



Alexis LACOUT

Pierre-Yves MARCY

Jacques GIRON

SYNDROME NODULAIRE PULMONAIRE



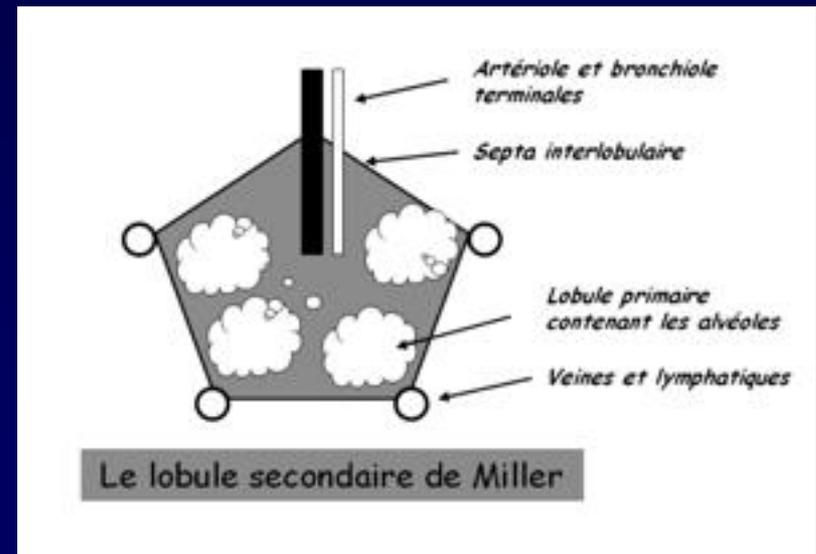
SYNDROME NODULAIRE PULMONAIRE

Micronodule < 6 mm

Nodule

Masse > 30 mm

Syndrome (micro) nodulaire





1. Répartition centrolobulaire

Régions sous pleurales préservées
Infectieux, PHS ...

2. Répartition lymphatique

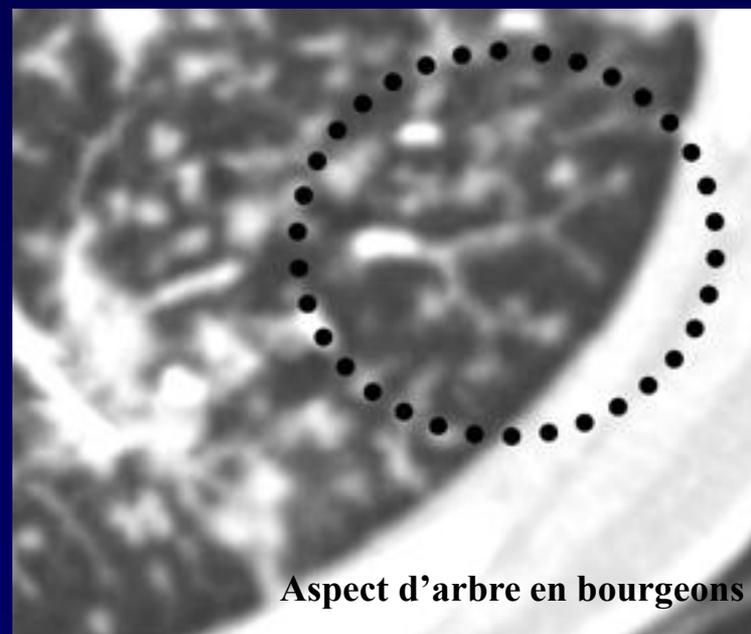
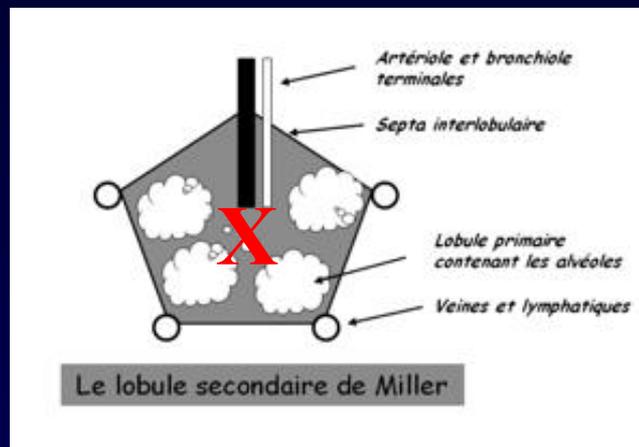
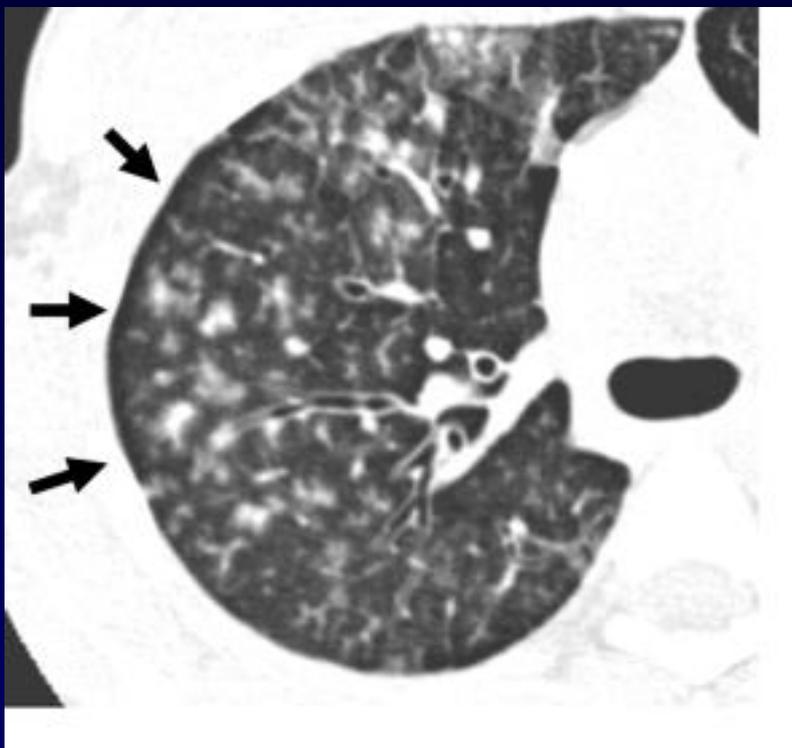
Régions sous pleurales et péribronchovasculaires
Sarcoïdose, lymphome, Lymphangite carcinomateuse ...

3. Répartition aléatoire

Métastases, miliaires BK ...



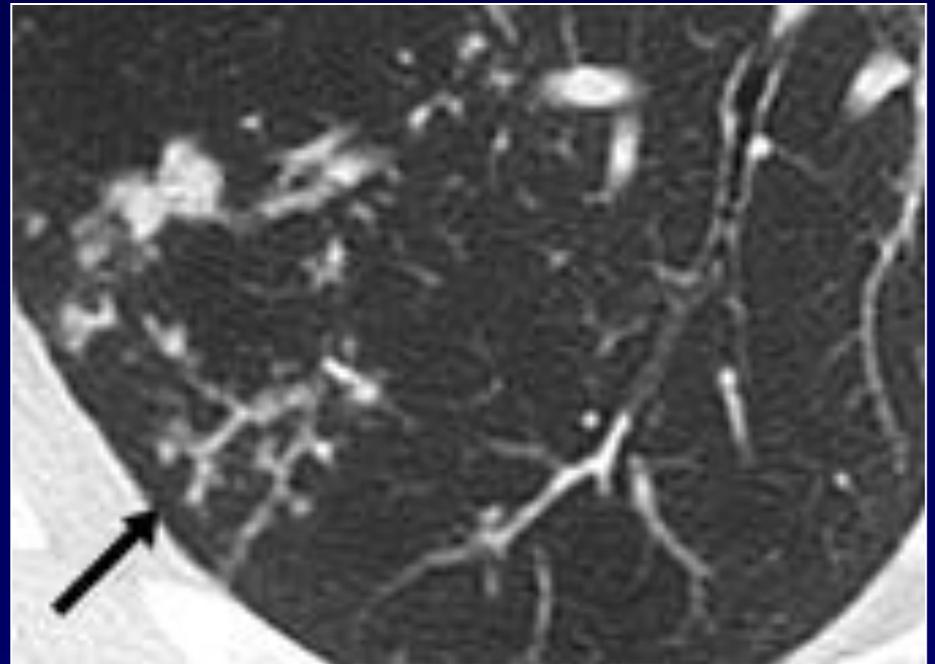
Répartition centrolobulaire





Arbre en
bourgeons =
Tree in bud

Bronchiolite cellulaire



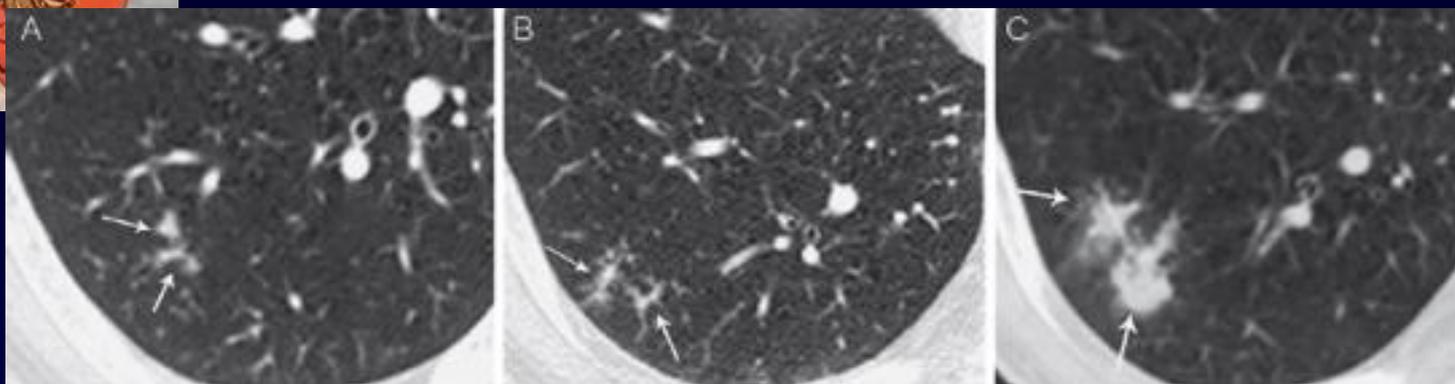


Figure 1. Serial CT scans of localized metastasis of pancreas cancer. A. Axial CT scan shows clustered small nodular lesions (arrows) of branching pattern in the right lower lobe. B. On follow-up CT scan obtained two months after A, the lesion demonstrates an increase in its extent (arrow) while keeping the same pattern of branching nodular lesions. C. On another follow-up CT taken four months after B, a marked increase in lesion extent (arrows) is shown.

