



Alexis LACOUT

Pierre-Yves MARCY

Jacques GIRON

# SYNDROME NODULAIRE PULMONAIRE



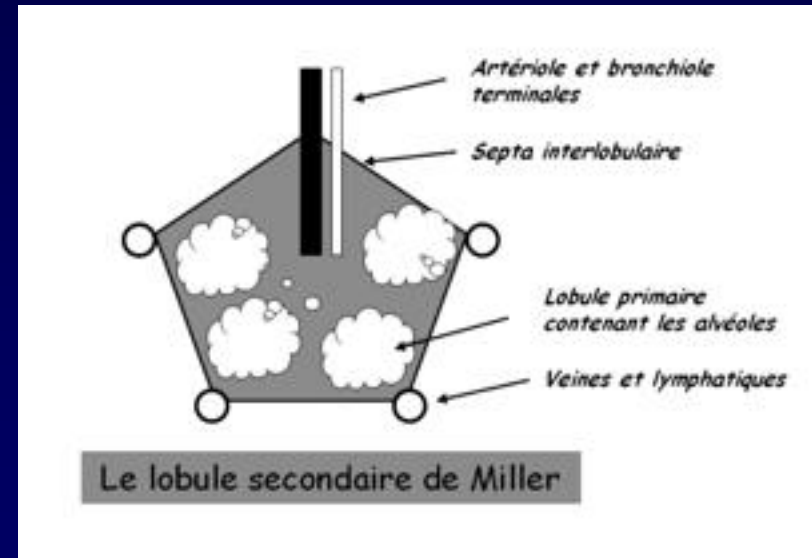
# SYNDROME NODULAIRE PULMONAIRE

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

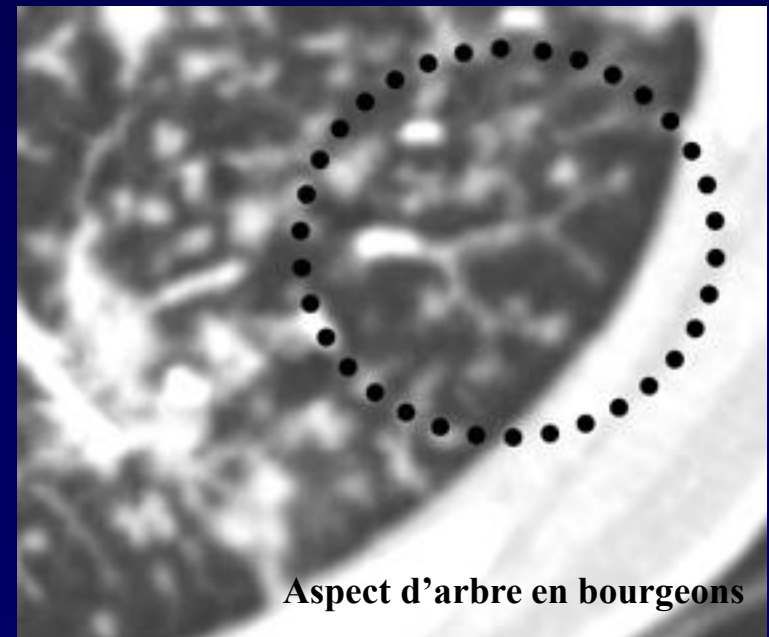
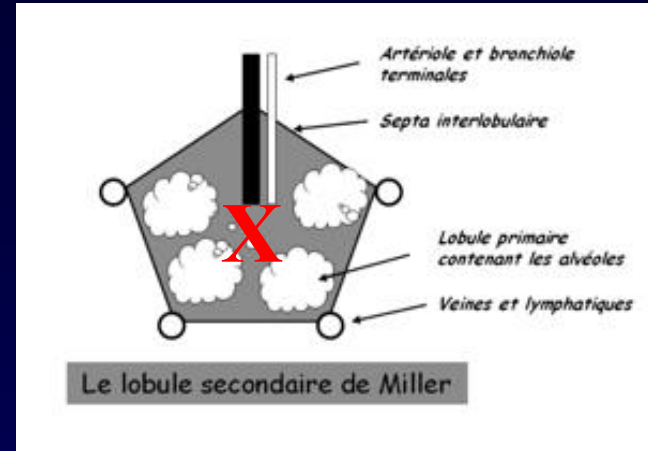
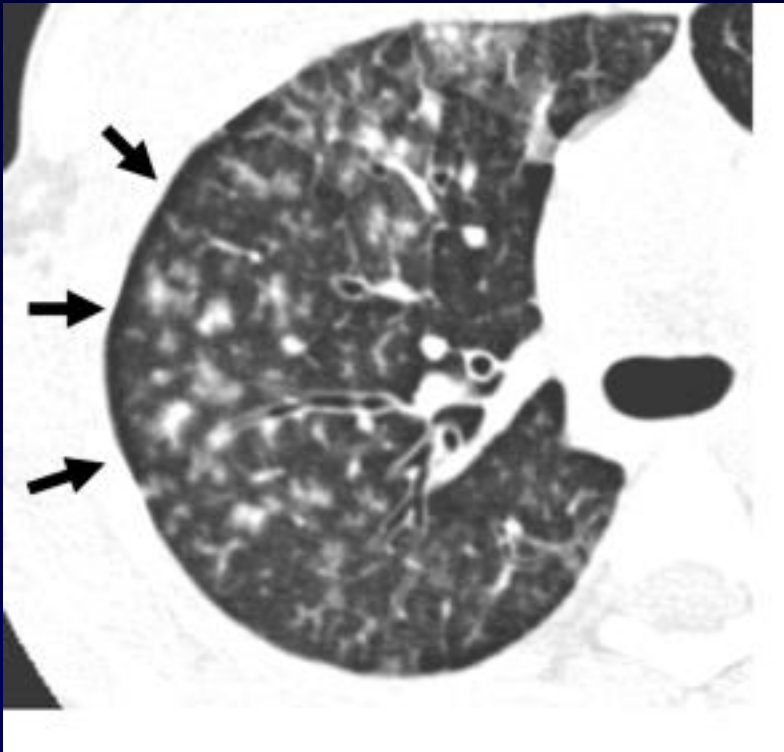
*Sarcoïdose, lymphome, Lymphangite carcinomateuse ...*

