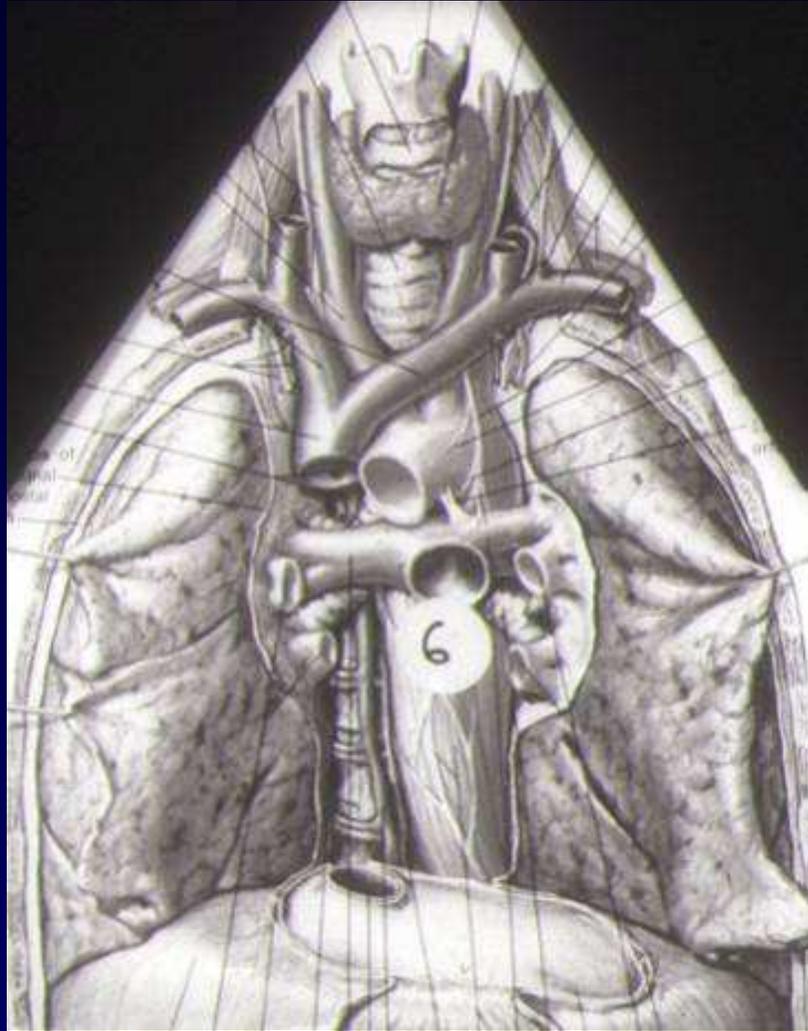
**UNE DEMARCHE  
DES COMPARTIMENTS  
DES COMPORTEMENTS  
UN FIL D'ARIANE**

10 Idées - 10 recettes

**Jacques GIRON – Pierre FAJADET (2008)**



## 7 ) compartiments ou loges



1 : DEFILE CERVICO – THORACIQUE

2 : ESPACE RETRO – STERNAL THYMIQUE

3 : ESPACE PERI- CARDO-PHRENIQUE

4 : LOGE LATERO – TRACHEALE D ( DE BARETY )

5 : ESPACE INFRA MEDIASTINAL

6 : ESPACE SOUS CARINAIRE

7 : ESPACE MEDIASTINAL POST ( GOUTTIERES)

Selon HEITZMAN



INJECTER TOUJOURS AU BRAS GAUCHE

loge thymique , espace rétro sternal-pré -vasculaire



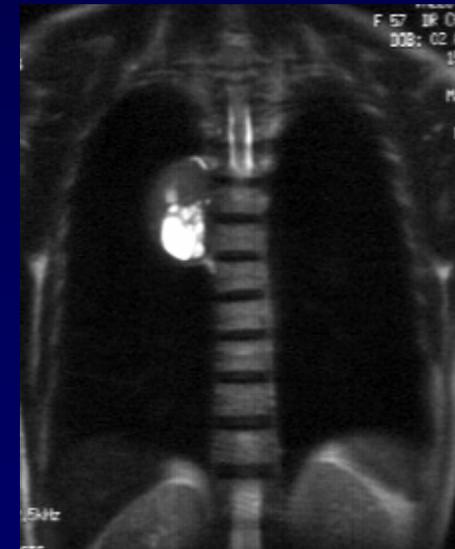
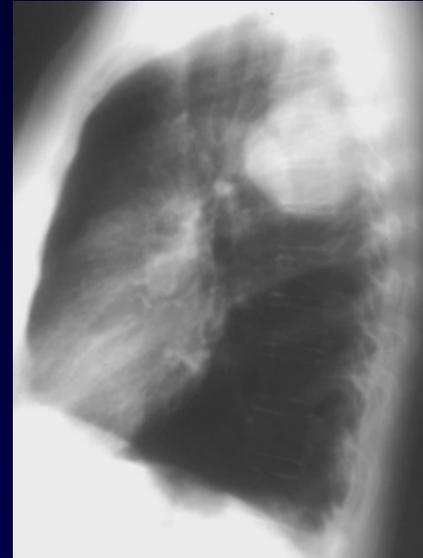
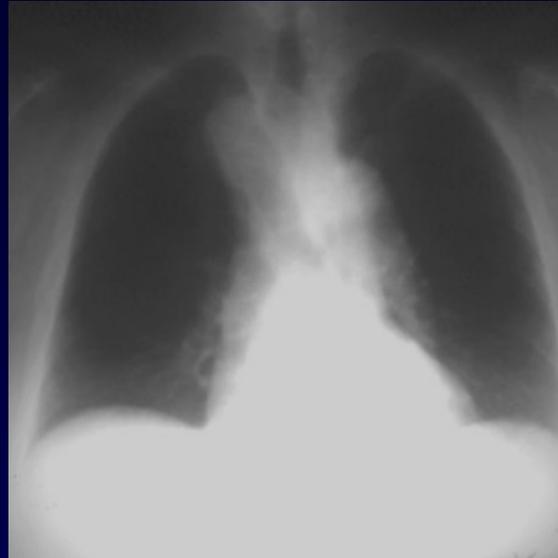
## **Med post : neurogène**

**Enfant : malin**

**Adulte : bénin**

**neurofibrome /soma**

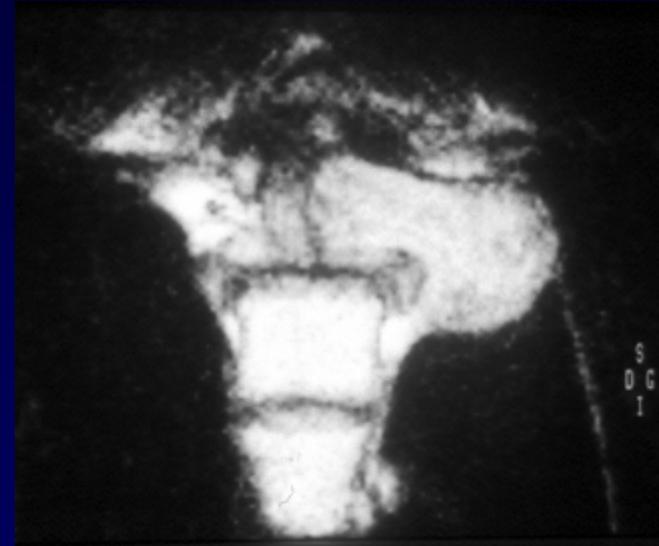
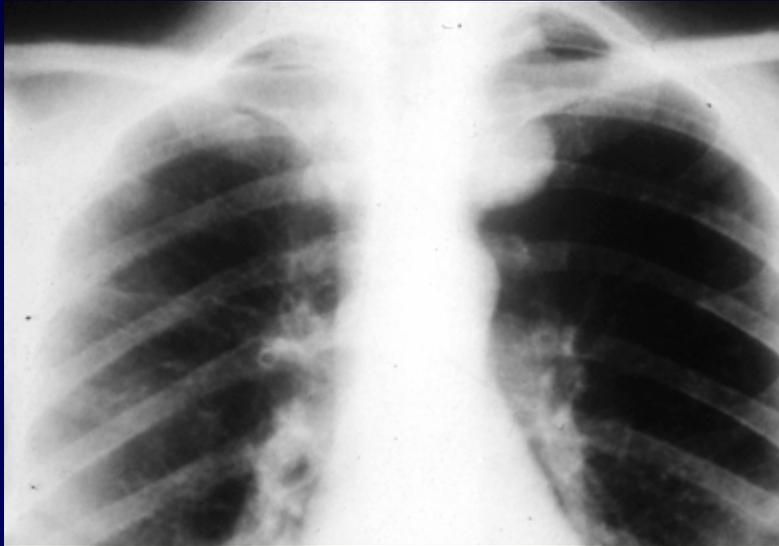
**schwannome/trou-de conjugaison**