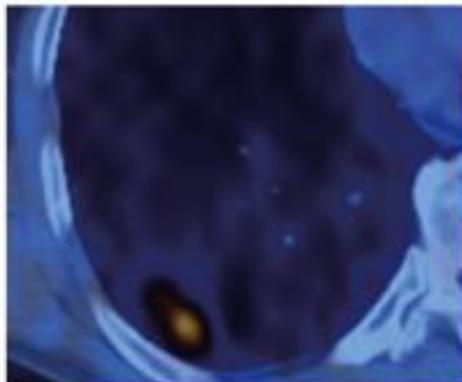
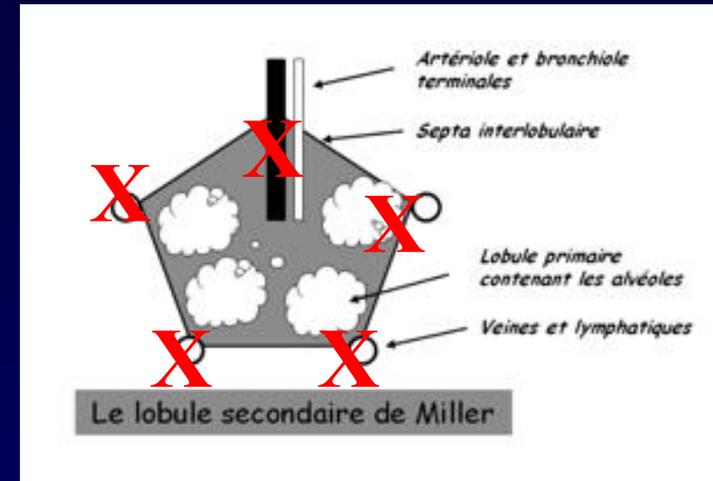
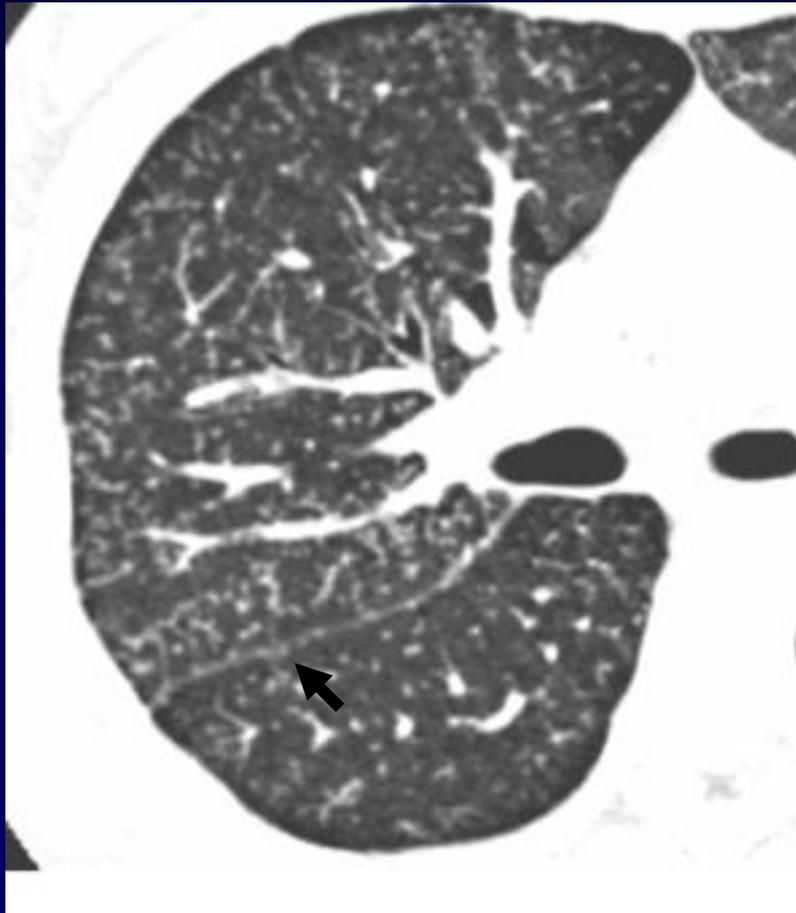


Figure 2. PET CT demonstrates heterogeneous FDG uptake of SUVmax of 4.7 within the increased lesion.

Dissémination
lymphatique – artérielle
pulmonaire (rare)

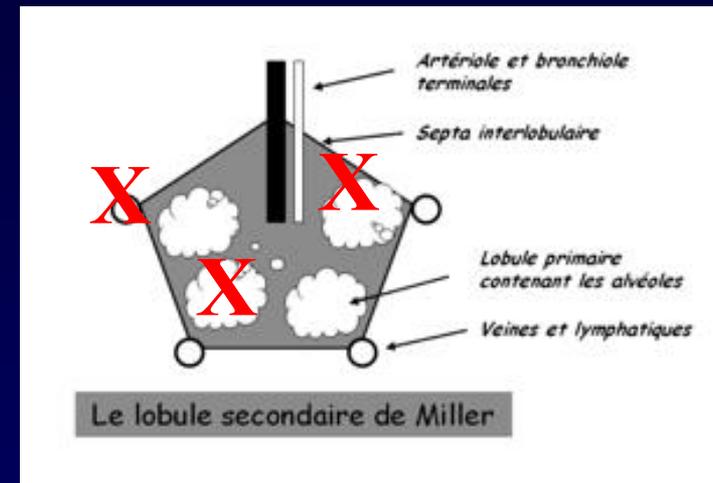
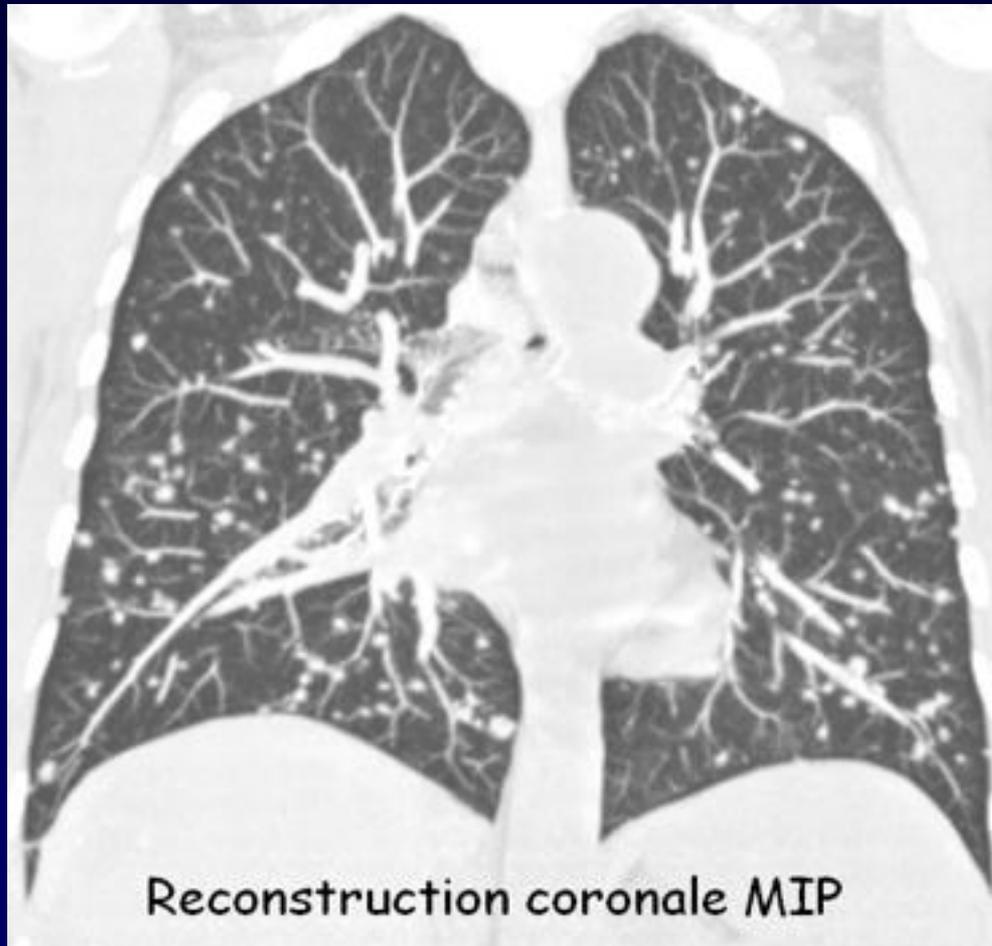