# 3. Répartition aléatoire

*Métastases, miliaires BK ...*



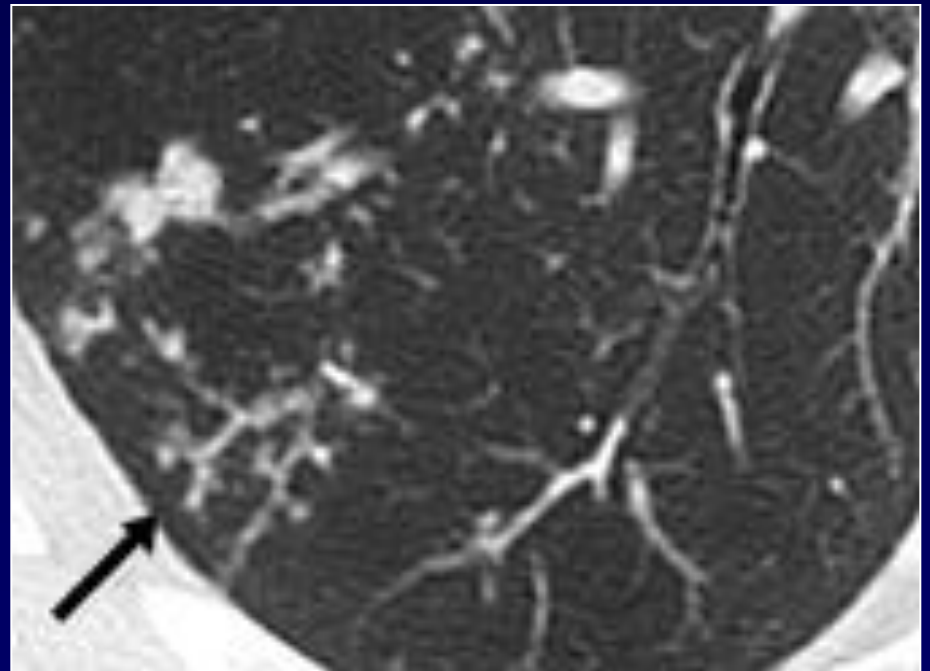
# Répartition centrolobulaire

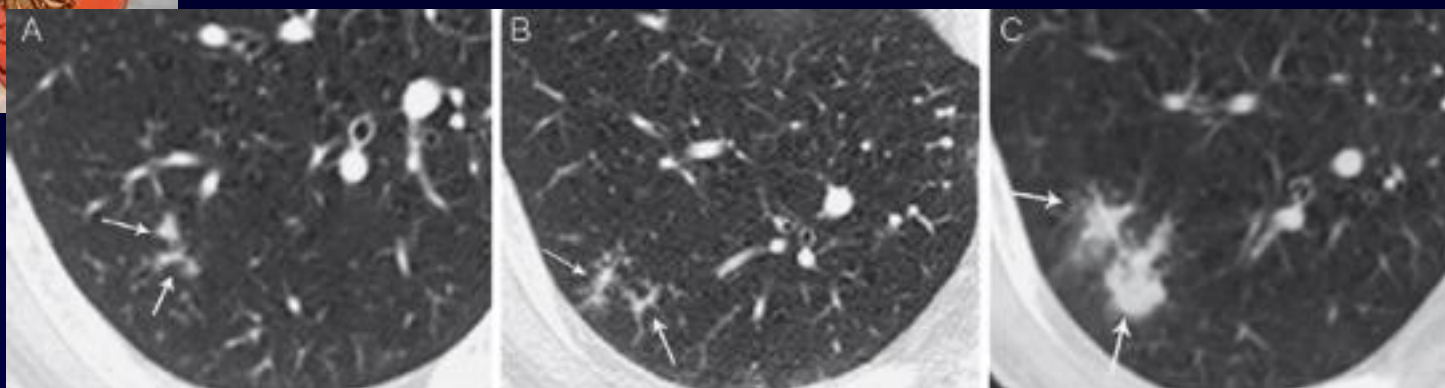




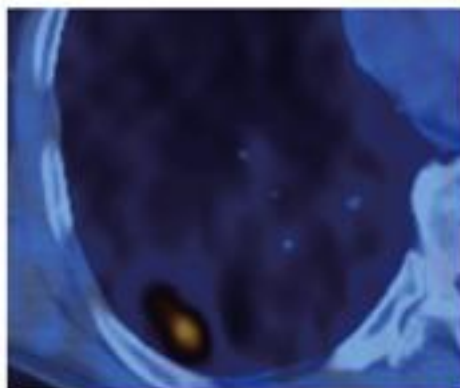
Arbre en  
bourgeons =  
Tree in bud

**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.

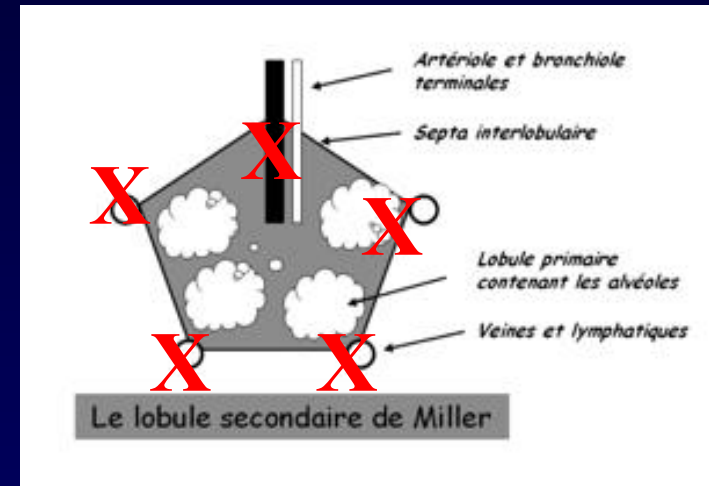
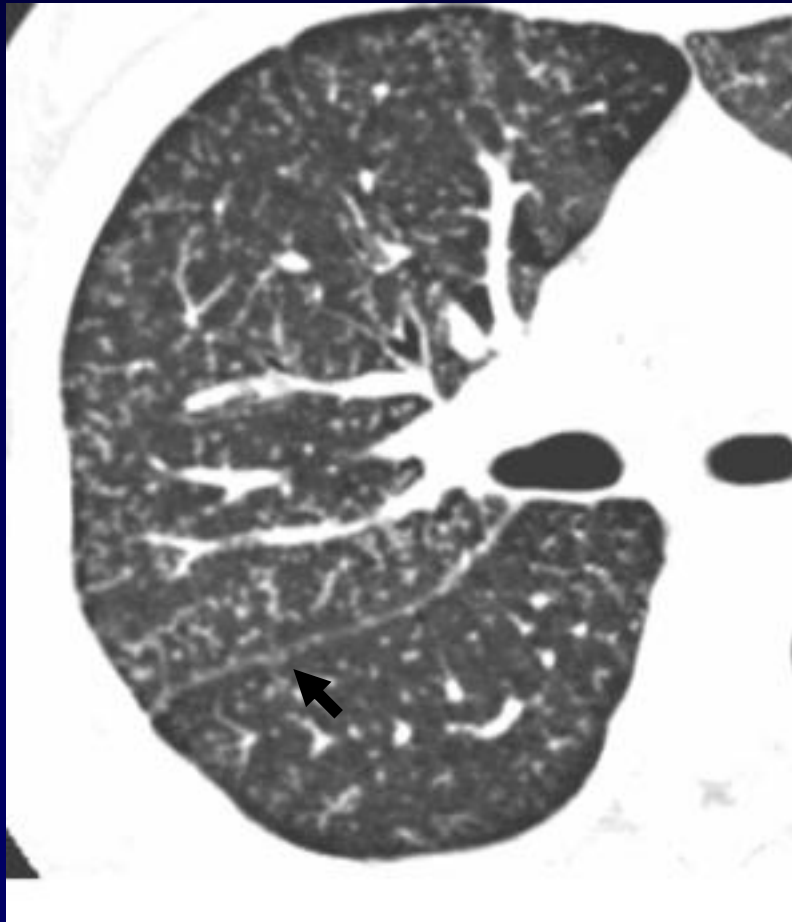


**Figure 2.** PET CT demonstrates heterogeneous FDG uptake of SUVmax of 4.7 within the increased lesion.

Dissémination  
lymphatique – artérielle  
pulmonaire (rare)



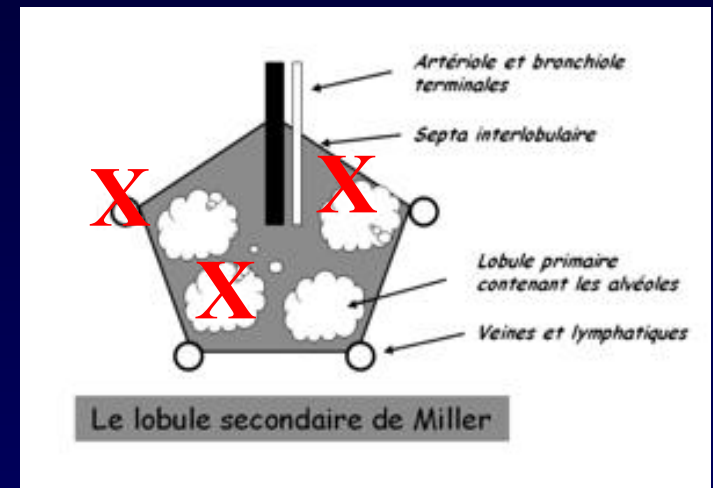
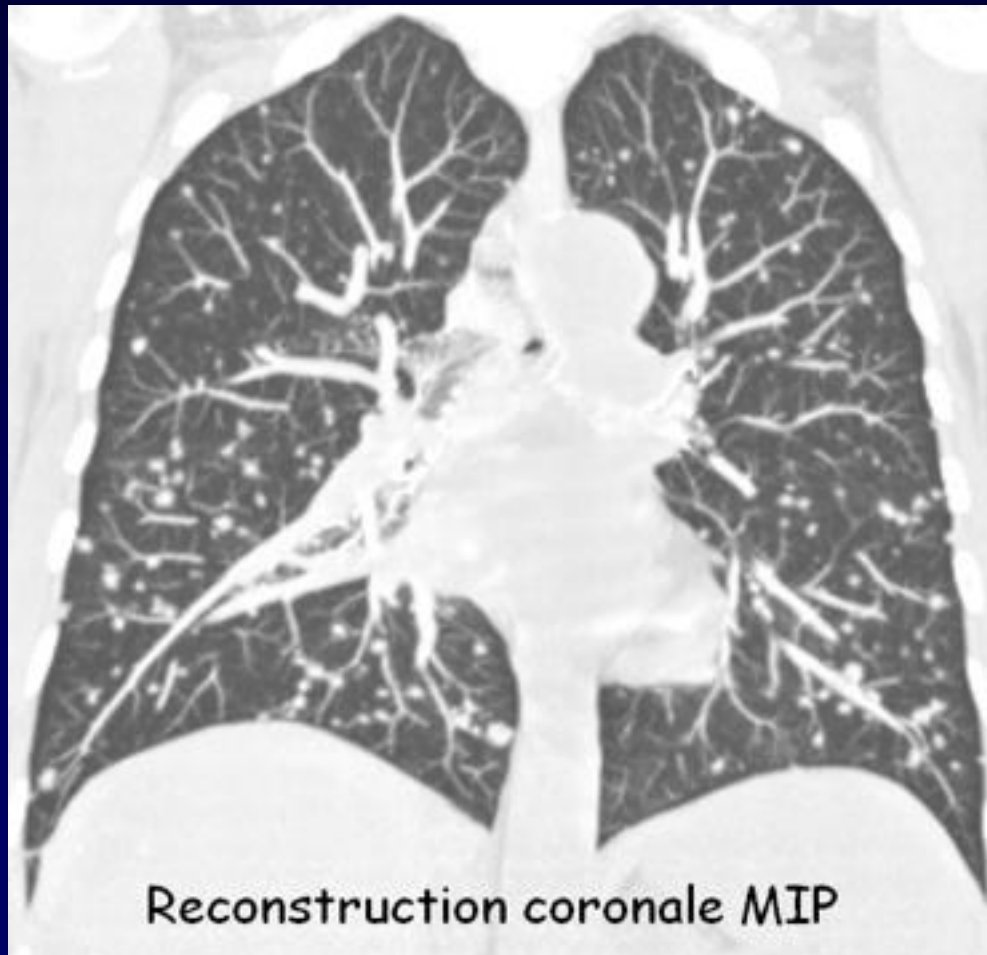
# Répartition lymphatique