**MASSE MEDIASTINALE / GOUTTIERE SUP D : SCHWANNOME**



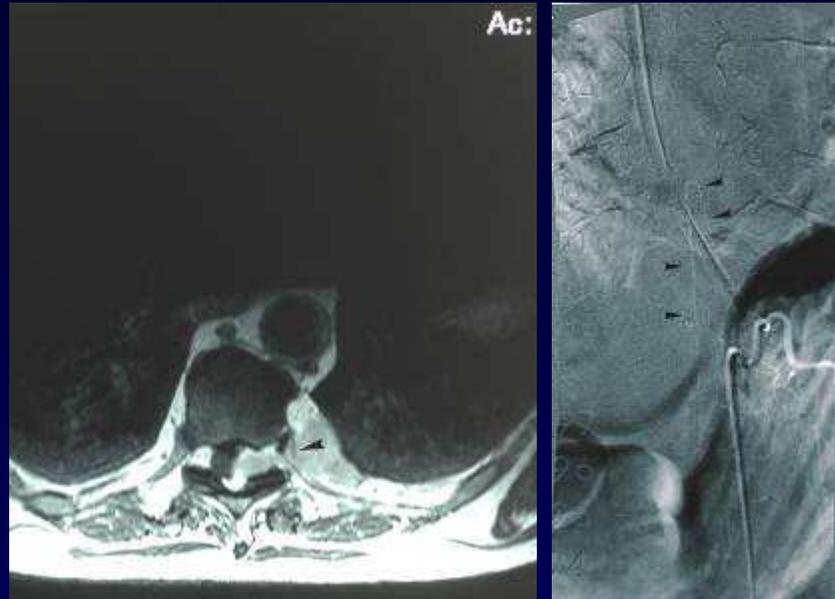
**AU DEFILE : ANT et POST SUPERPOSES car ...étroit**



**NEURINOME DU DEFILE CERVICO - THORACIQUE**



# SCHWANNOMES – REPERAGE PRE – CHIRURGICAL DE L'ART . D' ADAMKIEWICZ



PAR ARTERIOGRAPHIE

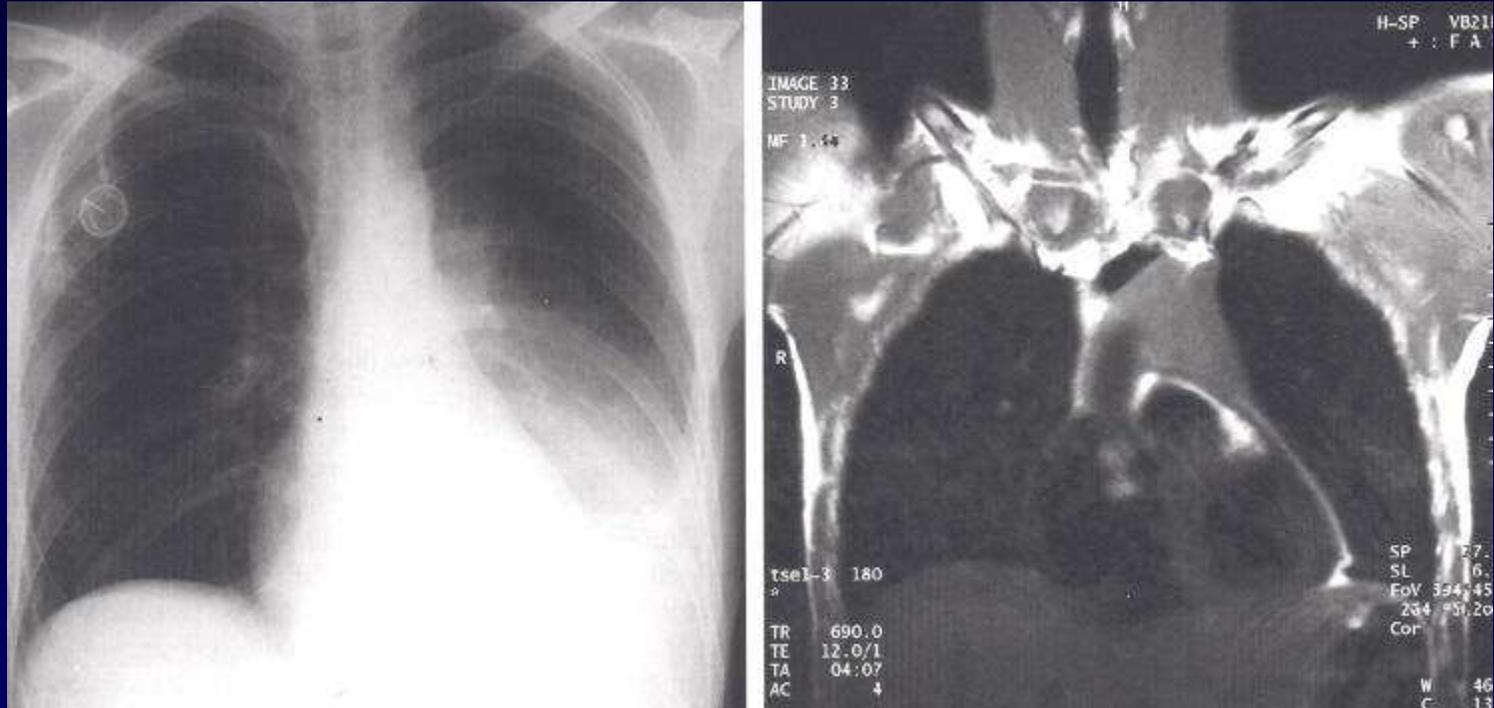


PAR ANGIO T D M

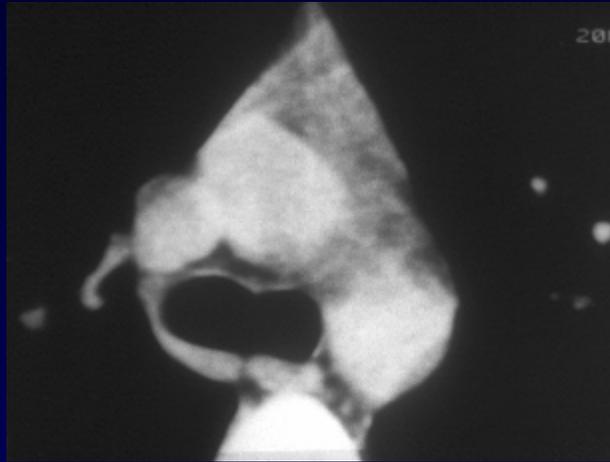


**MED ANT: THYMOME – TERATOME LYMPHOME**

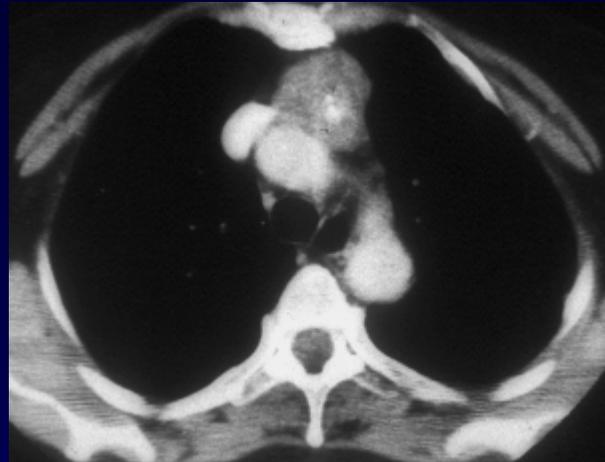
**MED SOUS CARINAIRE : kyste bronchogénique , A D P et ...O G**