Répartition lymphatique





Répartition aléatoire



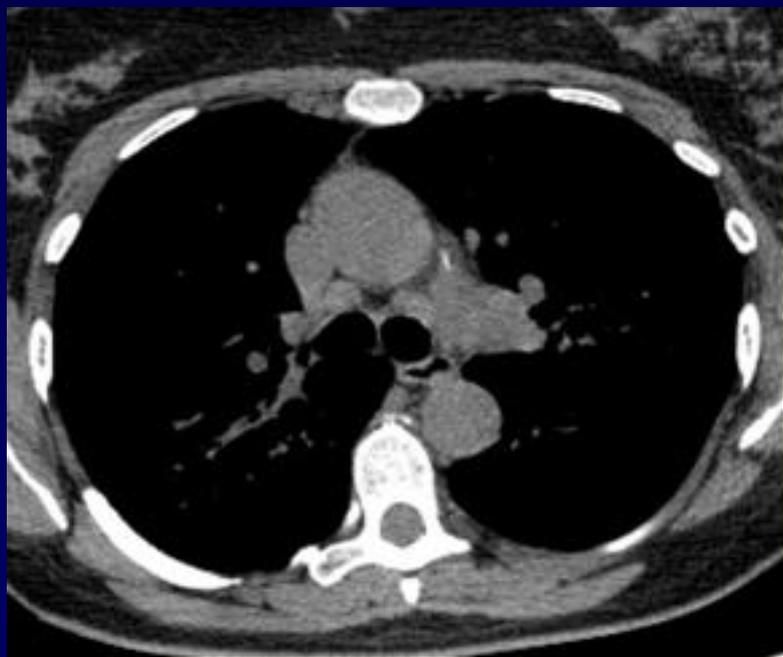


Femme de 54 ans

Aurait une polyarthrite séropositive traitée









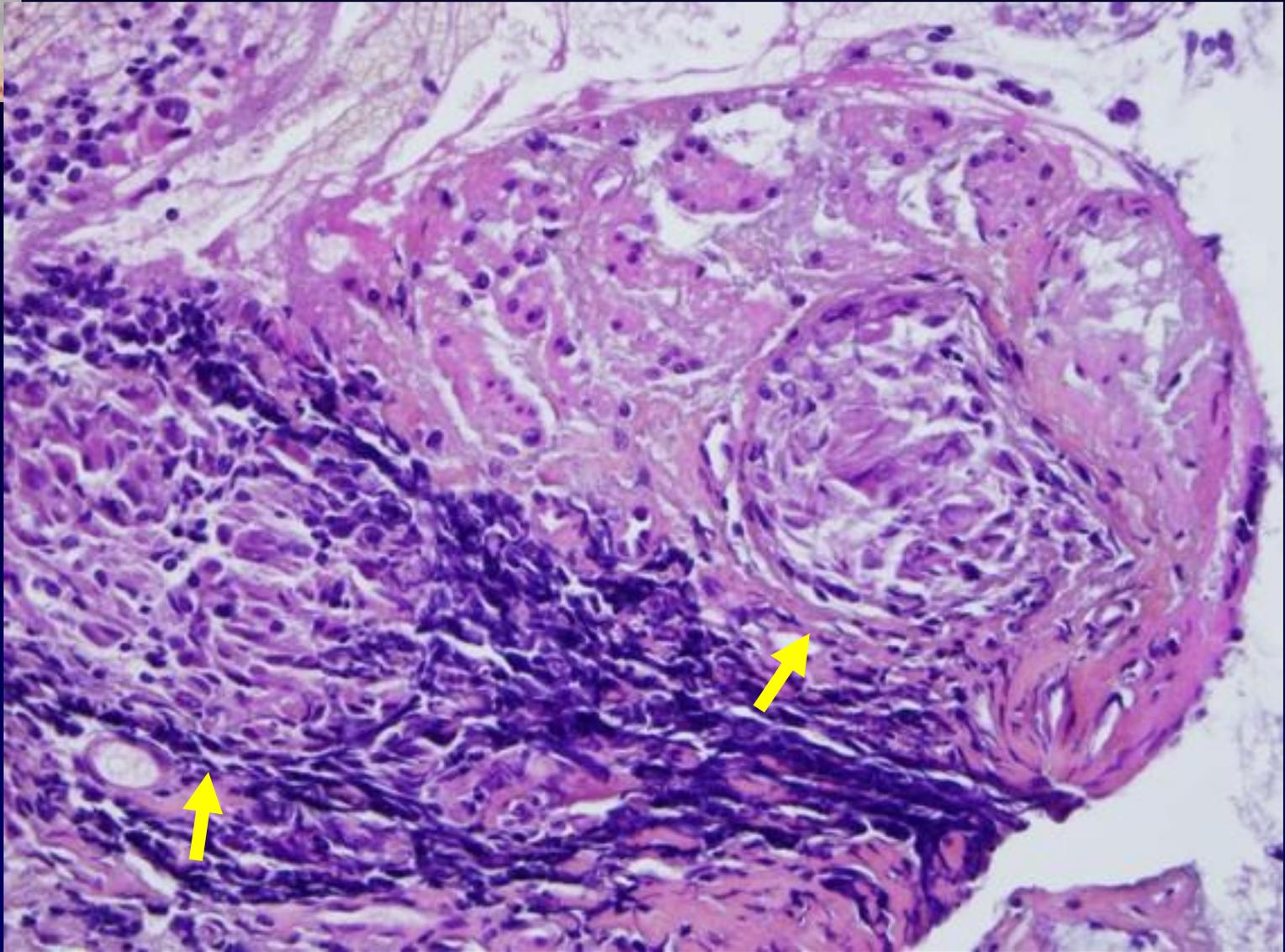


Diagnostic ?

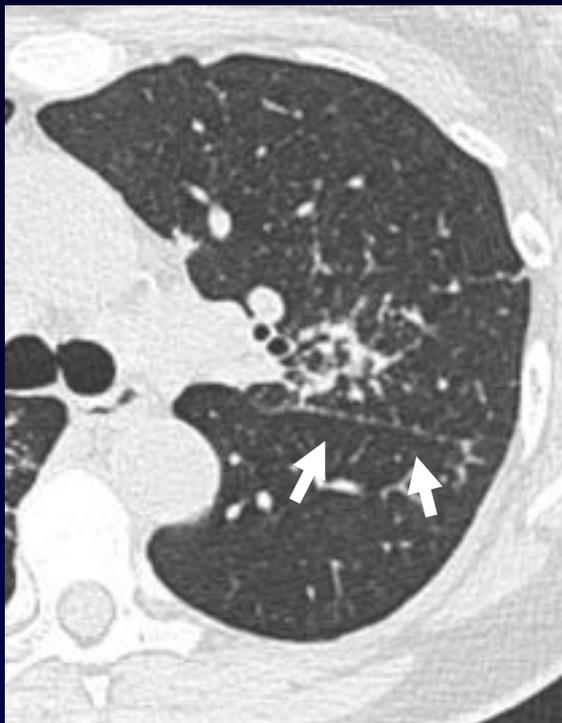


Diagnostic

SARCOÏDOSE (Avec preuve histologique = Granulome)



Granulomes



Syndrome micronodulaire à **disposition lymphatique** : atteinte électivement **scissurale** (flèches), et **péri-bronchovasculaire** (cercle) ; gros épaissement péri-broncho-vasculaire dans le lobe moyen (tête de flèche)