# Répartition aléatoire





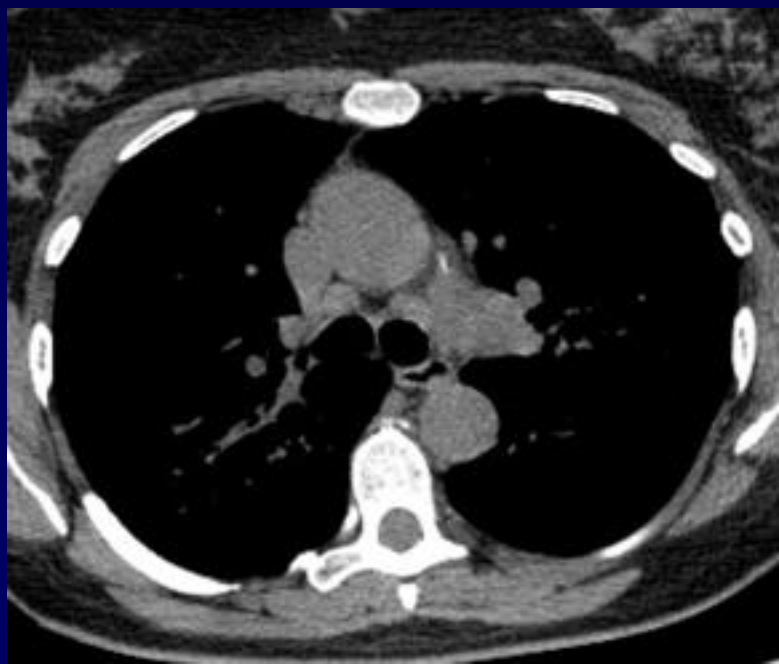
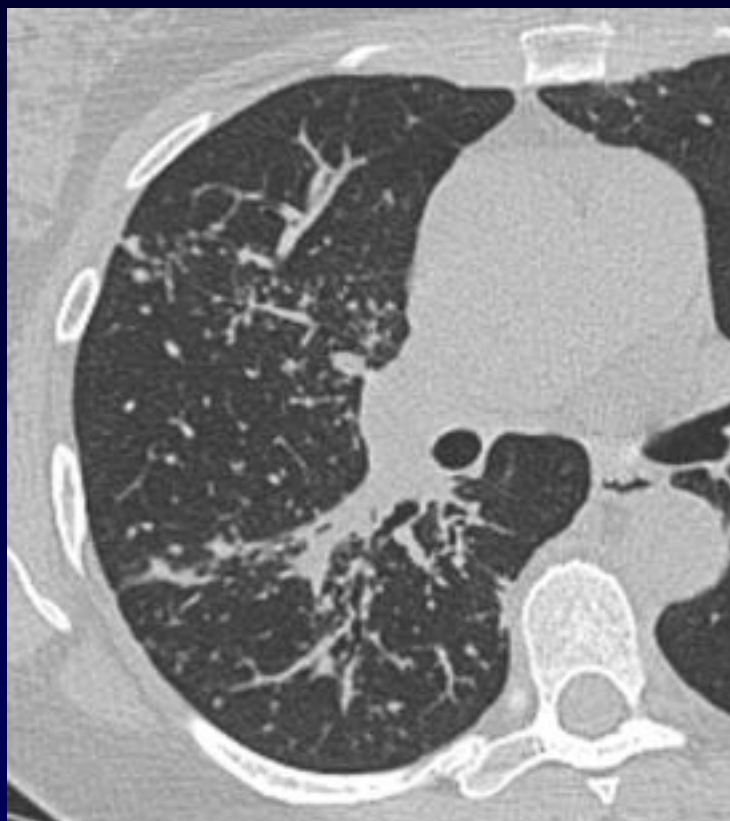


Femme de 54 ans

Aurait une polyarthrite séropositive traitée











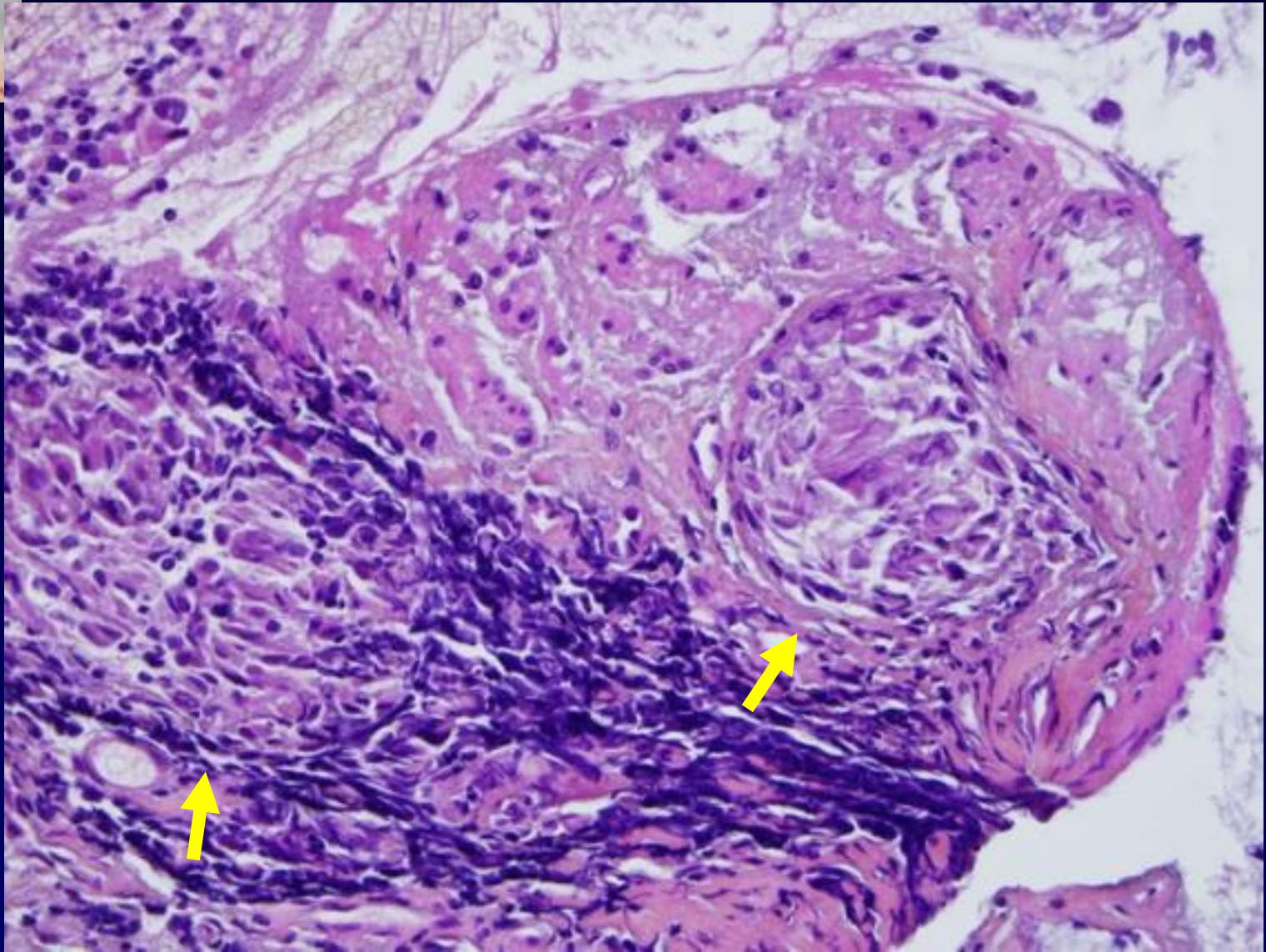
**Diagnostic ?**



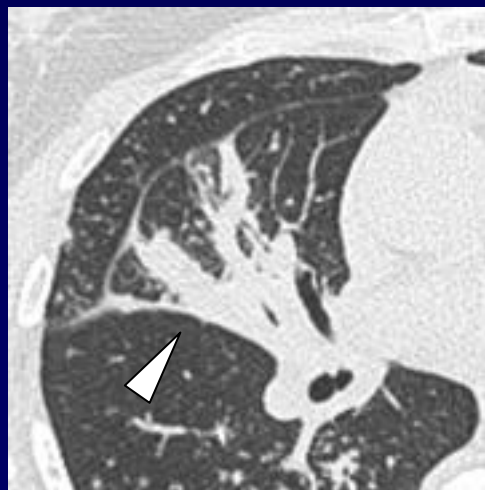
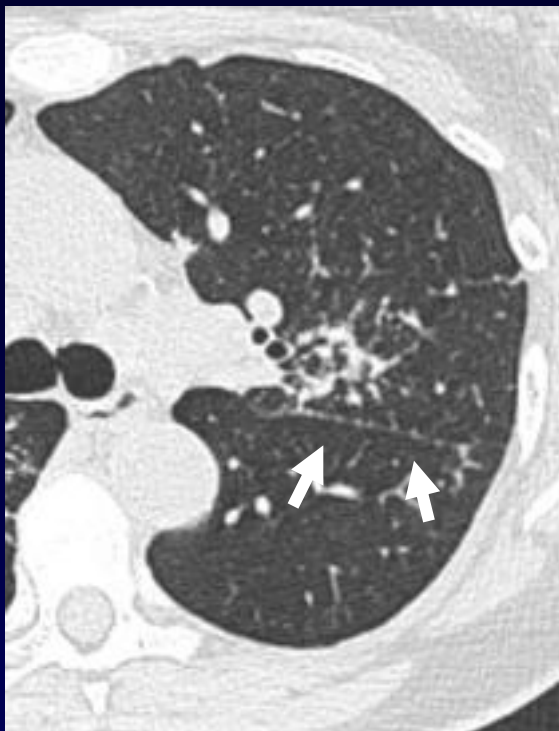
# Diagnostic

SARCOÏDOSE (Avec preuve histologique = Granulome)