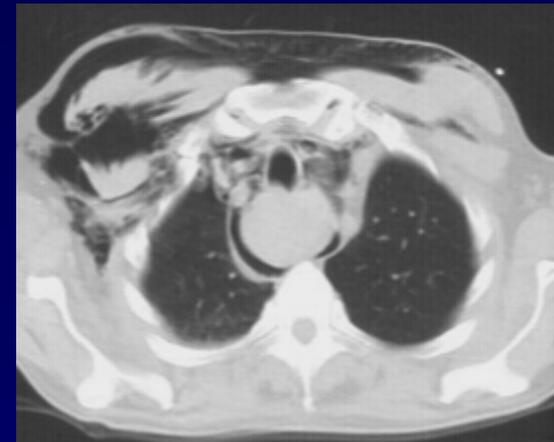
**MASSE MEDIASTINALE ANTERIEURE: THYMOME  
( SIGNE DU RECOUVREMENT HILAIRE )**



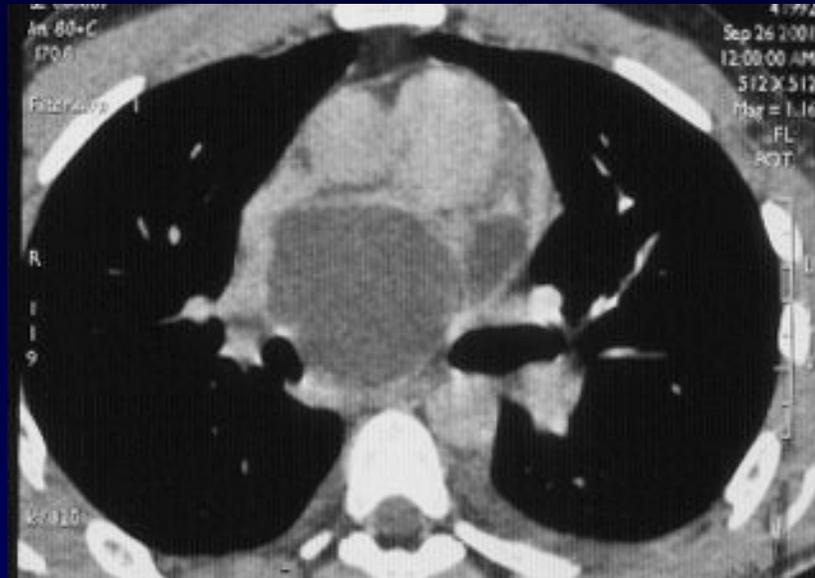
**THYMUS NORMAL**



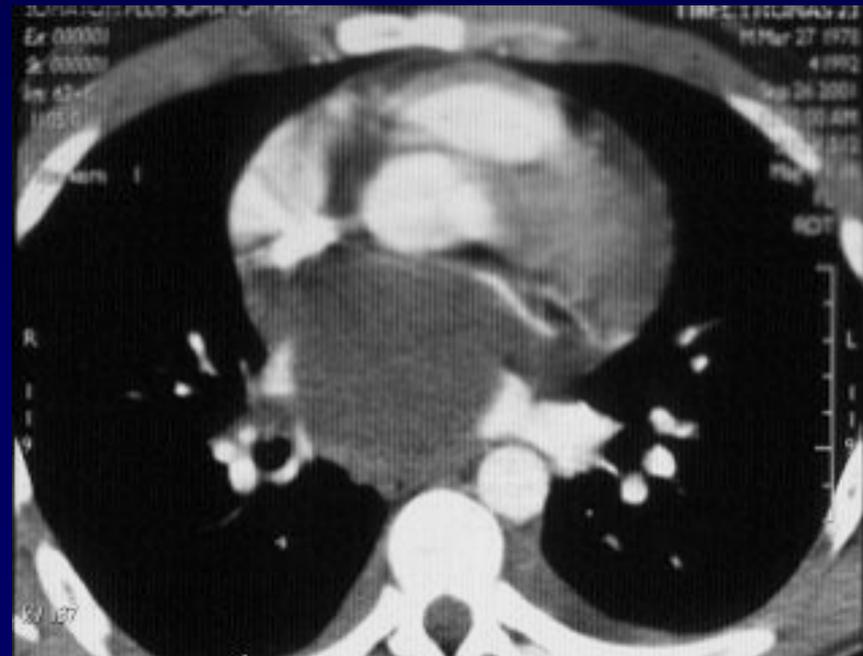
**TUMEUR THYMIQUE**



**GOITRE ECTOPIQUE  
PNEUMO-MEDIASTIN TRAUMATIQUE**



**KYSTE BRONCHOGENIQUE SOUS- CARINAIRE  
( TUMEUR A - VASCULAIRE )**



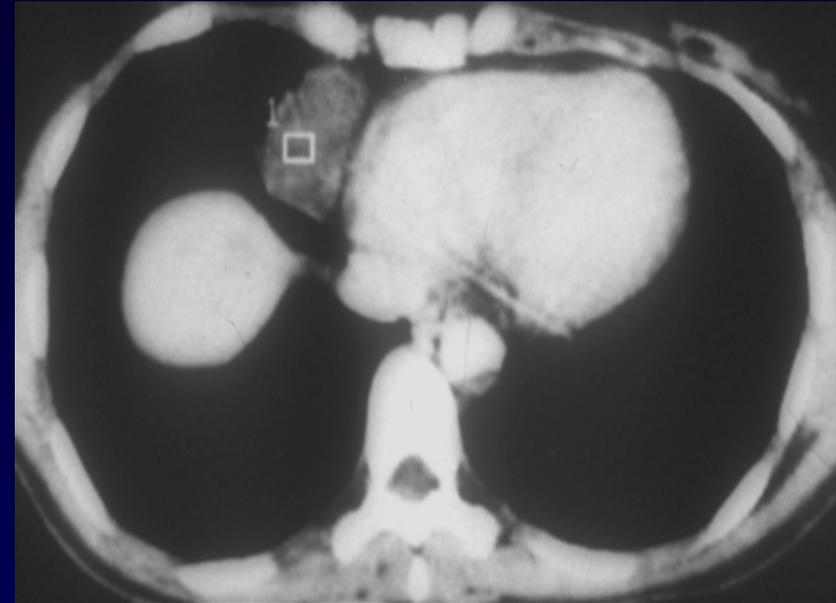
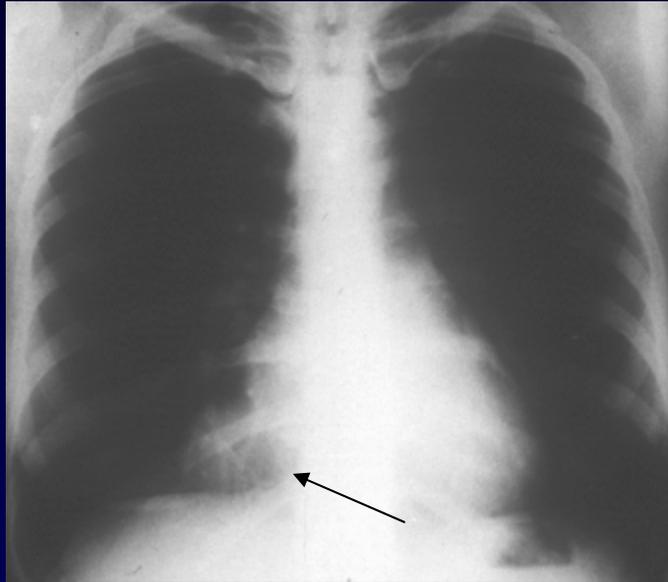


## 8) Comportement : densito et PCI en TDM « tissu » et Gado en IRM

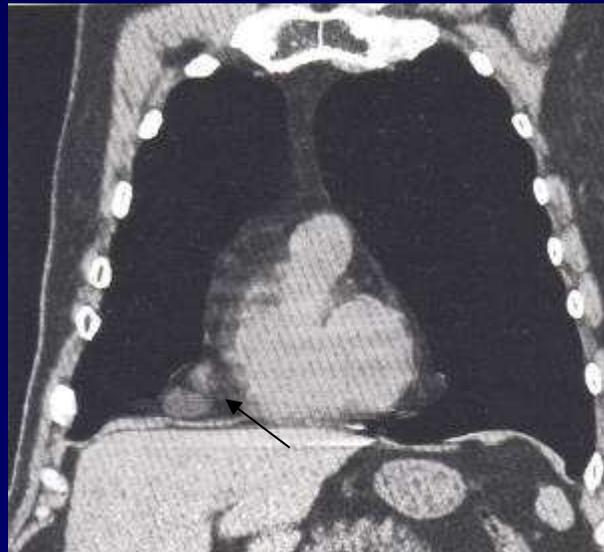
Liquide pur : kyste ...sinon « kystisé »