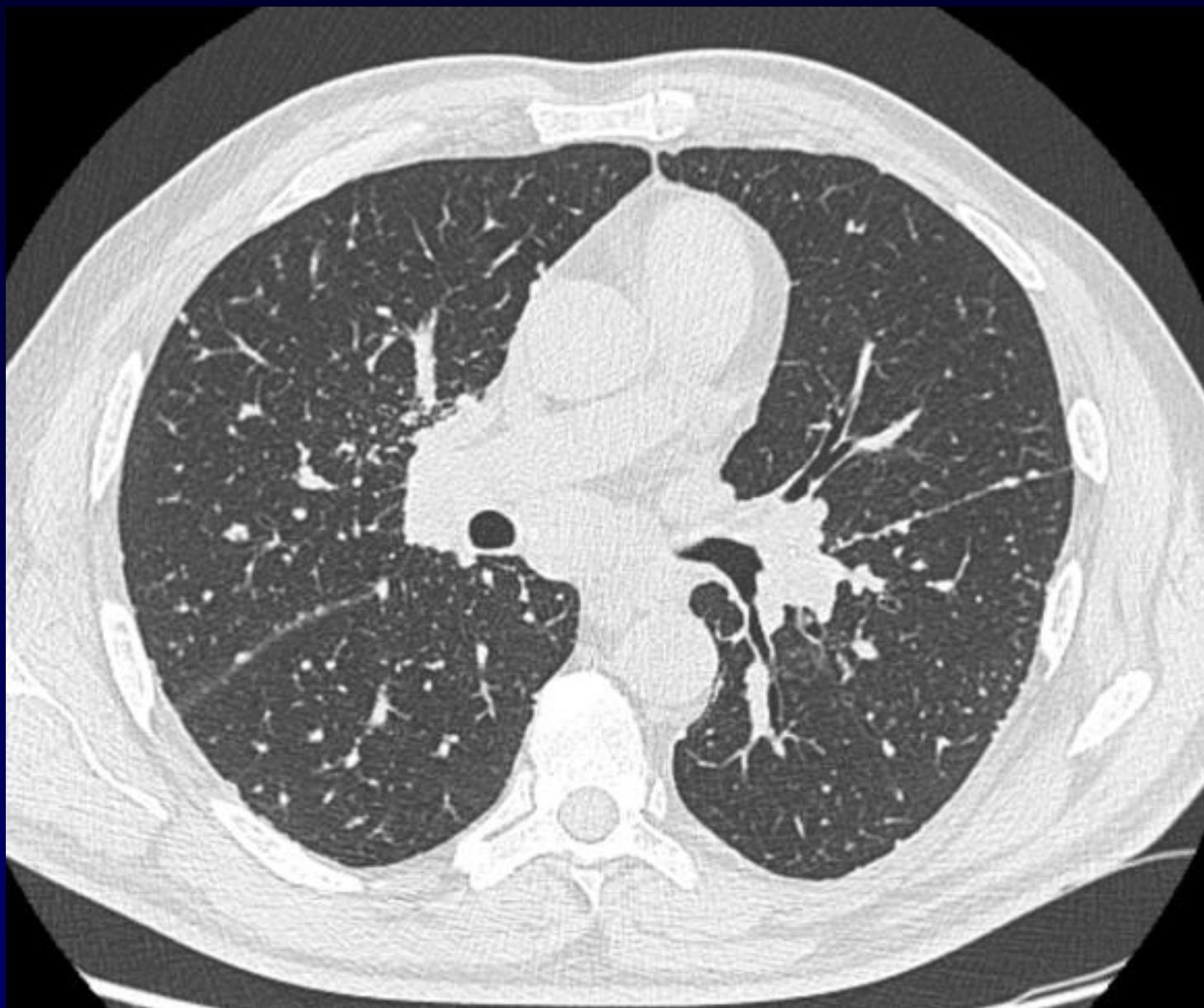


Homme de 66 ans

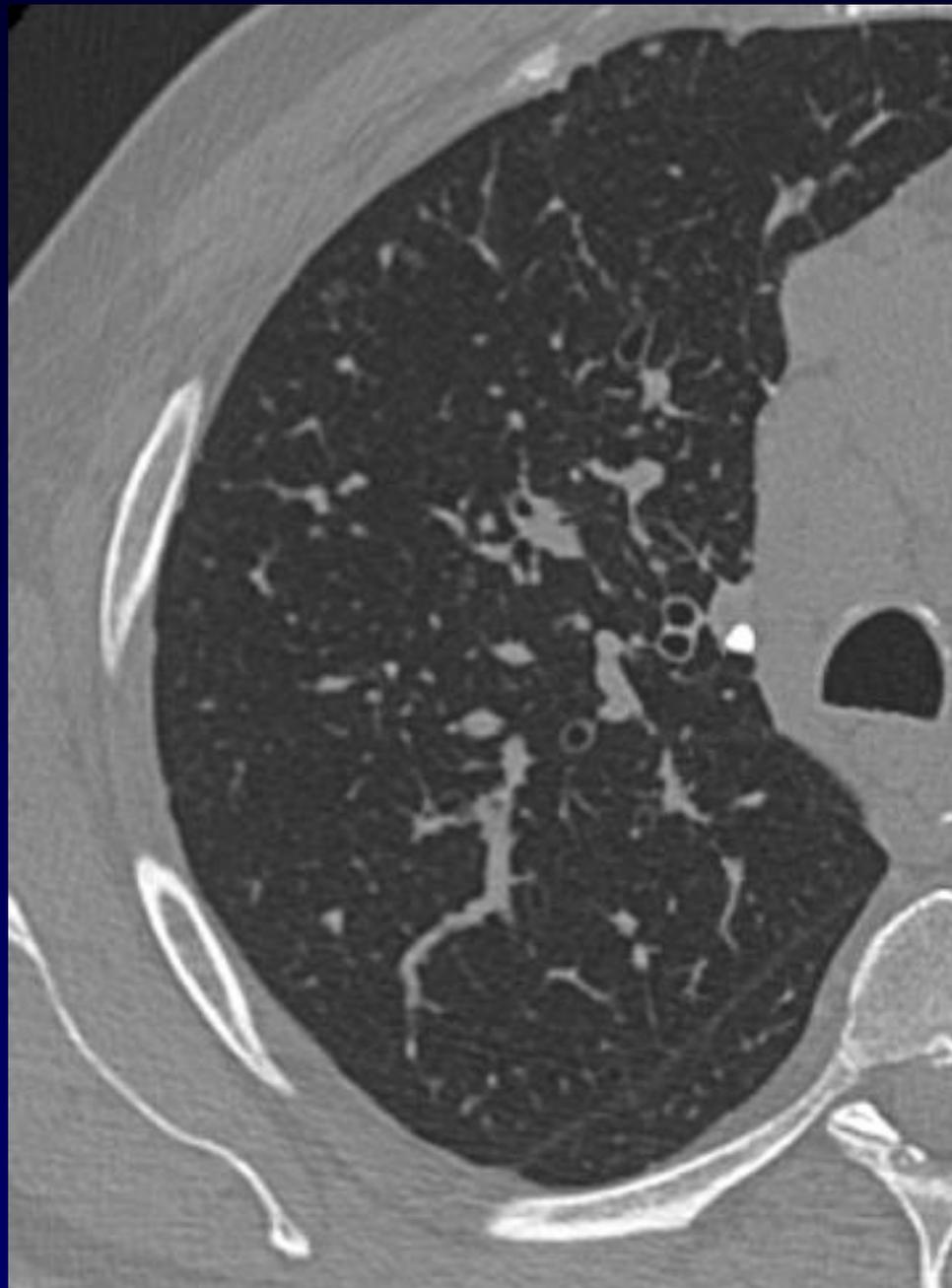
Tabagisme (25 PA), dyspnée avec toux et sibilances

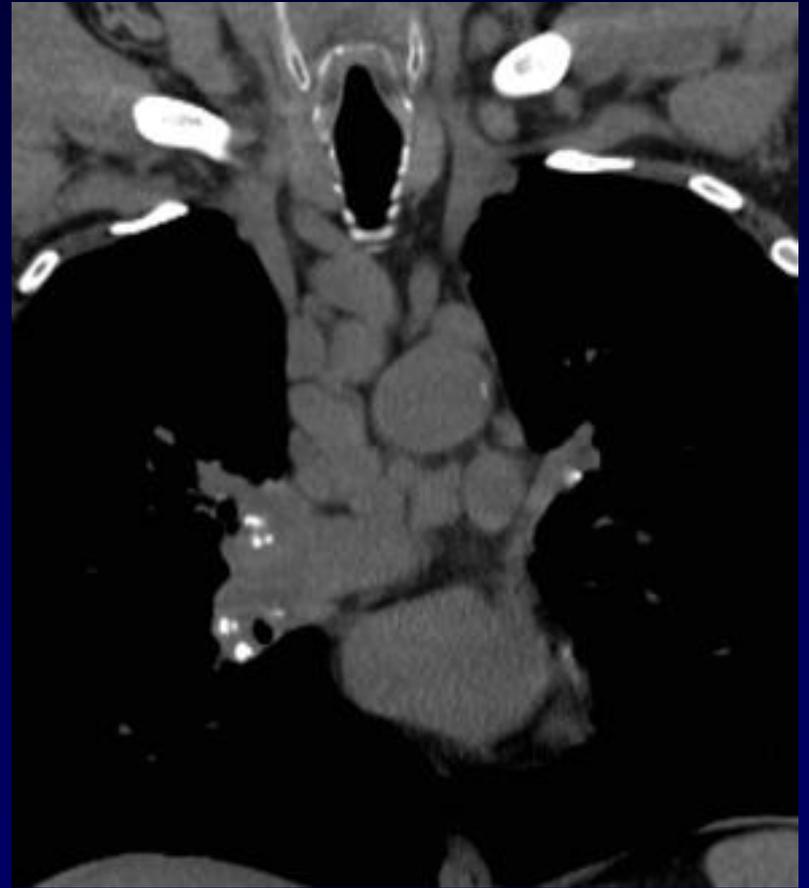
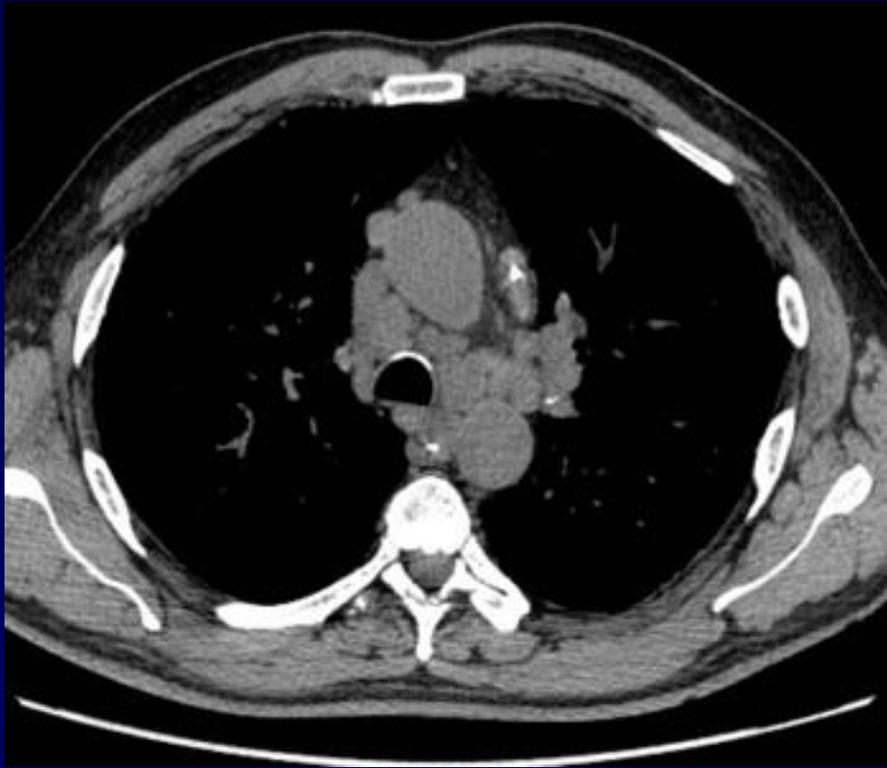
EFR normales ; PO₂ : 70 ; PCO₂ : 26

Radiographie thoracique anormale











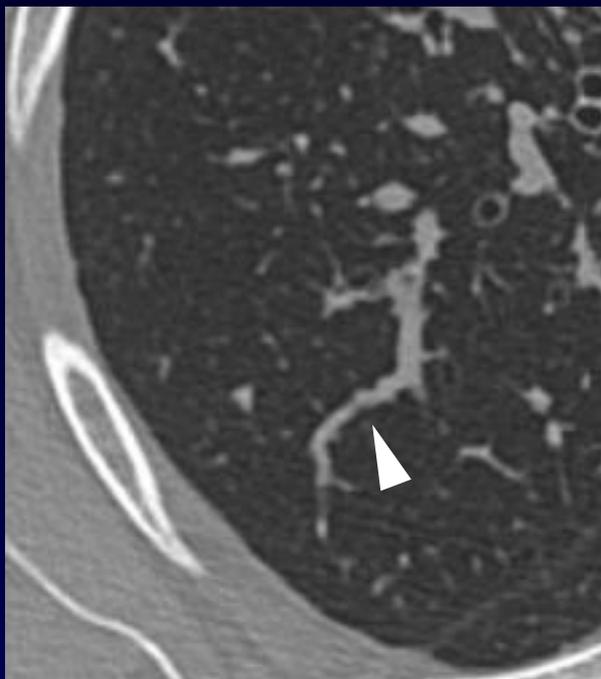
Diagnostic ?