Granulomes



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



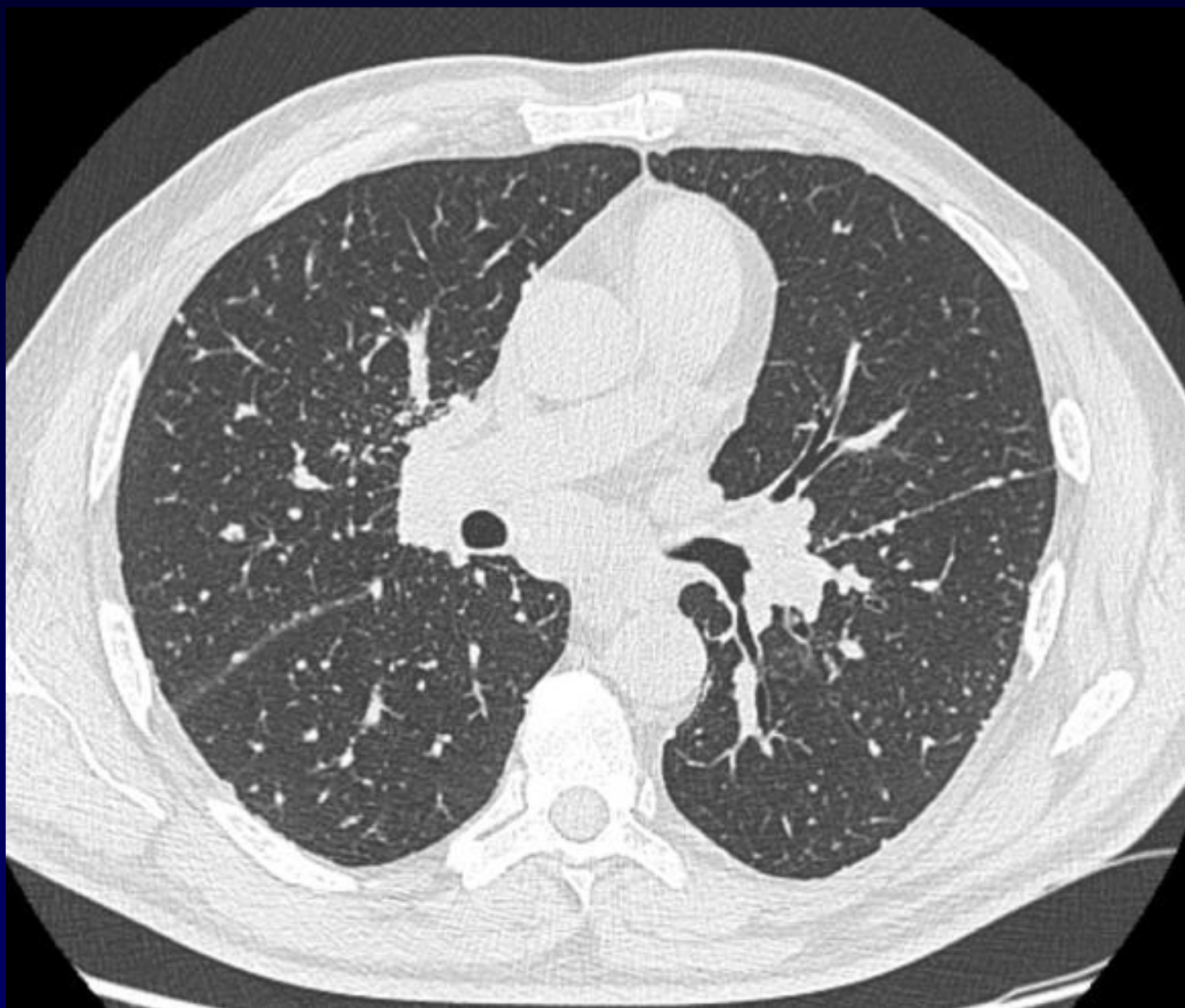
Homme de 66 ans

Tabagisme (25 PA), dyspnée avec toux et sibilances

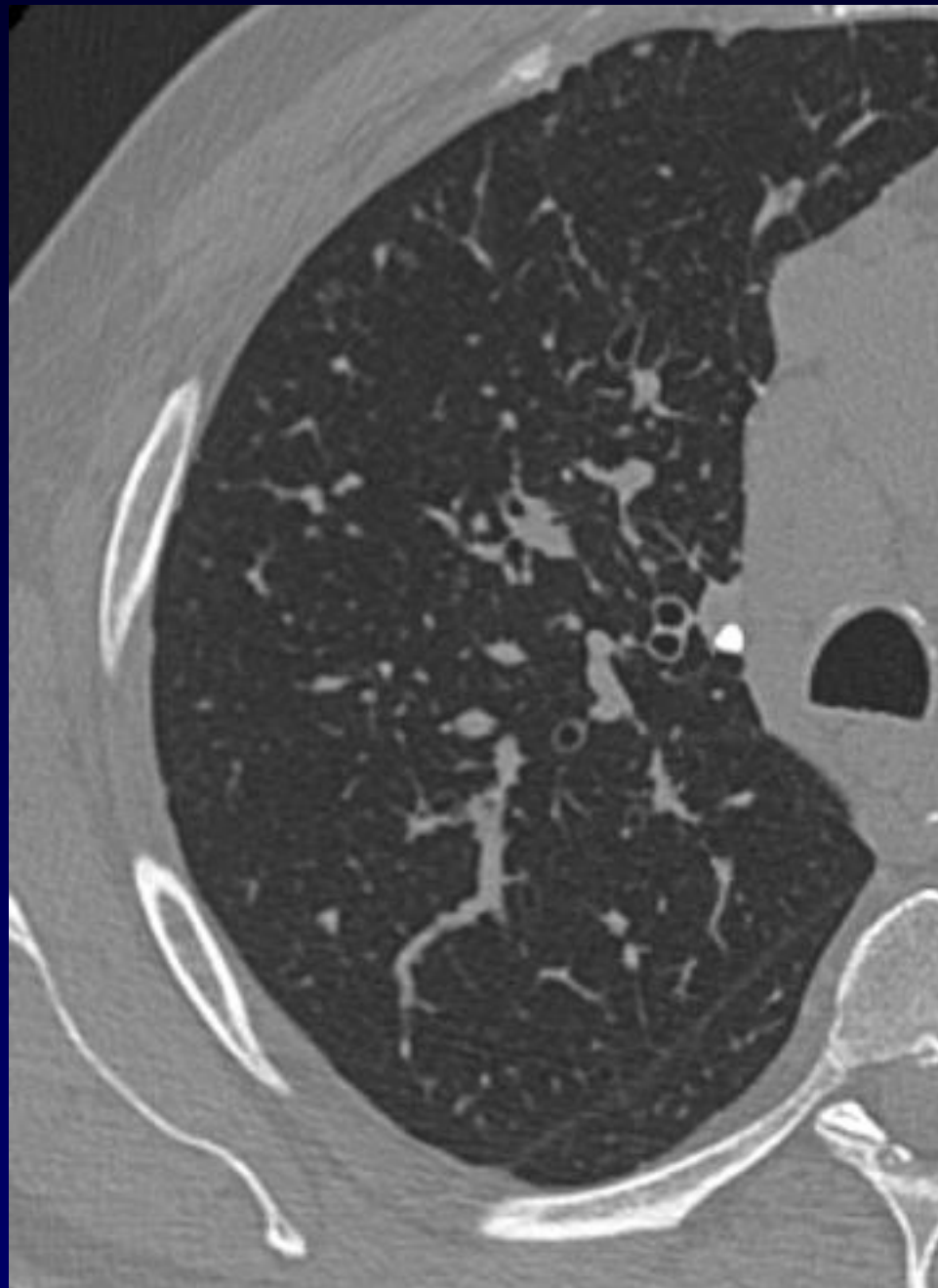
EFR normales ; PO<sub>2</sub> : 70 ; PCO<sub>2</sub> : 26