Graisse : pure ,mixte

·Tissu vascularisé ou non



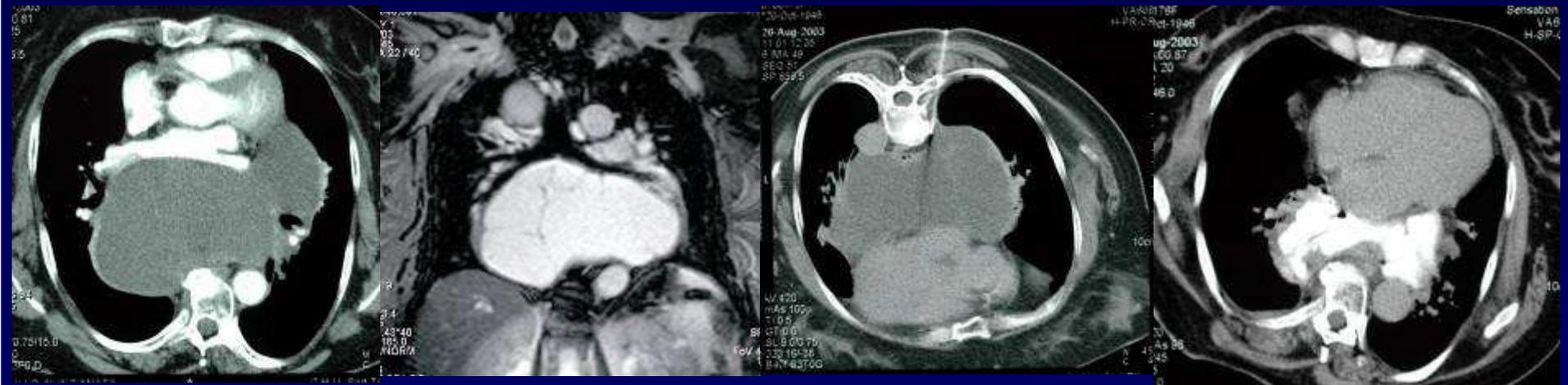
**KYSTE PLEURO - PERICARDIQUE ( A - VASCULAIRE - DENSITE LIQUIDE PUR)**



**A D P PERICARDO - PHRENIQUE**



## LYMPHANGIOME KYSTIQUE CERVICO – THORACIQUE : I R M – T2 , OPACIFICATION - THERAPEUTIQUE



## LYMPHANGIOME KYSTIQUE ...TENTATIVE DE TRAITEMENT PERCUTANE





Démarche diagnostique à double entrée : « compartiment-comportement ».

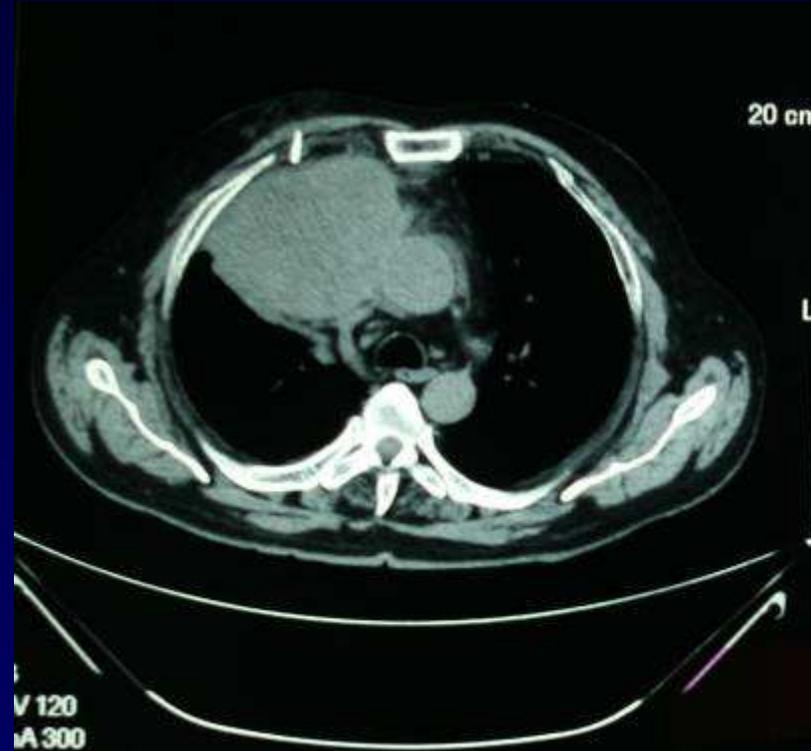
TOPOGRAPHIE	MÉDIASTIN ANTÉRIEUR	MÉDIASTIN MOYEN	MÉDIASTIN POSTÉRIEUR	VARIABLE OU DIFFUSE
DENSITÉ				
Graisseuse	Thymolipome		Neurofibrome	Lipome Tératome
Liquidienne	Kyste thymique Kyste pleurocardique	Kyste broncho- neuroentérique	Méningocèle	Kyste hydatique
Vasculaire		Ectasies veineuses et segment II aortique	Anévrisme aorte III descendante	Paragangliome Tumeur de Castelman
Tissulaire	Goitre Adénome parathyroïdien Thymome	Adénopathies Tumeurs œsophagiennes	Neurinome Neurofibrome	Adénopathies Mélanomes Carcinose-fibrose
Inclassable ou trompeuse		Kyste bronchogénique à densité élevée	Anévrisme thrombosé	

## COMPARTIMENTS / COMPORTEMENTS

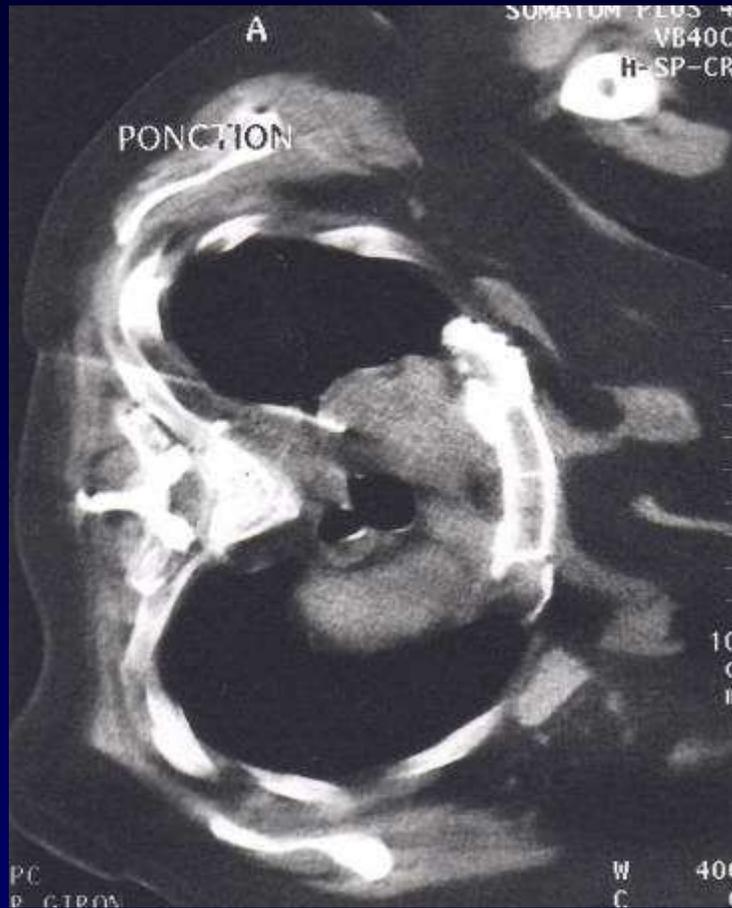


## 9 ) PBT :

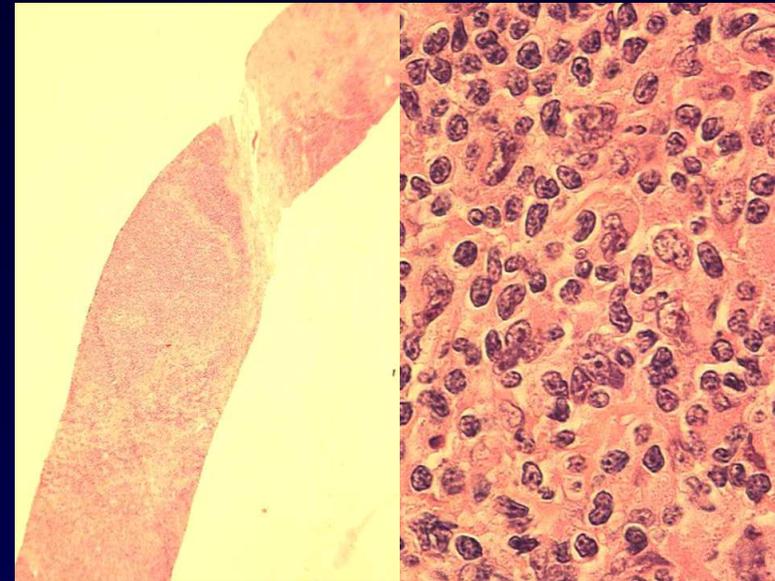
**chirurgie première que si NON lymphome prouvé  
et que si totalement extirpable**