Diagnostic

Sarcoidose

Diagnostic confirmé par endoscopie bronchique et biopsies :
présence de granulomes épithéloïdes et géantocellulaires sans
nécrose caséuse

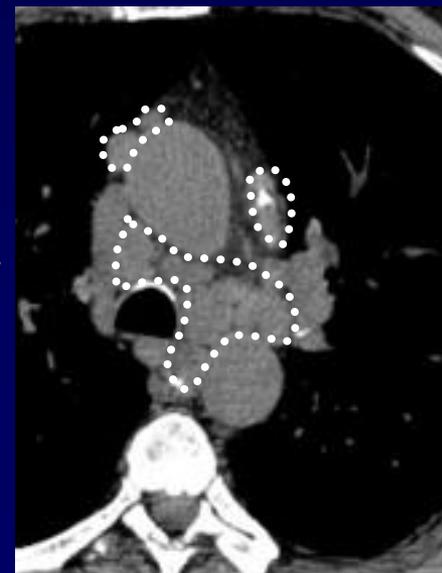


Le diagnostic de certitude passe en théorie par la confirmation de la présence d'un **granulome épithéloïde et géantocellulaire sans nécrose caséuse** ; en pratique, ce n'est pas toujours possible.

SARCOÏDOSE

Micronodules à **distribution lymphatique**, atteignant *les scissures* (flèches blanches), *les régions sous pleurales* (flèches noires), responsables d'un **épaississement péri-broncho-vasculaire** (tête de flèche).

Adénomégalies médiastinales et hilaires, typiquement **symétriques et non compressives** (pointillés).





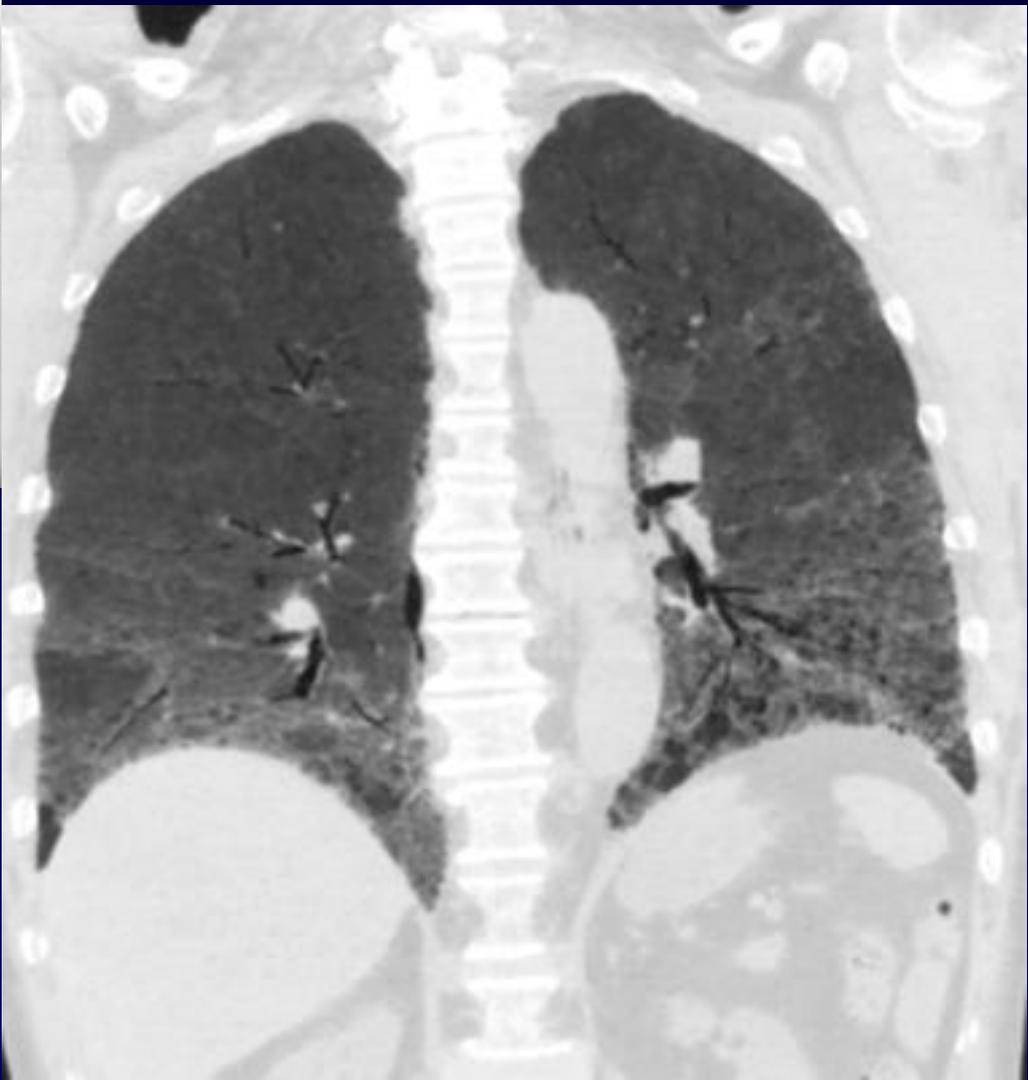
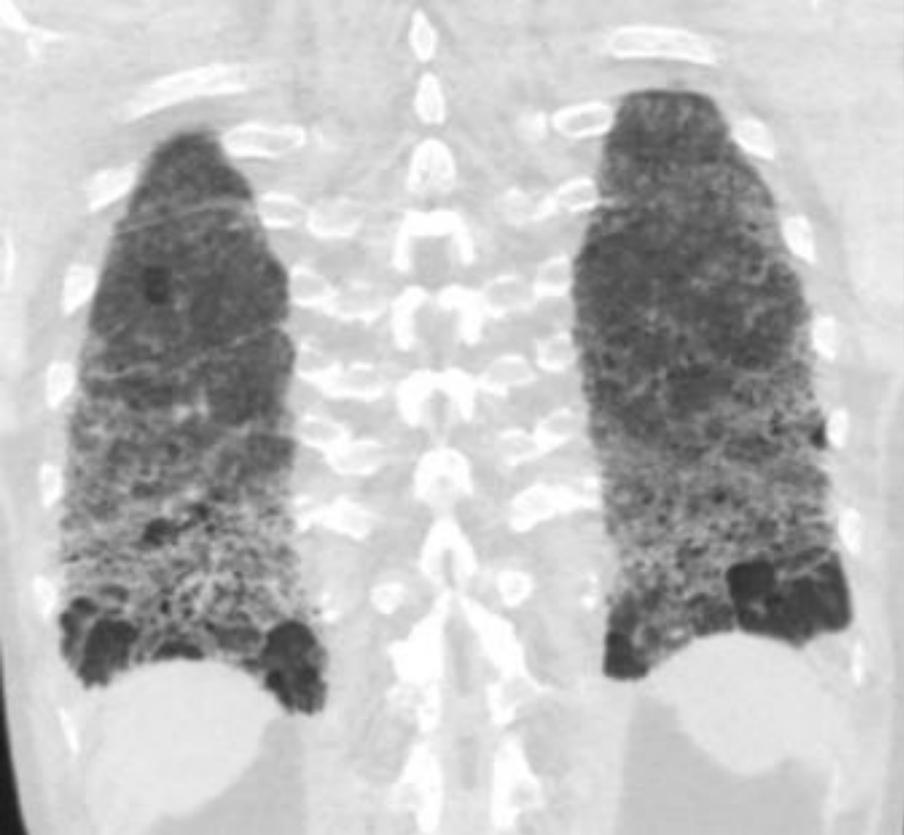
Homme de 75 ans