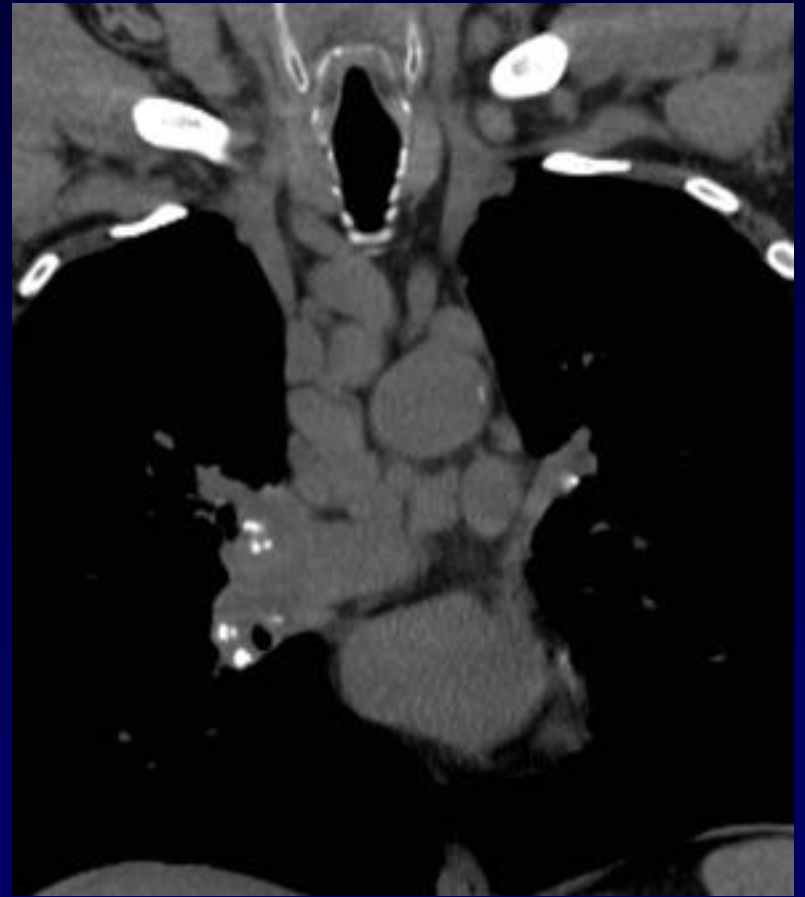
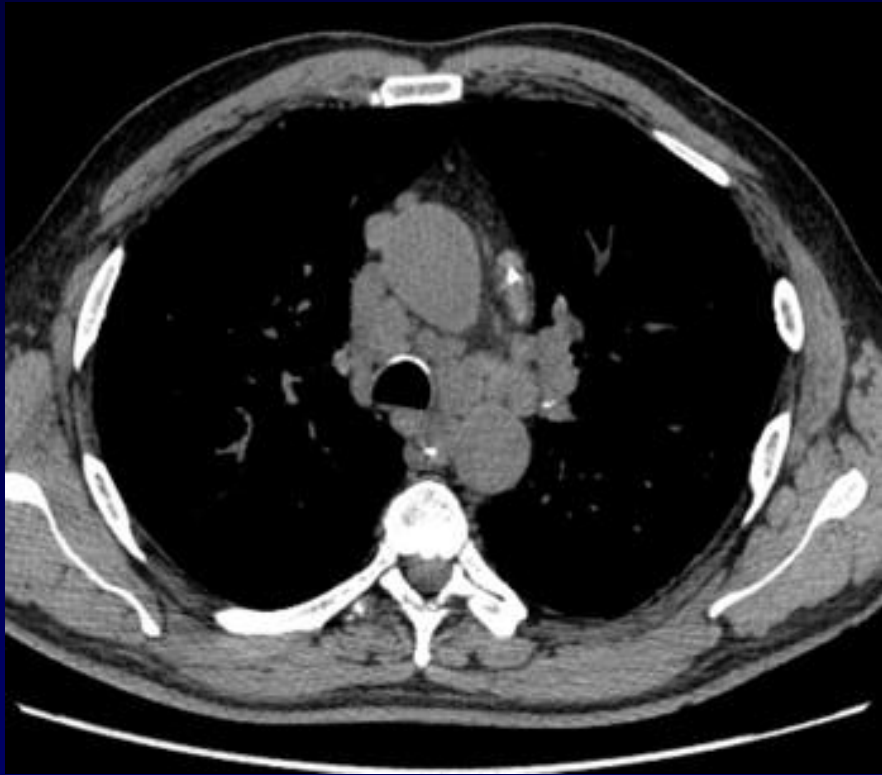
Radiographie thoracique anormale















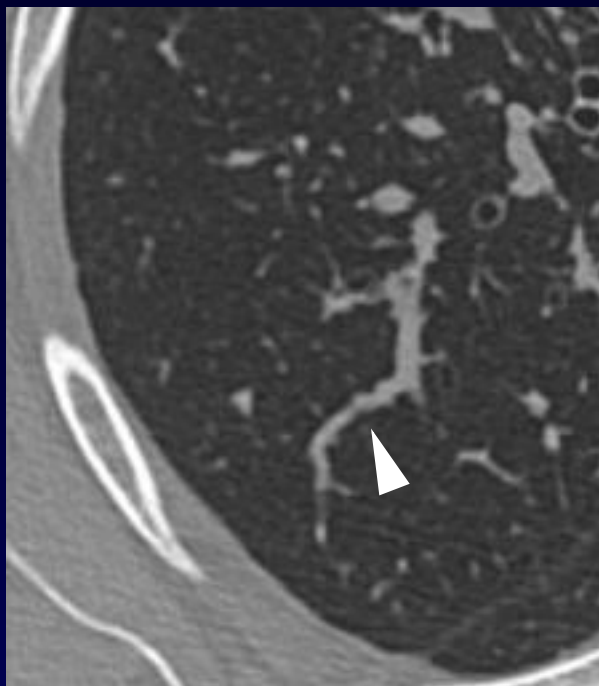
**Diagnostic ?**



# Diagnostic

## Sarcoidose

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

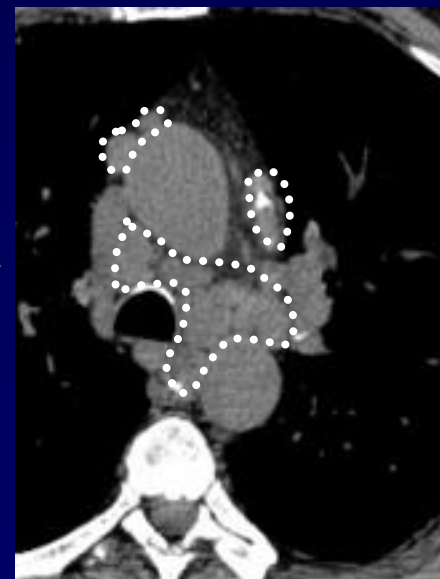


Le diagnostic de certitude passe en théorie par la confirmation de la présence d'un **granulome épithéloïde et géantocellulaire sans nécrose caséuse** ; en pratique, ce n'est pas toujours possible.