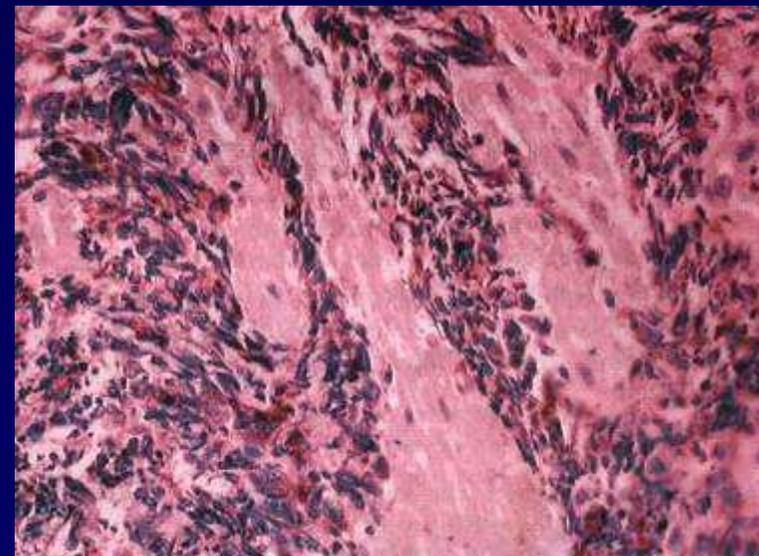
INEXTIRPABLE: THYMOME INVASIF/PERICARDE  
..... donc PBT



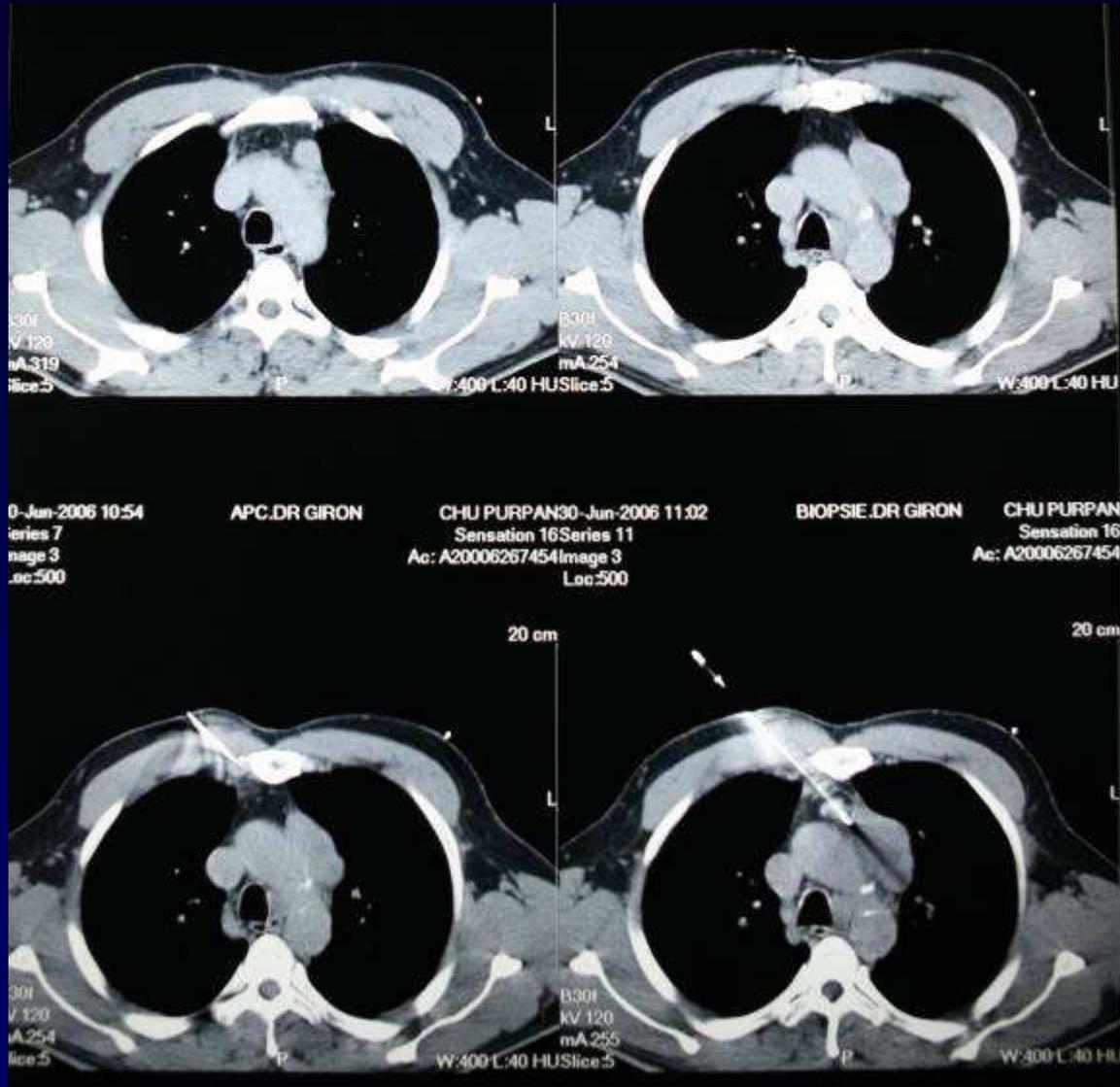
**PONCTION BIOPSIE MEDIASTINALE  
( PATHOLOGIE NON – CHIRURGICALE )**



**CAROTTE BIOPSIQUE ET LAME CYTOLOGIQUE**



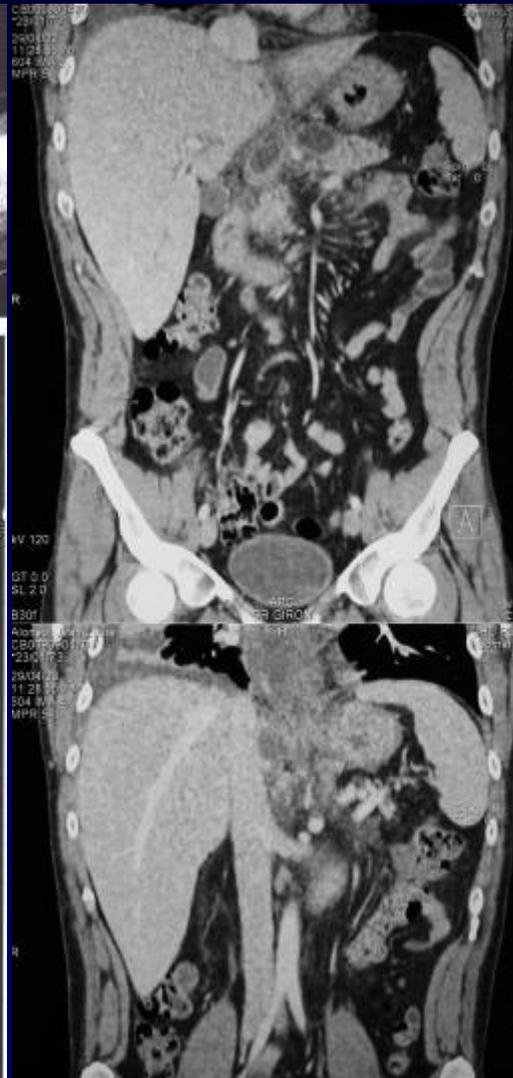
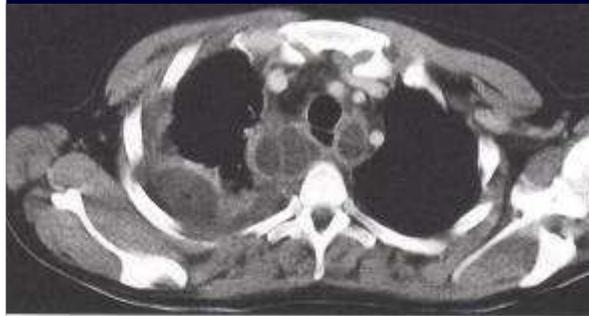
*Carcinome à petites cellules. Immunomarquage par la chromogranine A : marqueur fin, punctiforme ou d'aspect granuleux (chromogranine A x 40).*