Dyspnée

Ancien maçon, pas de tabac, AVK, cordarone

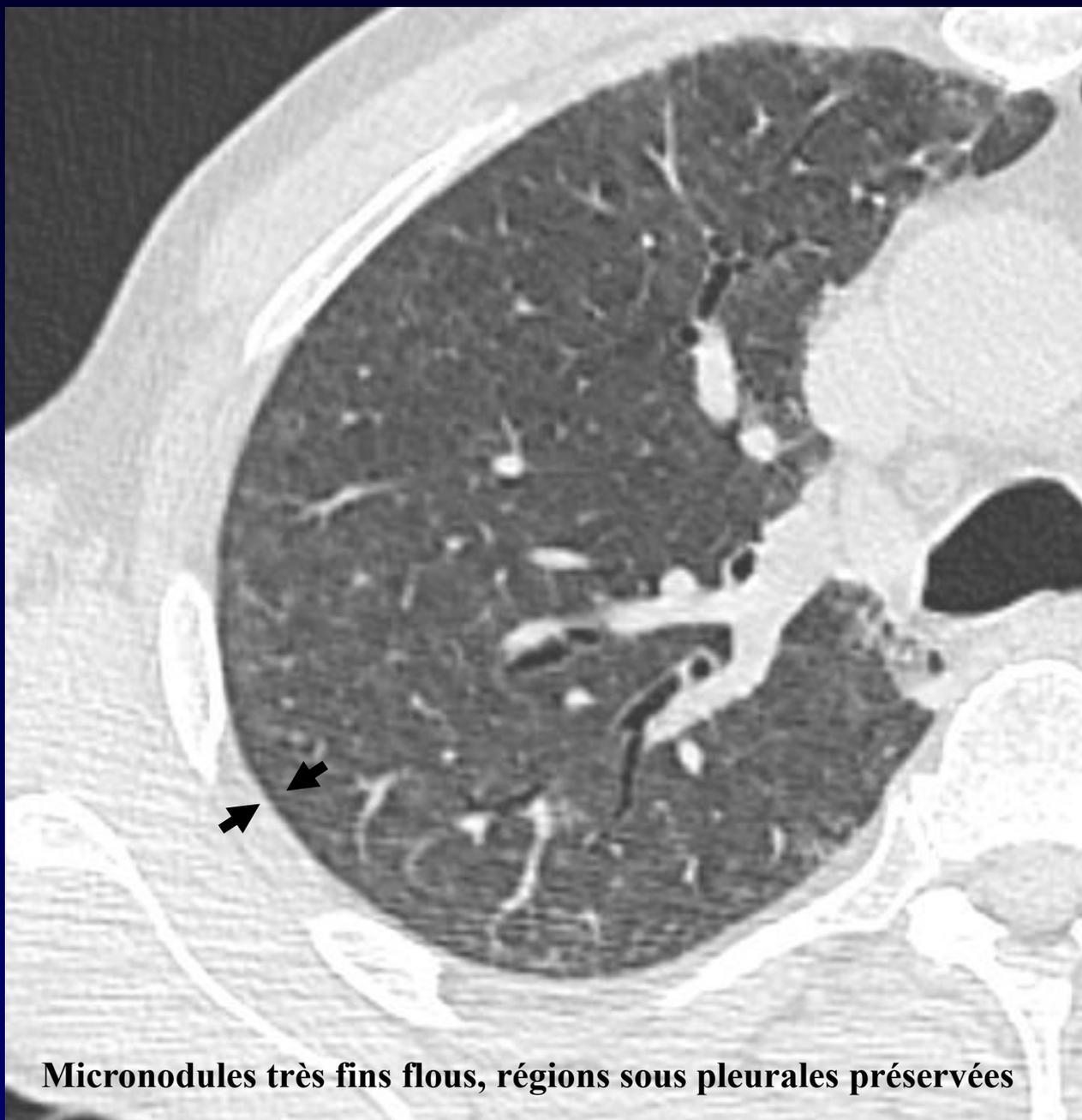








Diagnostic ?



Micronodules très fins flous, régions sous pleurales préservées



PHS subaiguë

Fin micronodules – verre dépoli – trappage

sur chronique

DDB

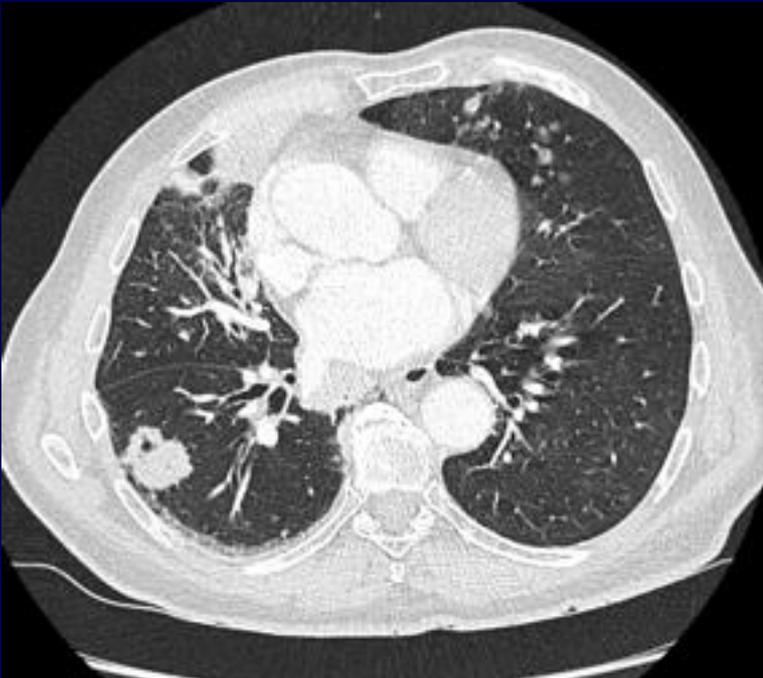
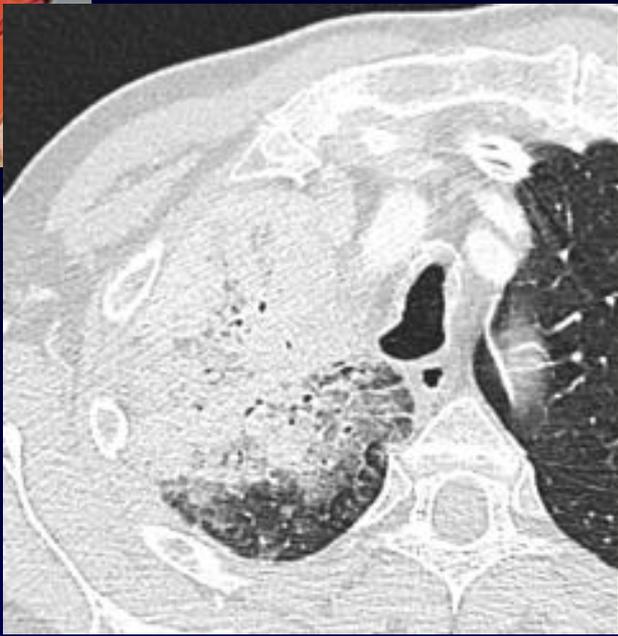
Exposition au foin à l'interrogatoire

Minipip (filtre « mou ») pour : emphysème, kystes, trappage



Homme de 70 ans

Dyspnée





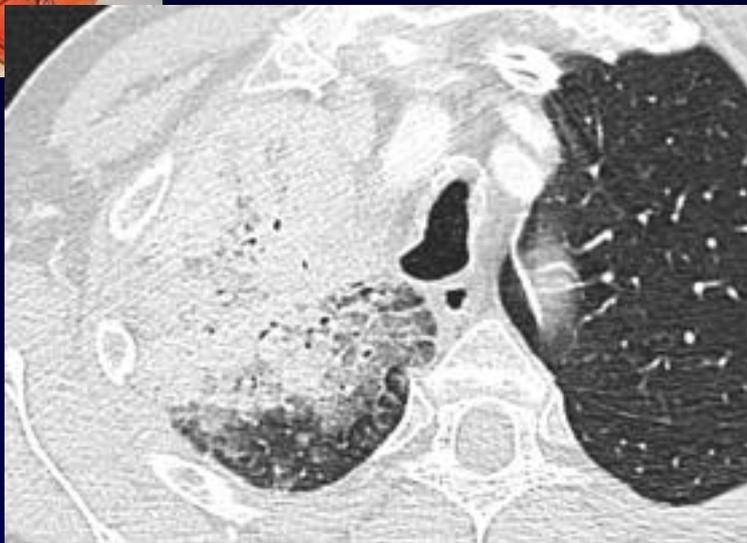
Diagnostic ?



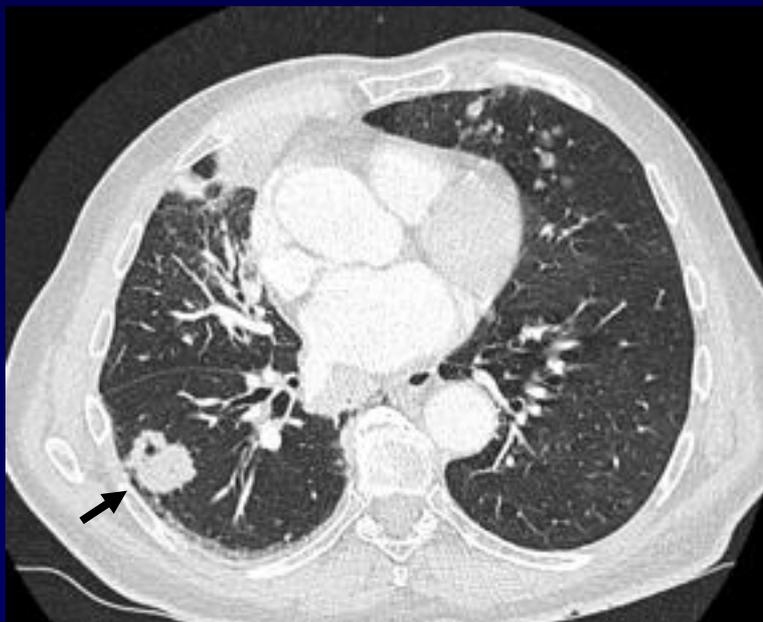
Masse suspecte du LID

Condensation du LSD

Micronodules centrolobulaires infectieux



Micronodules centrolobulaires :
flous, verre dépoli, respect des
régions sous pleurales



Masse à contours irréguliers, excavée



Homme de 73 ans

Dyspnée

Suivi pour une maladie...





Diagnostic ?



Lâcher de ballon

Métastases de carcinome rénal

Répartition aléatoire ... et aux bases (hématogène)



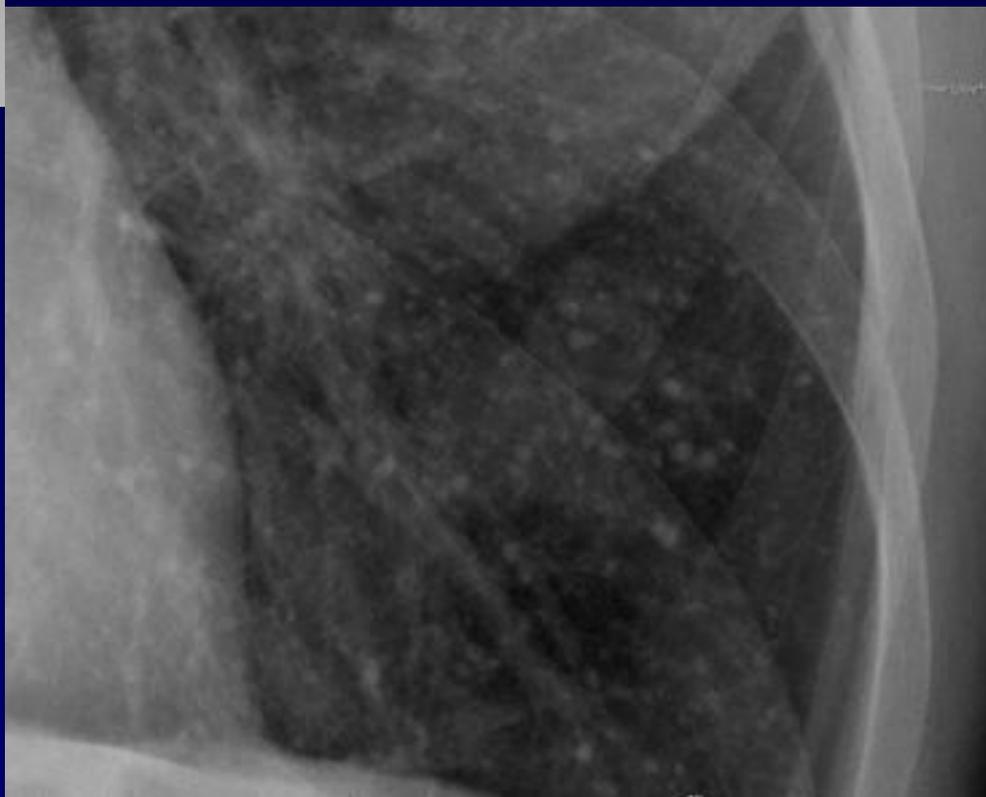
Deux mois après : augmentation de volume des lésions



Homme de 44 ans

Tabagisme











Diagnostic ?