## 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).



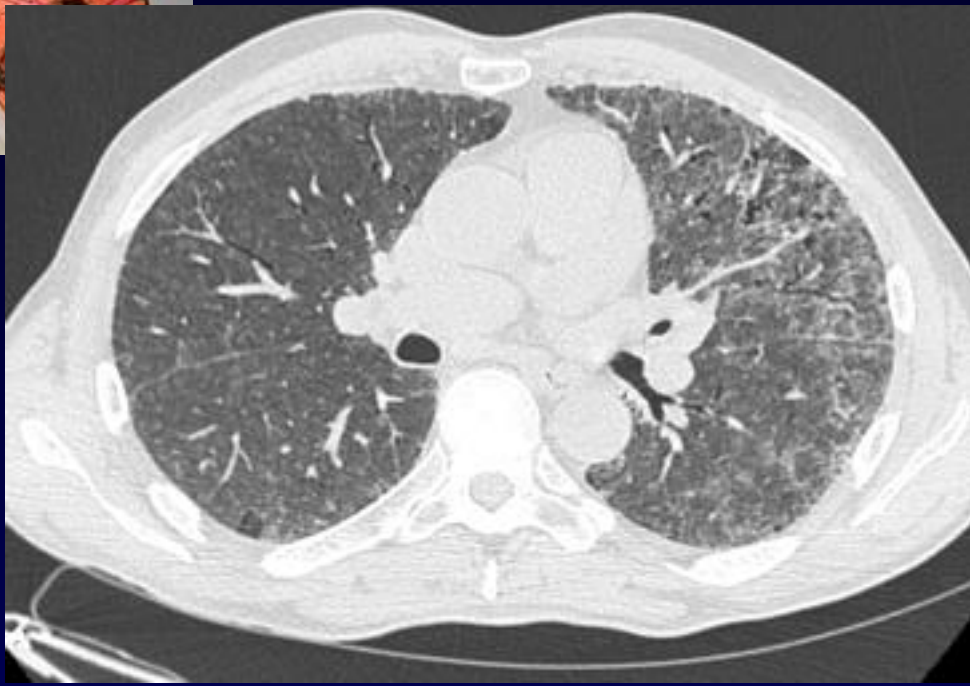


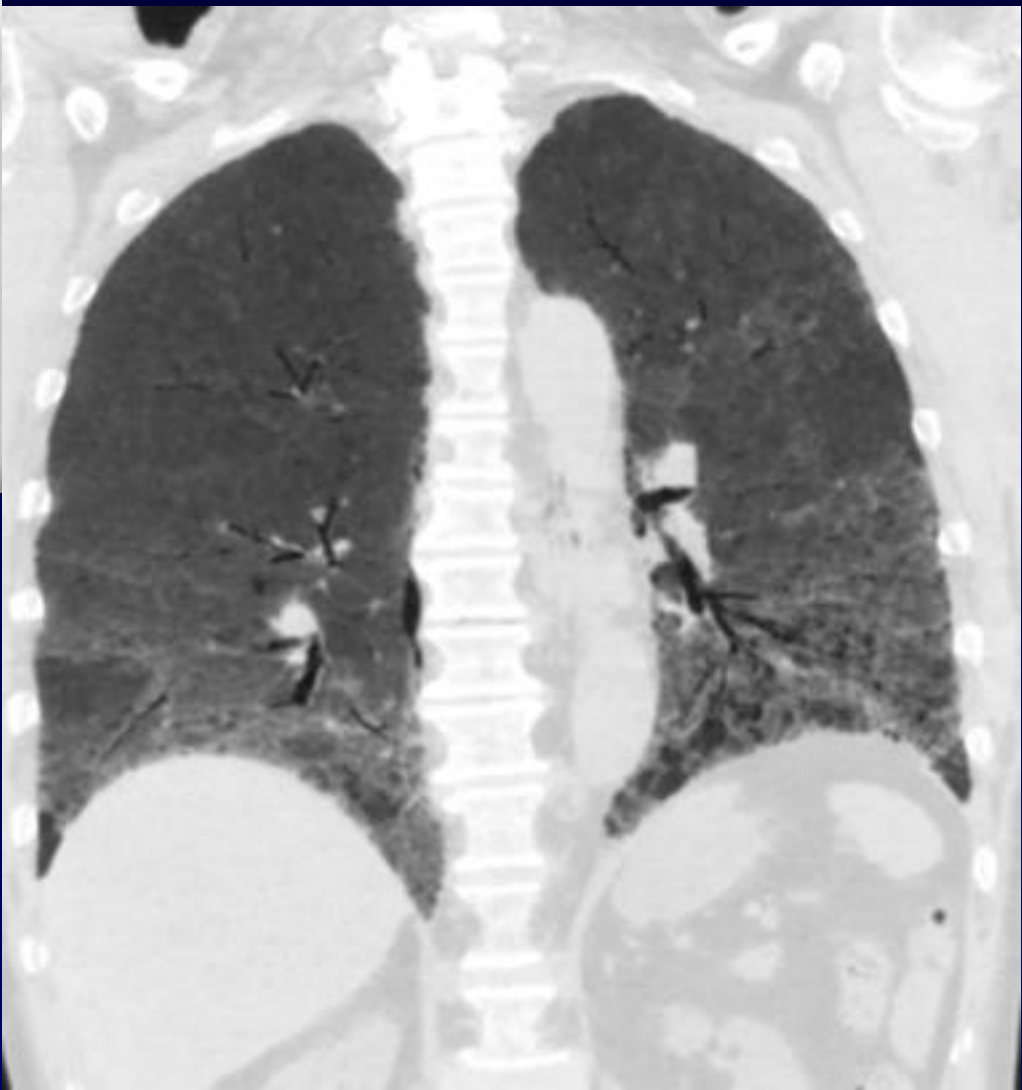
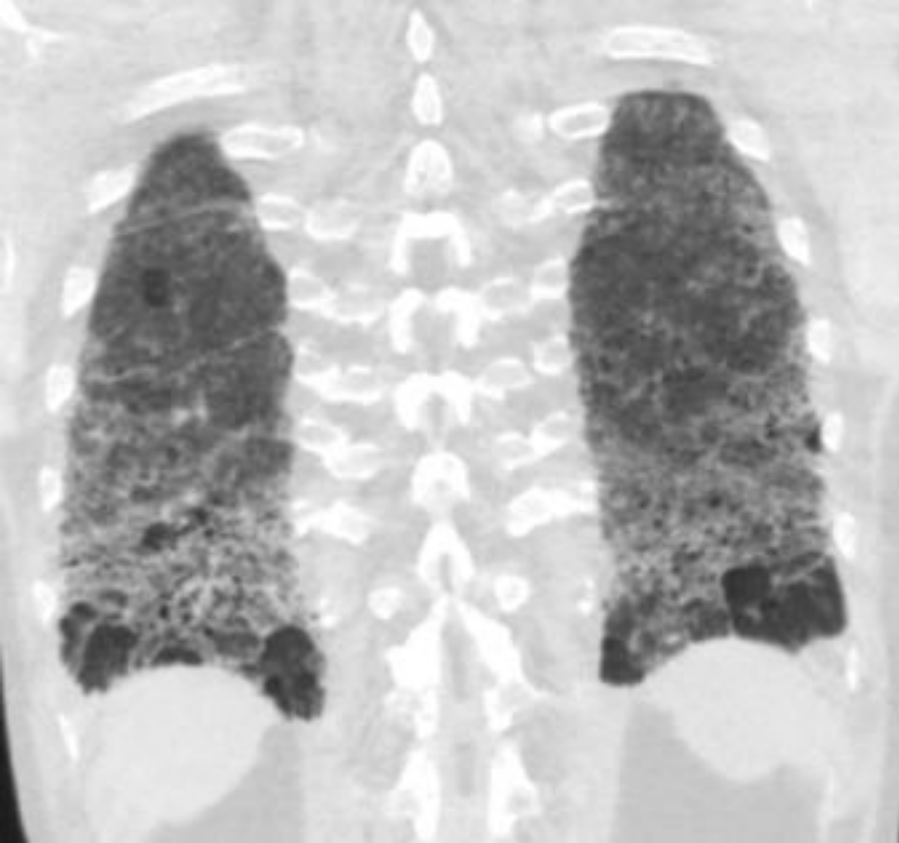
Homme de 75 ans