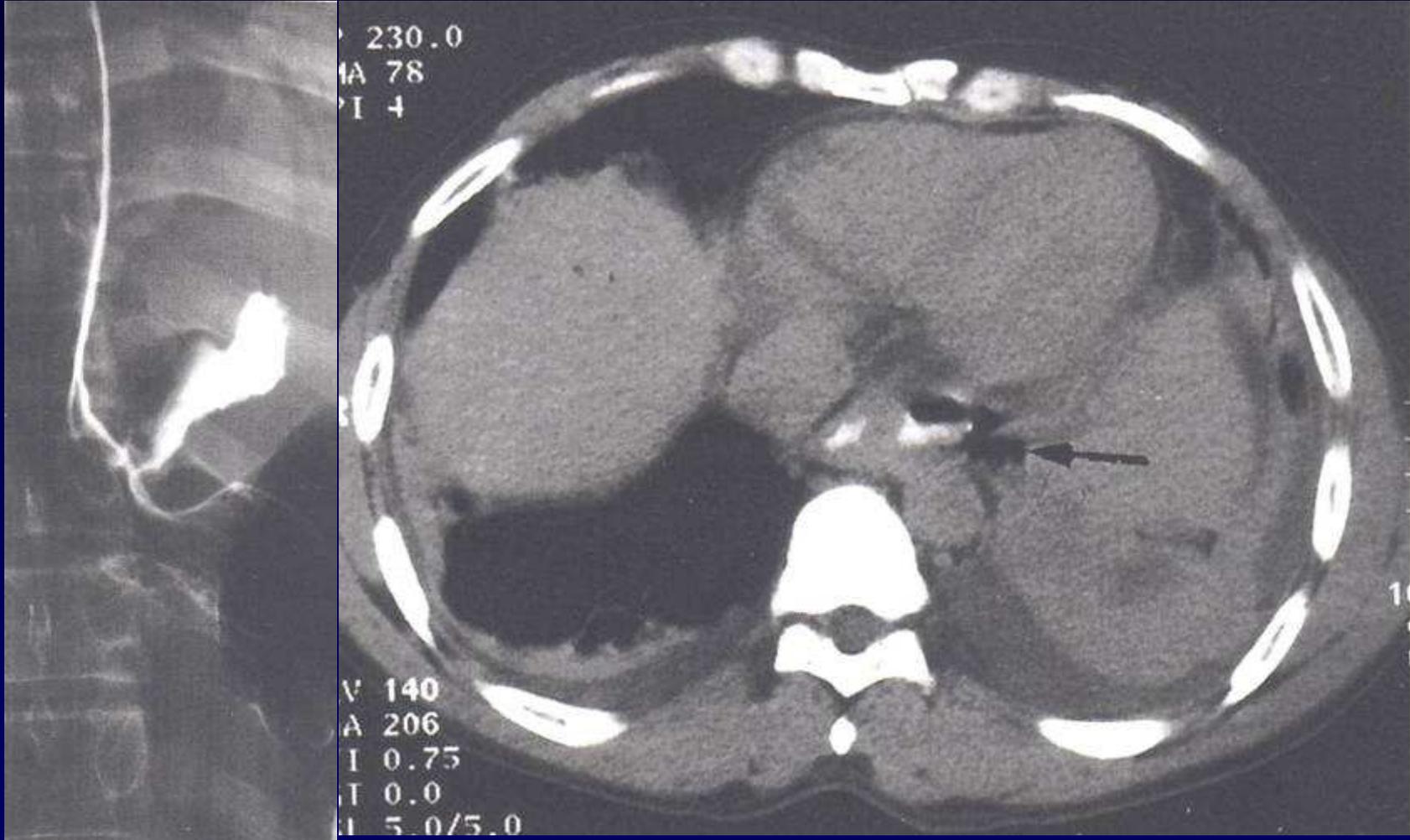
TRAJET ... CROISE



**10) Médiastinites**  
**Aigues**  
**BOERHAAVE**  
**Chroniques**



**MEDIASTINITE AIGUE LORS D'UNE PANCREATITE AIGUE**

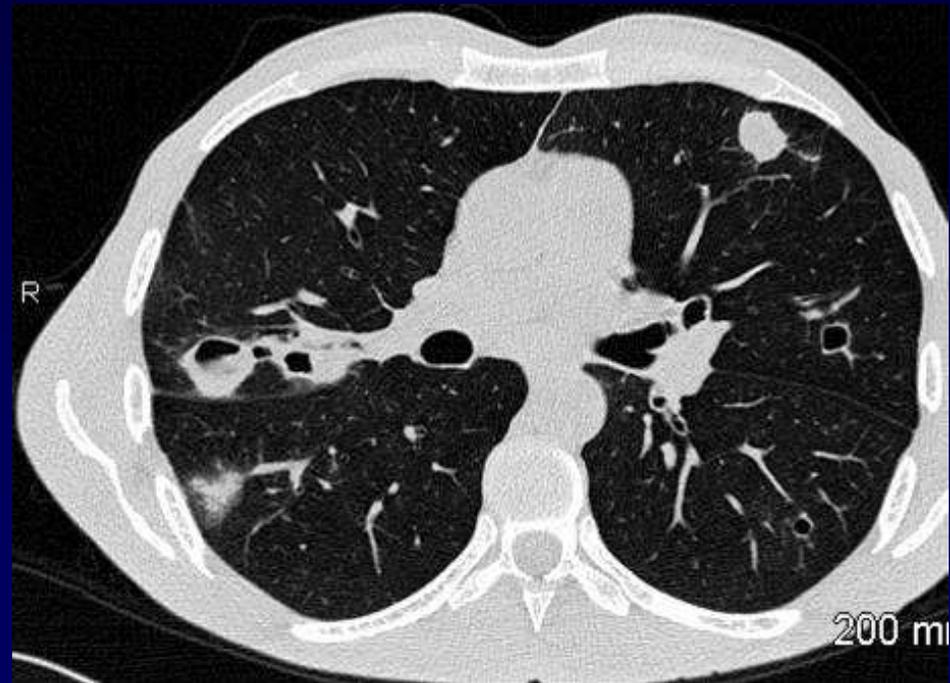
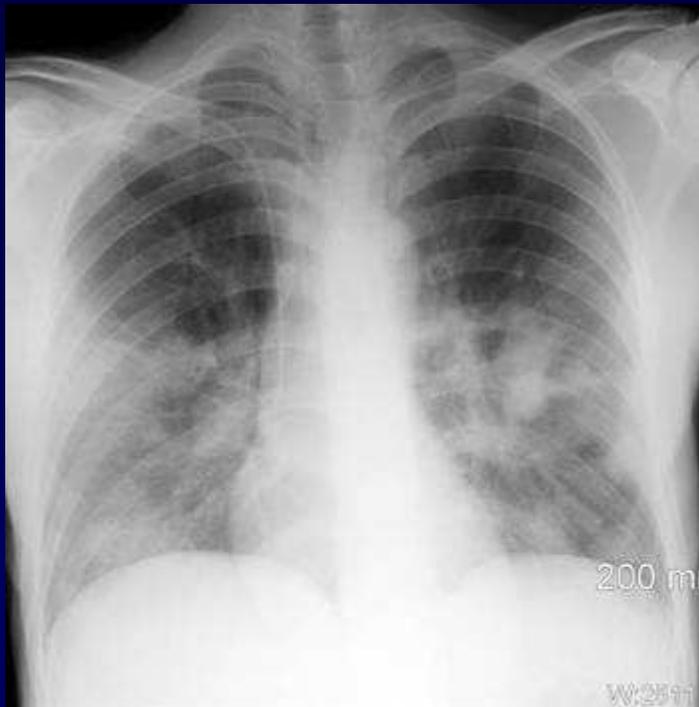