Diagnostic ?

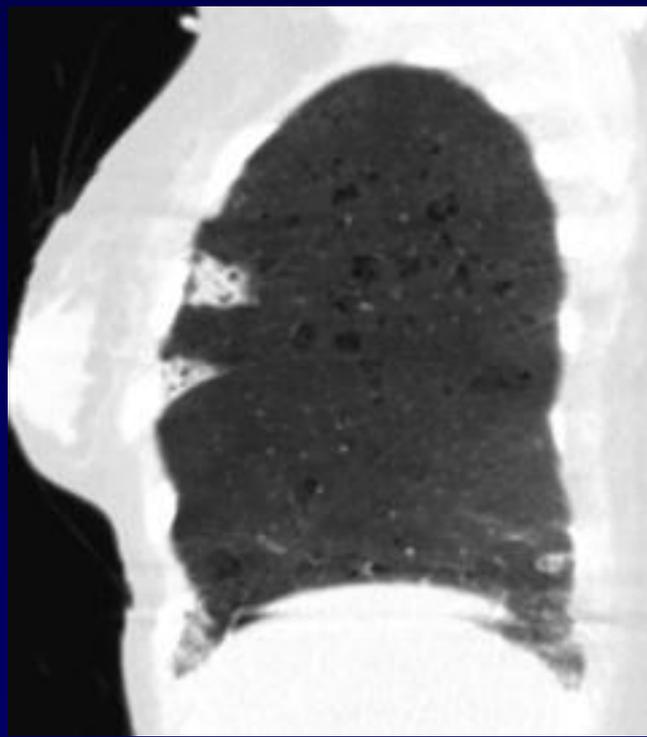
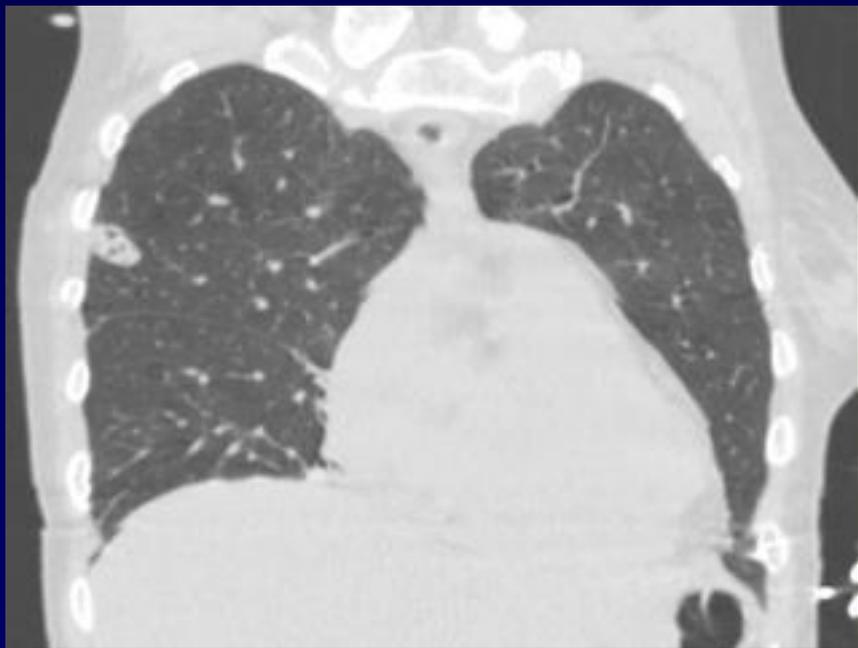
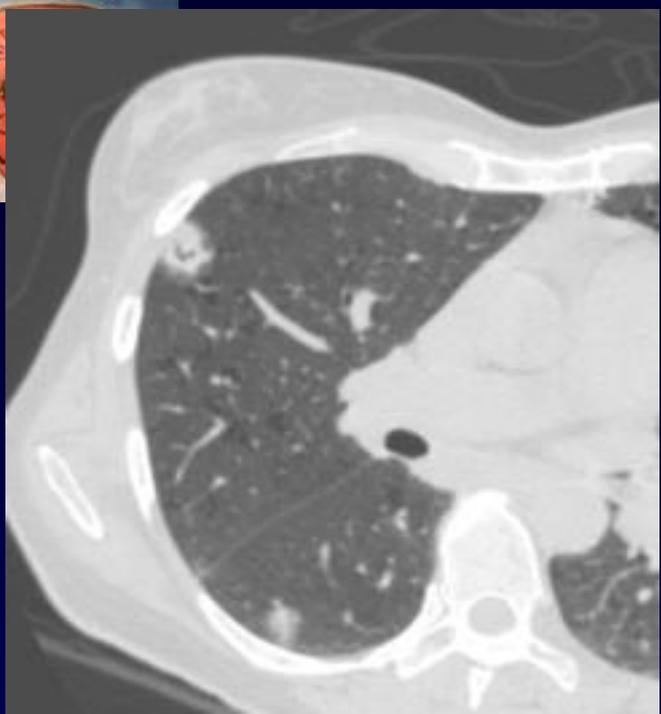
Varicelle ; séquelles = granulomes calcifiés

Répartition ... plutôt aléatoire ?



Sepsis

Maladie cardiaque





Diagnostic ?