Dyspnée

Ancien maçon, pas de tabac, AVK, cordarone



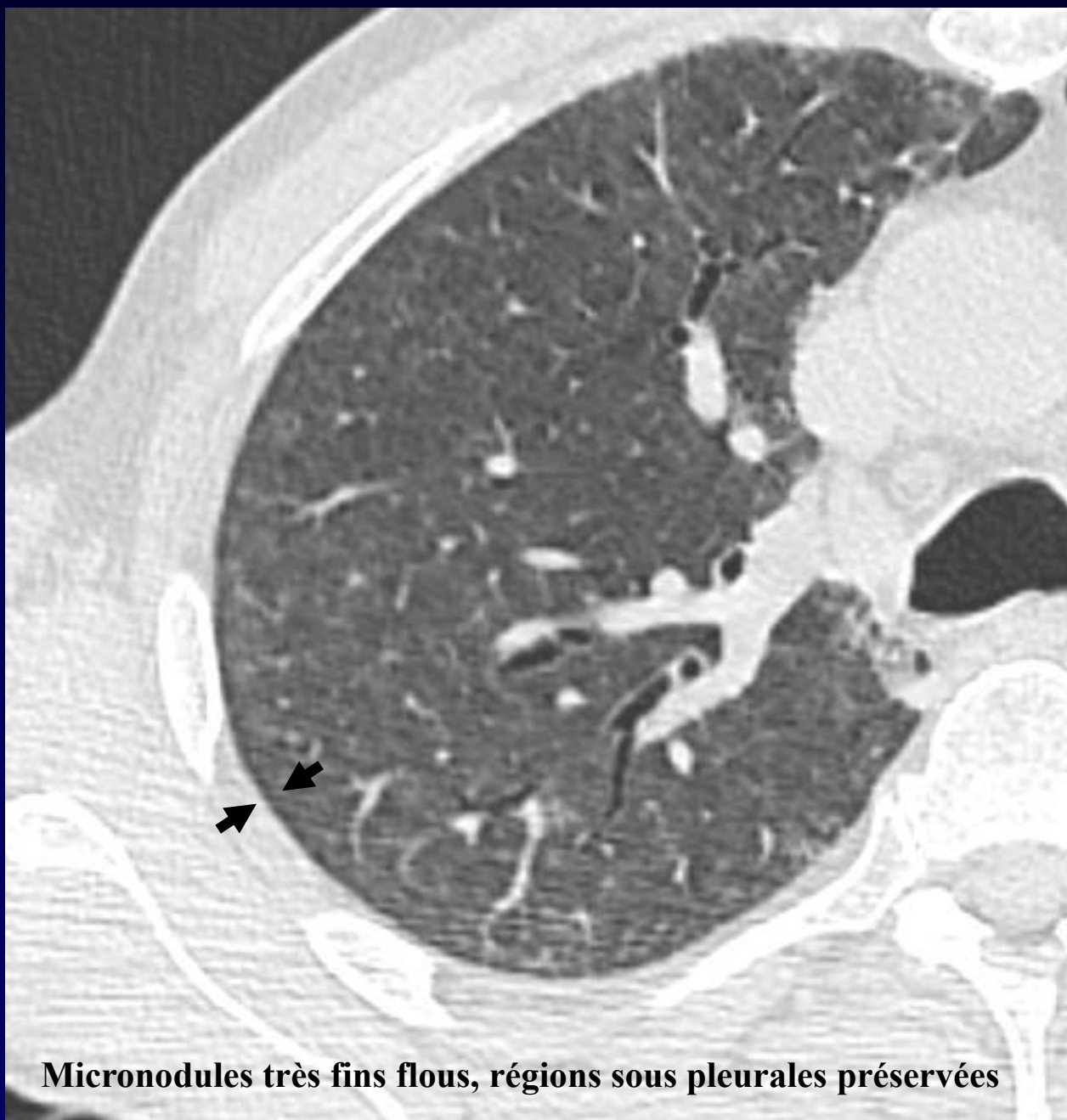








**Diagnostic ?**



**Micronodules très fins flous, régions sous pleurales préservées**



# PHS subaiguë

Fin micronodules – verre dépoli – trappage

sur chronique

DDB

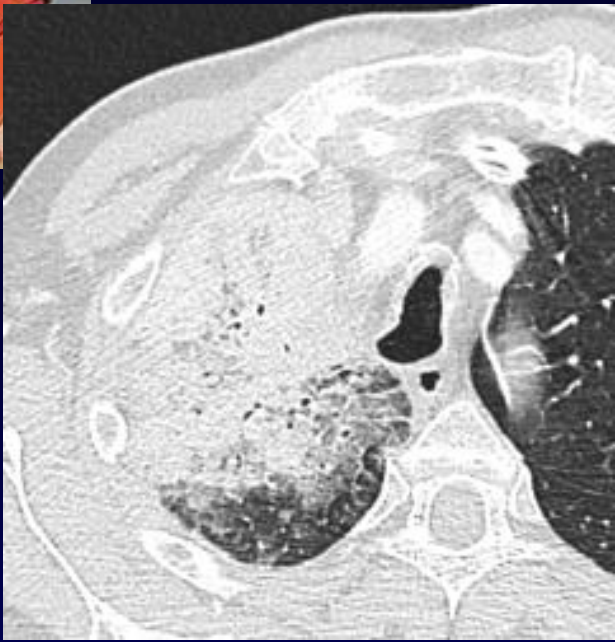
Exposition au foin à l'interrogatoire

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



Homme de 70 ans

Dyspnée





**Diagnostic ?**

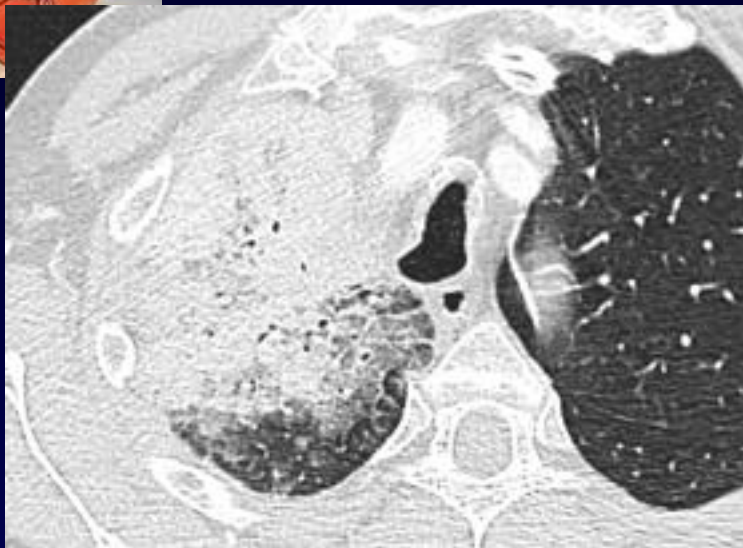


Masse suspecte du LID

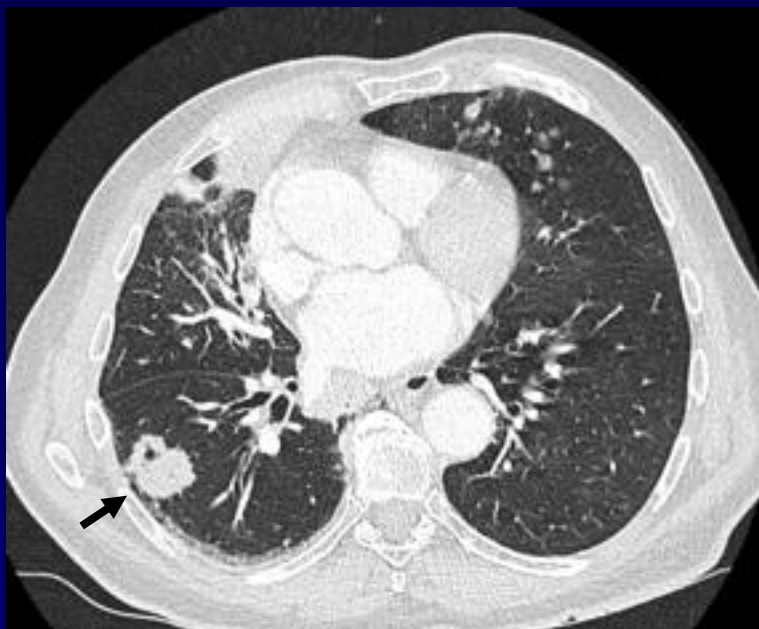
Condensation du LSD

Micronodules centrolobulaires infectieux





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