**SYNDROME DE BOERHAAVE**

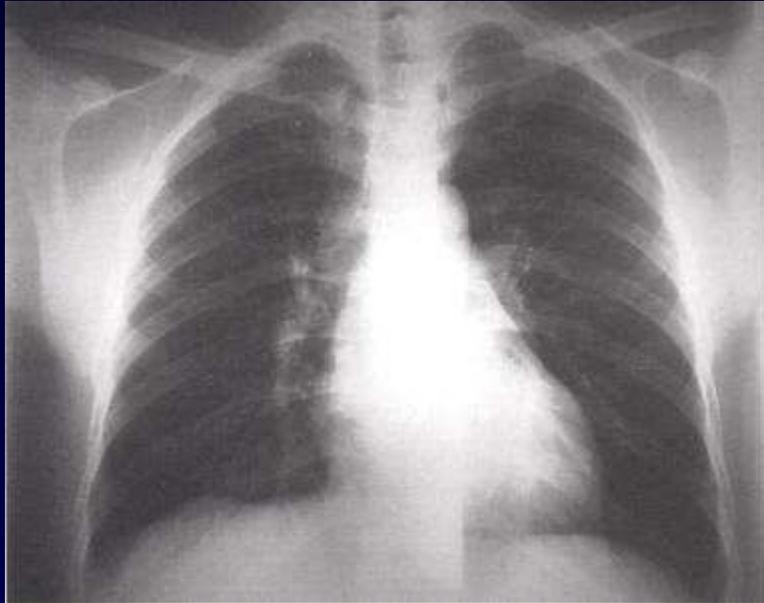


Médiastinite aiguë nécrosante descendante

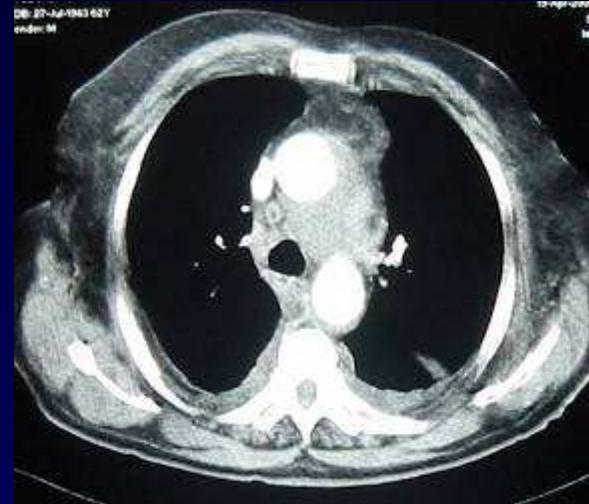
LUDWIG ,LEMIERRE : THROMBOSE JUGULAIRE



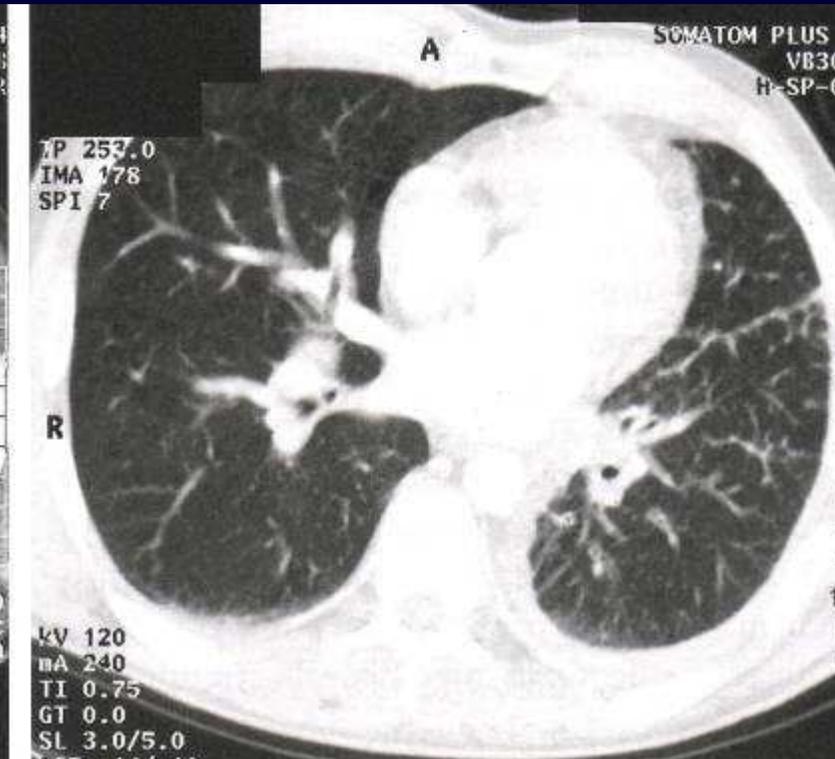
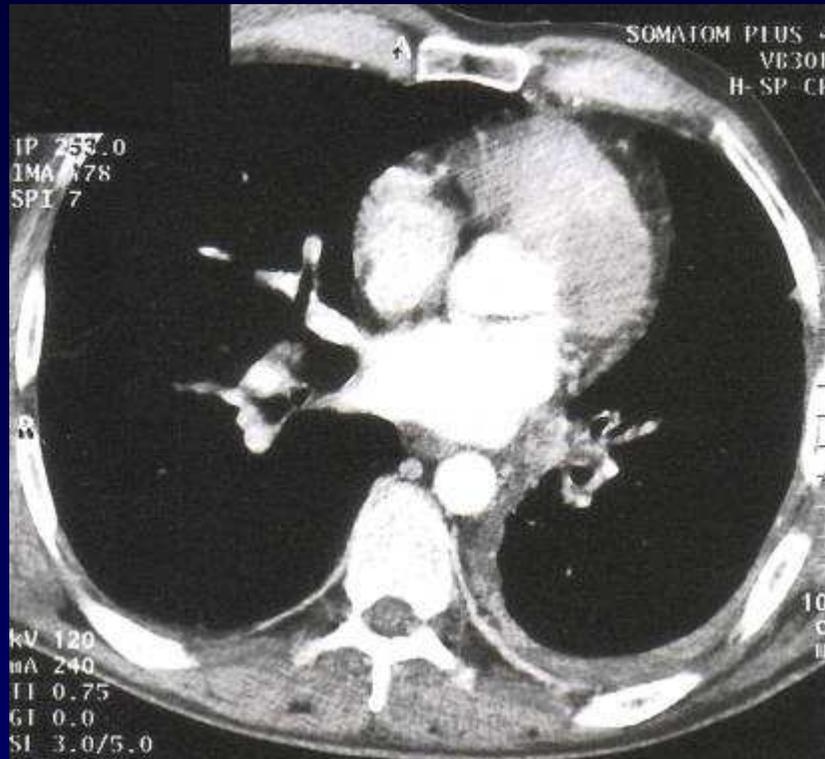
SEPTICO-PYO-HEMIE: LEMIERRE



**MEDIASTINITE CHRONIQUE TUBERCULEUSE ET SYNDROME CAVE  
.... RUPTURE DU STENT !**



FIBROSE MEDIASTINALE IDIOPATHIQUE ( ergot de seigle ?)



**MALADIE VEINO – OCCLUSIVE MEDIASTINALE POST OPERATOIRE  
(LIGATURE DES V P G)**



# 11) Syndrome cave

PROTOCOLE: BI mais ... UNI BRACHIAL... G! ... SUFFIT !  
deux passages: précoce : en même temps  
et tardif : 60 s



## Étiologies malignes du syndrome de la VCS.

---

Cancers bronchopulmonaires, en particulier à petites cellules

Lymphomes

Tumeurs invasives du médiastin antérieur (thymomes, tumeurs germinales)

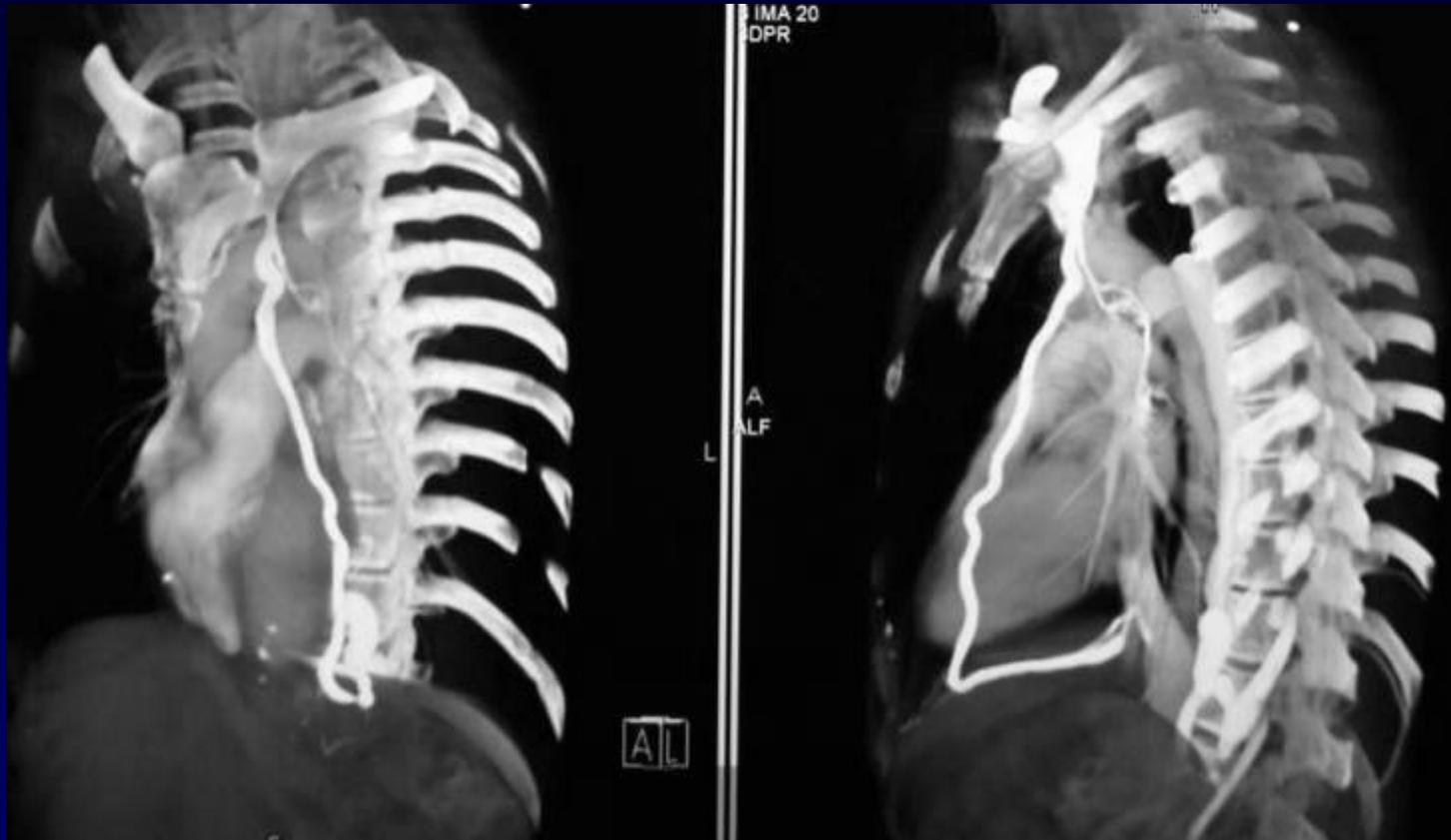
Métastases ganglionnaires

Tumeur neurogène (enfant)