Embolies septiques

Répartition ...périphérique

Excavation

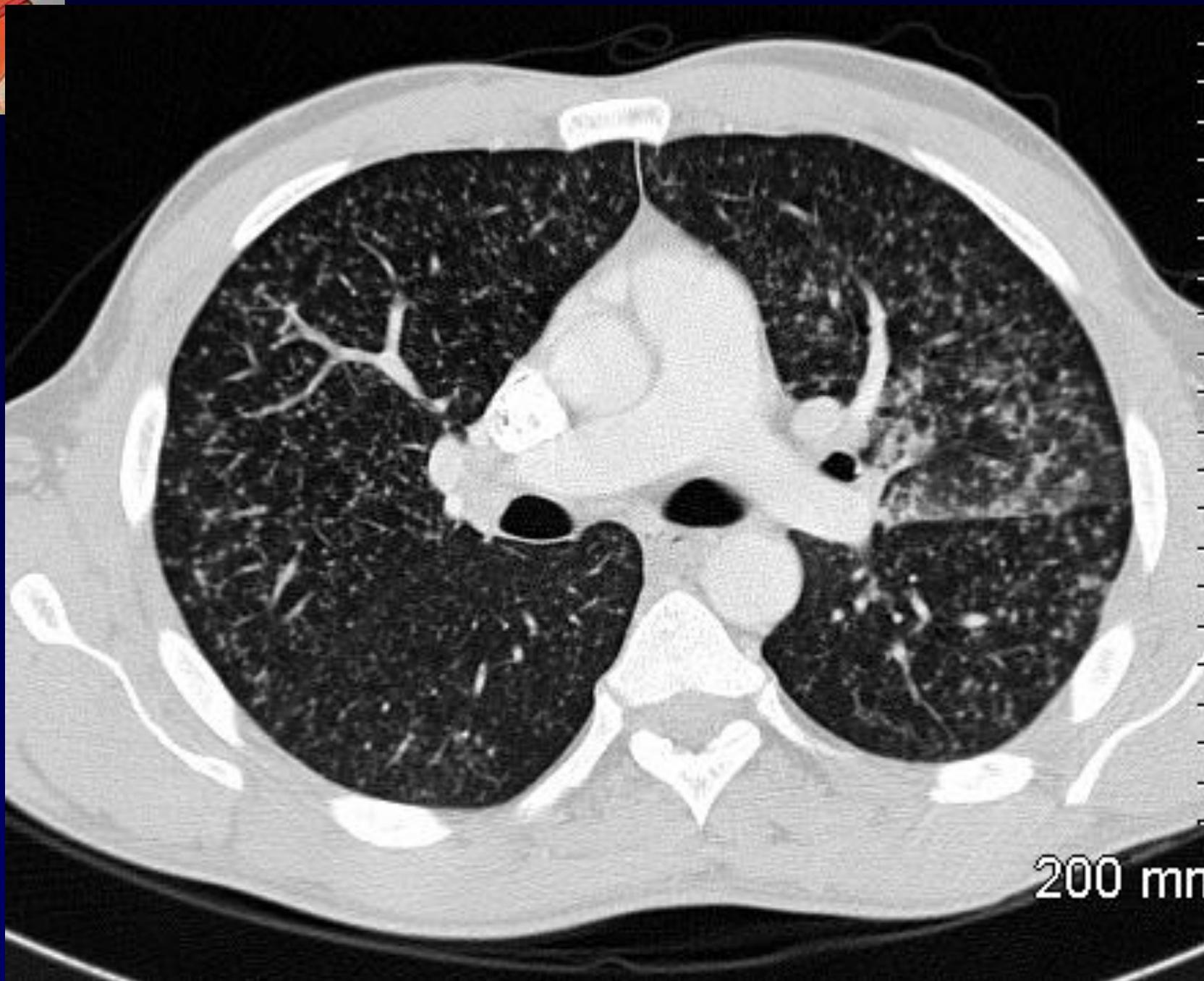


Homme de 27 ans

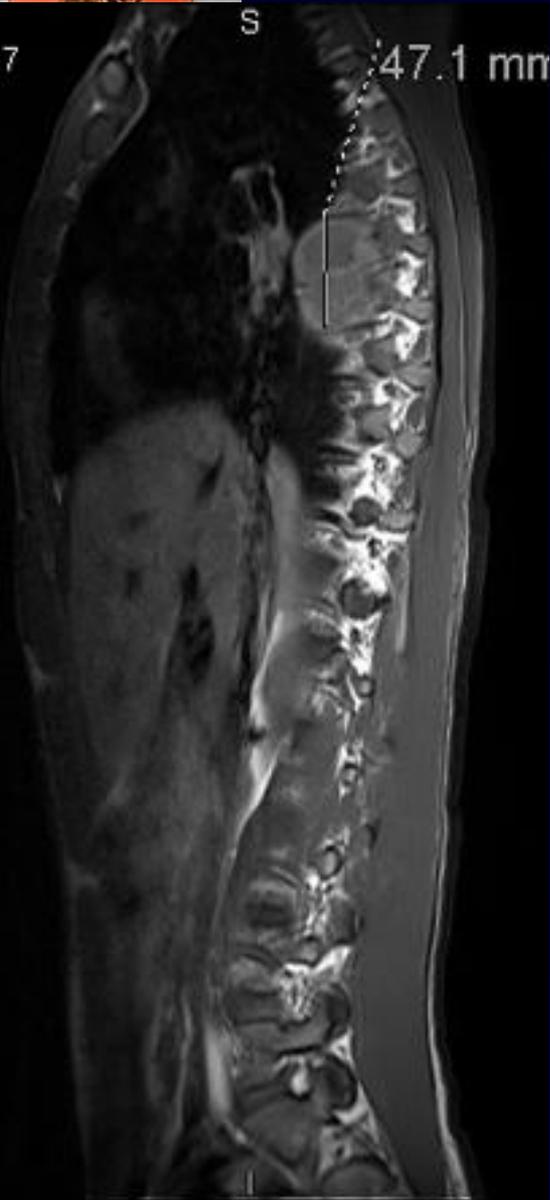
Etat général altère

Douleurs rachidiennes





200 mm



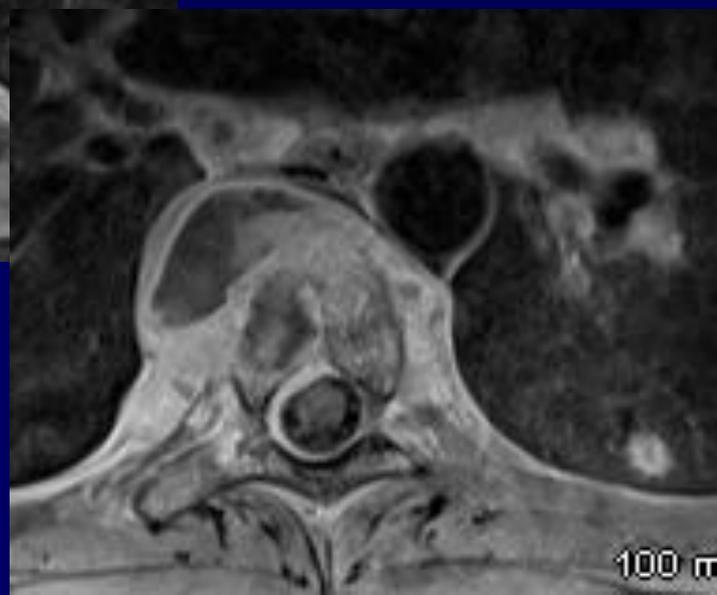


5 20

Contra



5 20





Diagnostic ?



Diagnostic

Tuberculose miliaire et Pott



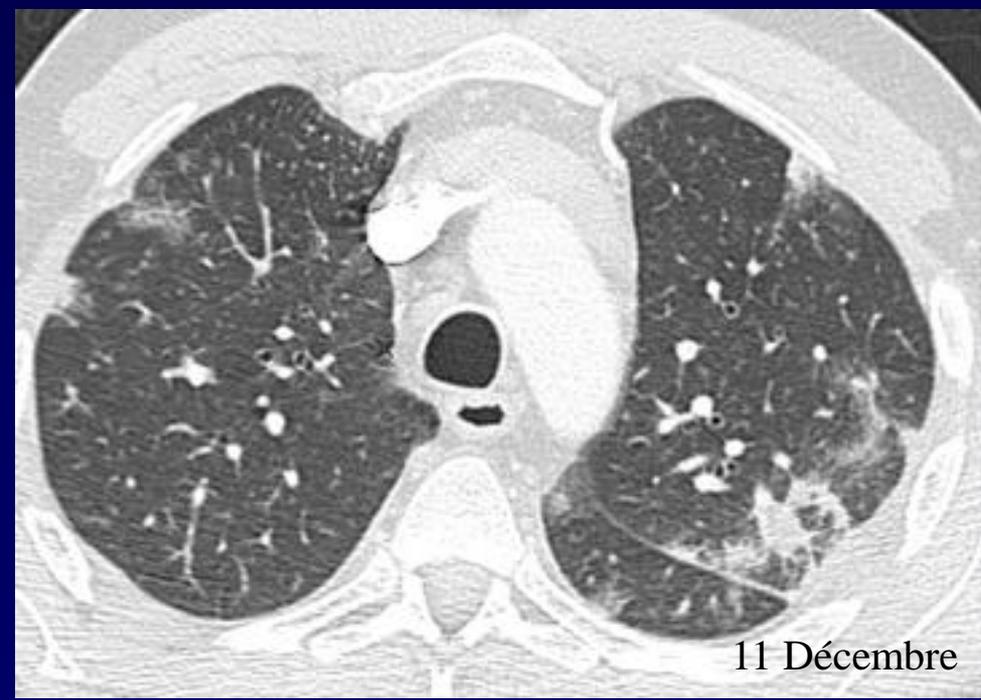
MP Debray

Homme de 48 ans

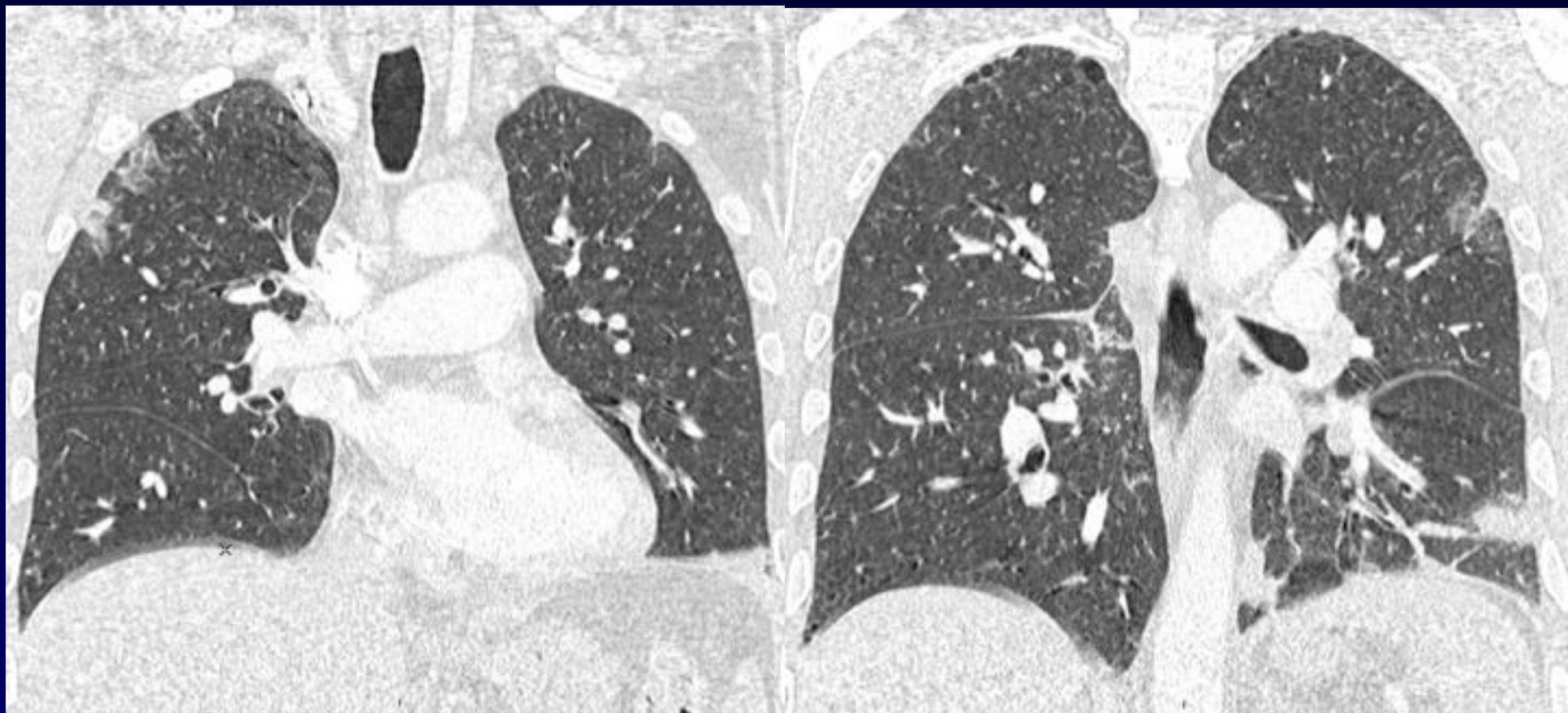
Douleurs thoraciques



11 Décembre



11 Décembre





Diagnostic ?



Diagnostic (biopsies trans-bronchiques)

Métastases endo-artériels de carcinome peu différencié
(primitif inconnu)



Emboles tumoraux intra-artériels

Tumeurs primitives en cause : foie, sein, rein, estomac, prostate, choriocarcinomes

Intéressent généralement les artères pulmonaires très distales le plus souvent

Dilatations artérielles distales (aspect de « tree-in-bud » d'origine artérielle)

Hyperdensités **périphériques sous-pleurales** en rapport avec des infarctus pulmonaires