Médiastinite néoplasique

Tumeur primitive de la VCS

---



LMNH TRAITÉ par RADIO THERAPIE



Étiologies bénignes du syndrome de la VCS.

MÉDIASTINITE CHRONIQUE	THROMBOSES	PSEUDO-TUMEUR VASCULAIRE
Tuberculose	Iatrogènes (cathéter, hyperalimentation ; sonde de pacemaker)	Anévrisme aortique
Histoplasmosse	Postopératoire (malformations cardiaques)	Fistule aortocave
Actinomycose	Vascularite (maladie de Behçet)	Dissection de l'aorte
Syphilis	Polyglobulie	Anévrisme congénital de la VCS
Post-irradiation	Idiopathie	
Méthysergide		
Idiopathique		
CAUSES DIVERSES	TUMEURS DU MÉDIASTIN	AFFECTIONS PÉRICARDIQUES
Traumatisme (hématome ; plaie veineuse)	Goitre	Myxome de l'oreillette droite
Silicose	Tératome bénin	Péricardite constrictive
Sarcoïdose	Kyste dermoïde	Épanchement péricardique
Ostéite claviculaire	Kyste bronchogénique	Rétrécissement mitral
Médiastinite aiguë (nocardia, germes pyogènes)	Lymphangiome kystique	
Pneumomédiastin sous tension		
Pneumothorax		

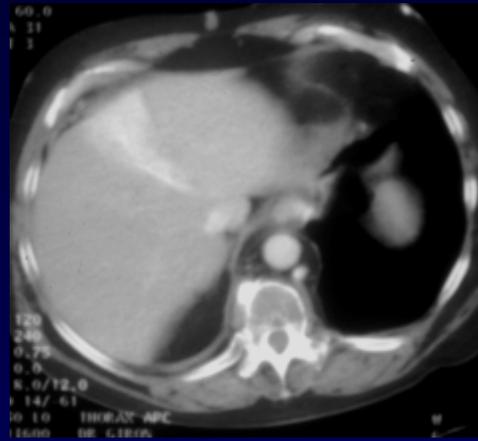
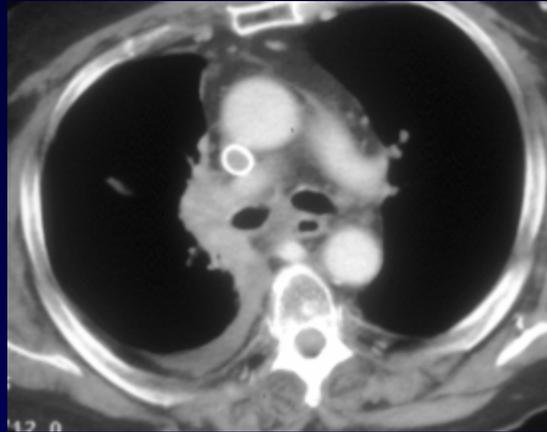


## PROTHESE CAVE

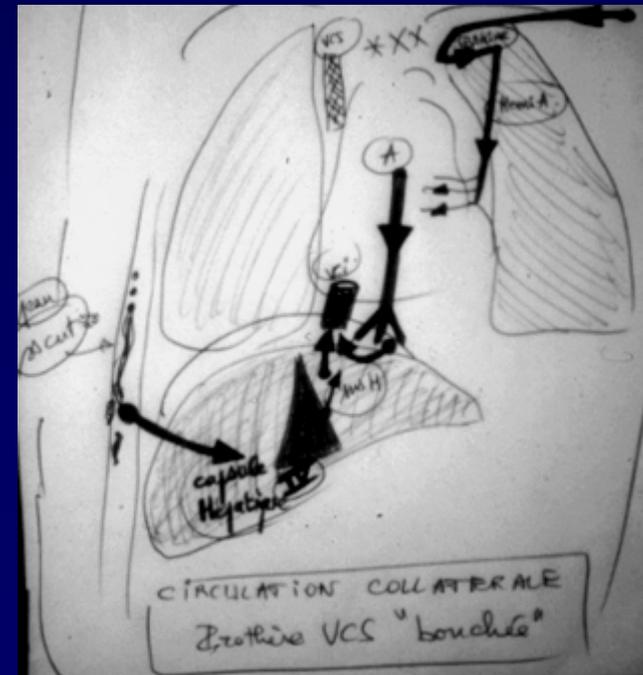
Auto – expansible

Quand ? Anaplasique après ... chimio

Qui ? Tous...Essayer...!



**CIRCULATION COLLATERALE ... PASSANT PAR LE FOIE (4)  
(THROMBOSE D' UN STENT CAVE )**

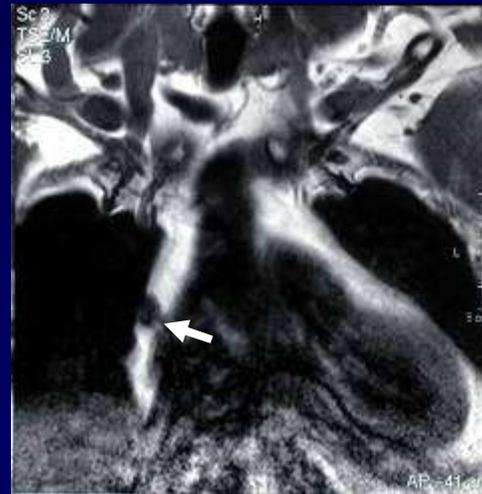
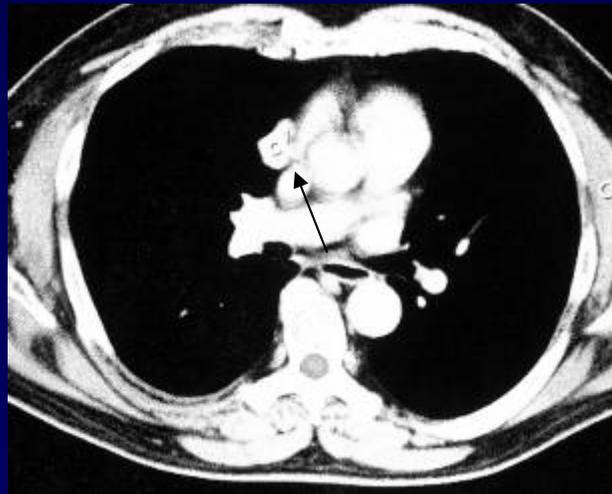
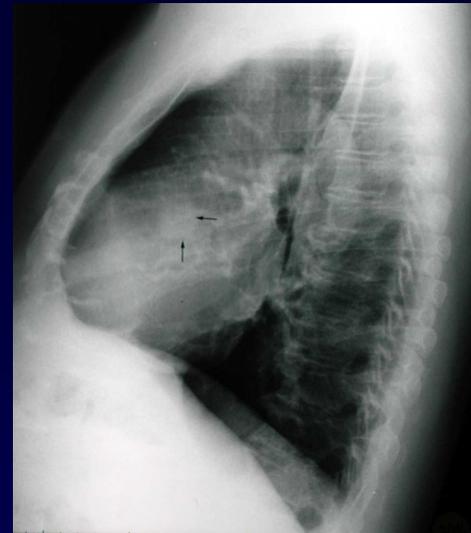




# Conclusion

Une démarche  
Un fil d'Ariane  
Compartiments  
Comportements

En savoir plus que ce que l'on voit !



**NEUROFIBROME DU NERF PHRENIQUE DROIT**