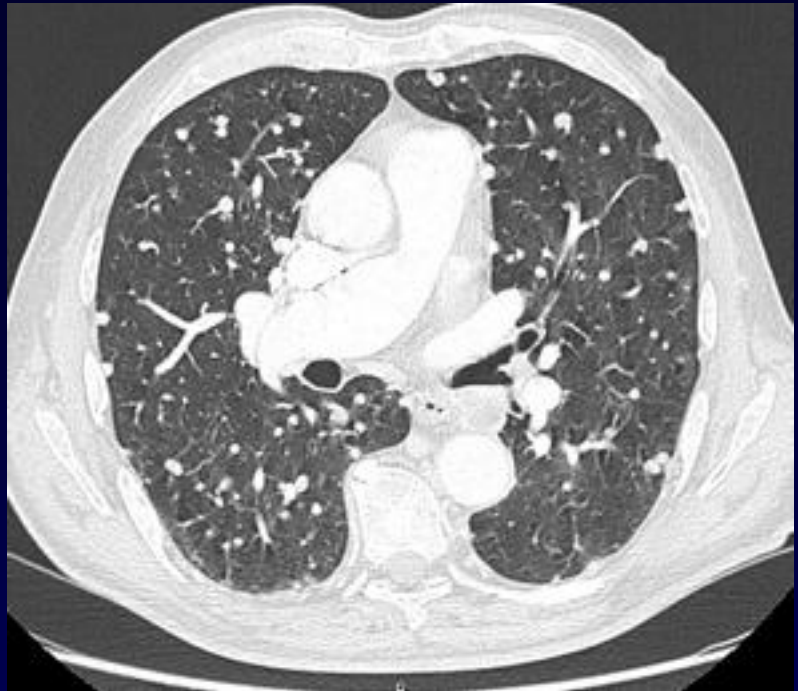
Masse à contours irréguliers, excavée



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

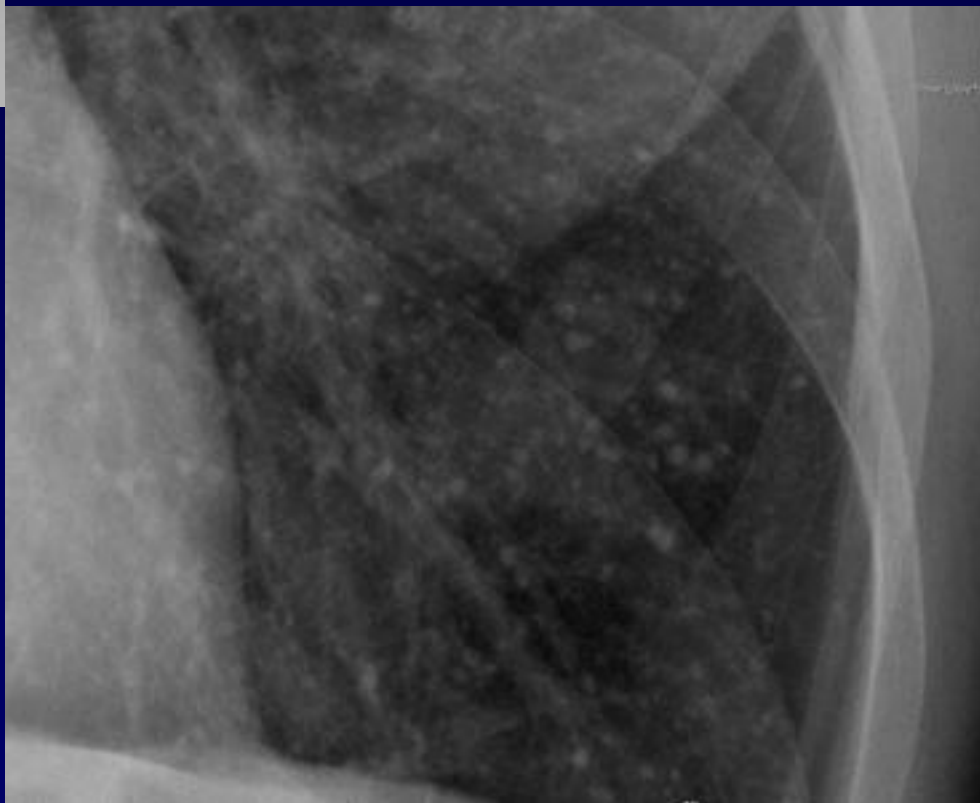


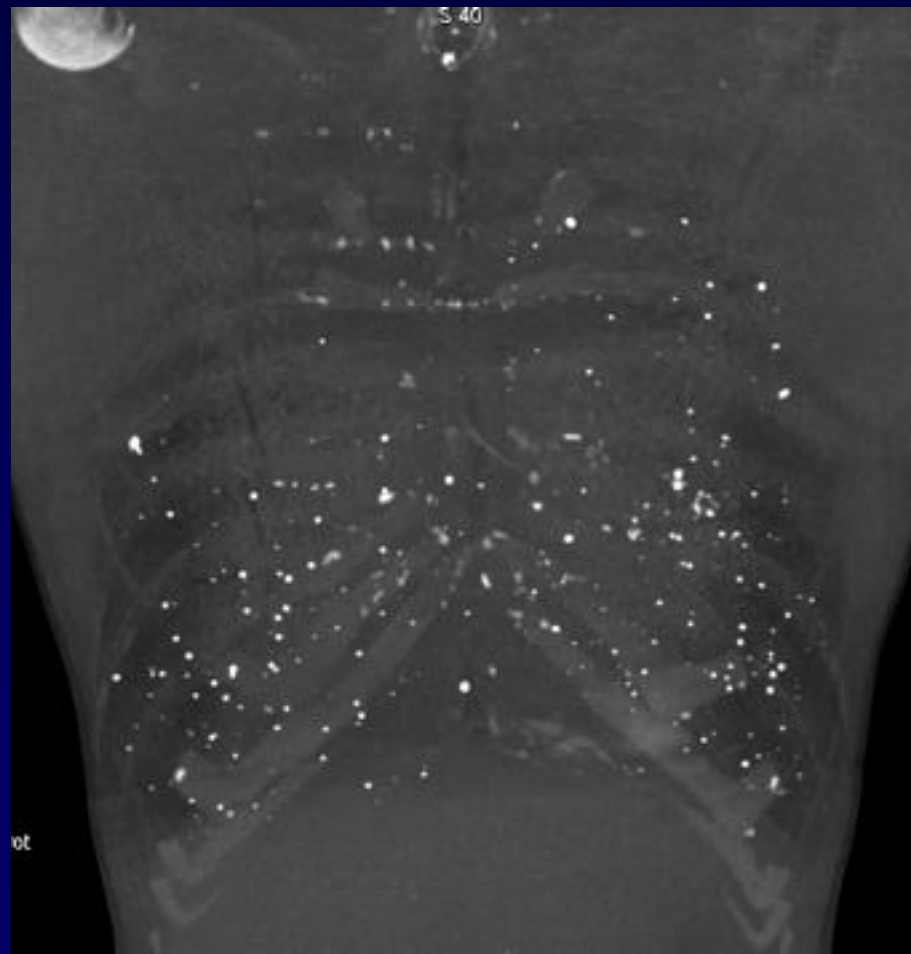
Homme de 44 ans

Tabagisme













**Diagnostic ?**



# Diagnostic ?

Varicelle ; séquelles = granulomes calcifiés

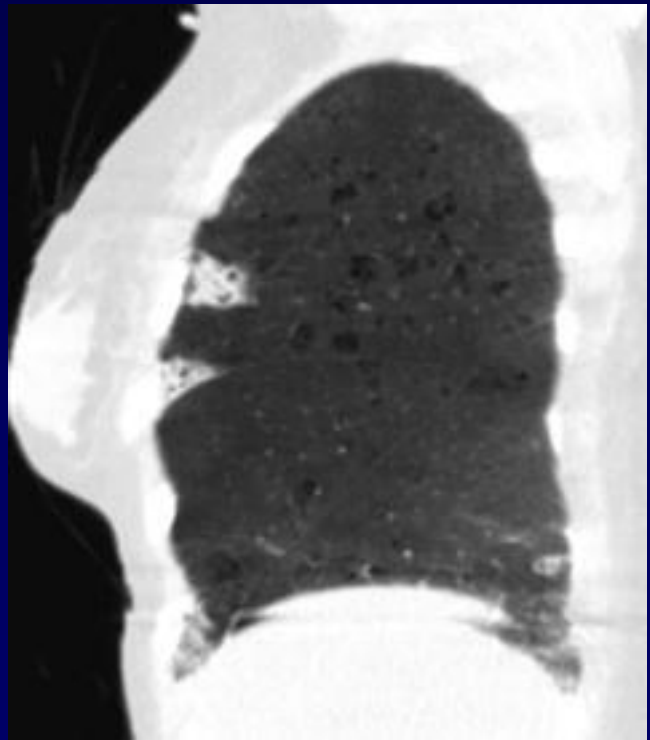
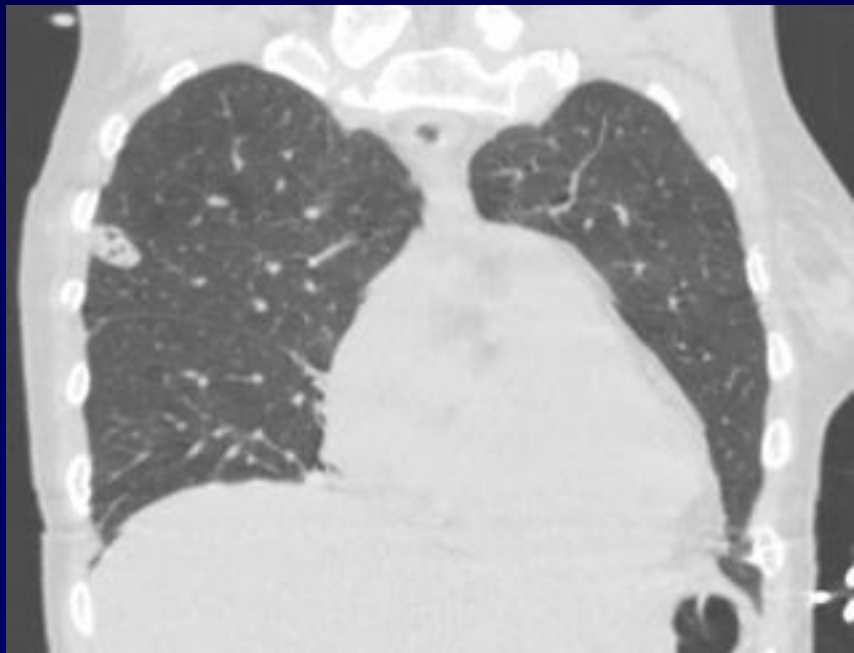
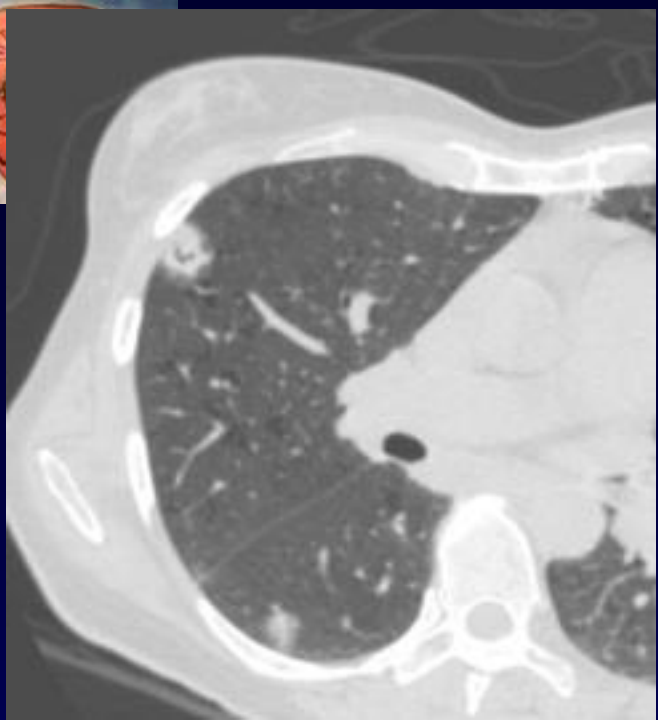
Répartition ... plutôt aléatoire ?





Sepsis

Maladie cardiaque





# Diagnostic ?

Embolies septiques

Répartition ...périphérique

Excavation

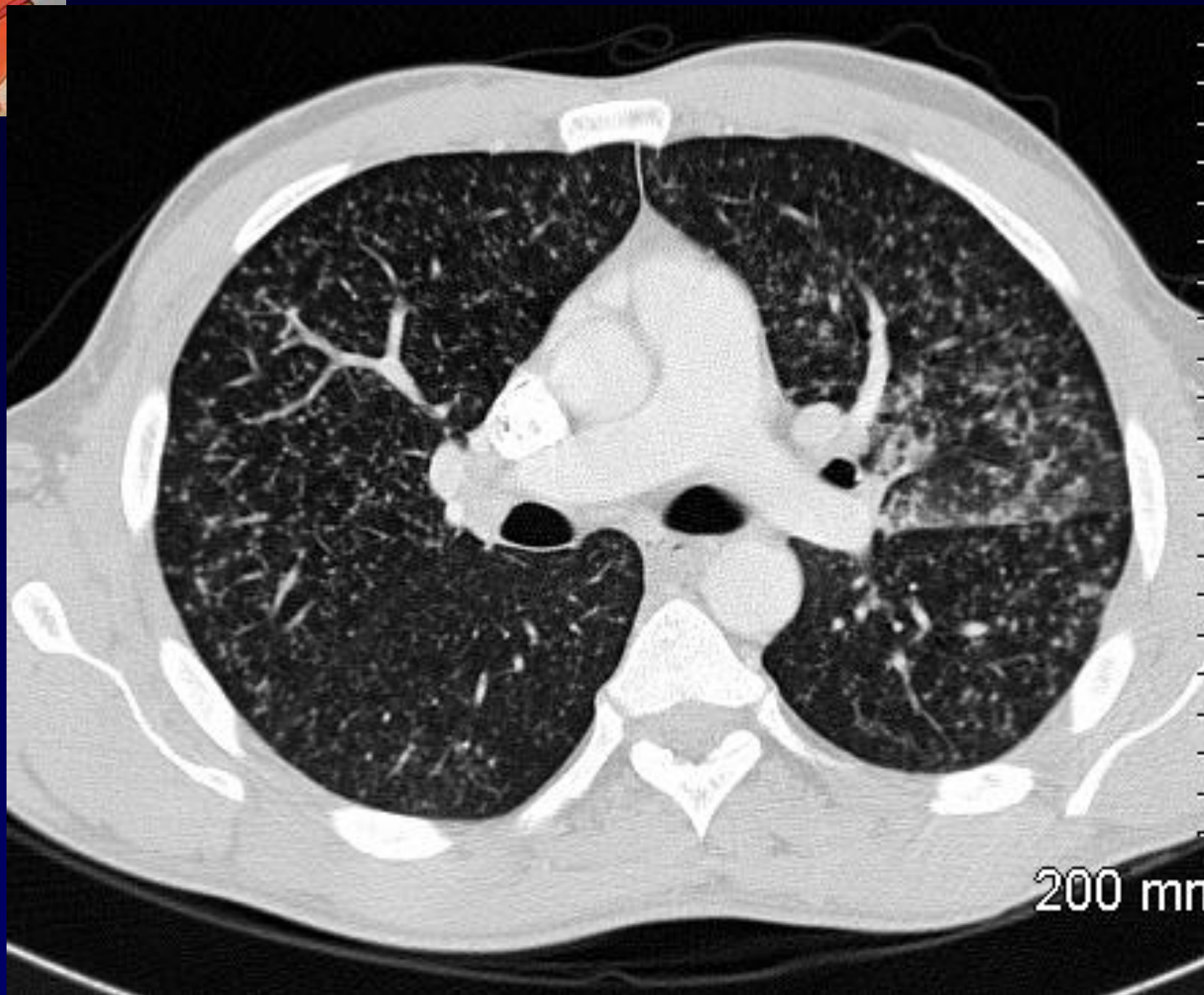


Homme de 27 ans

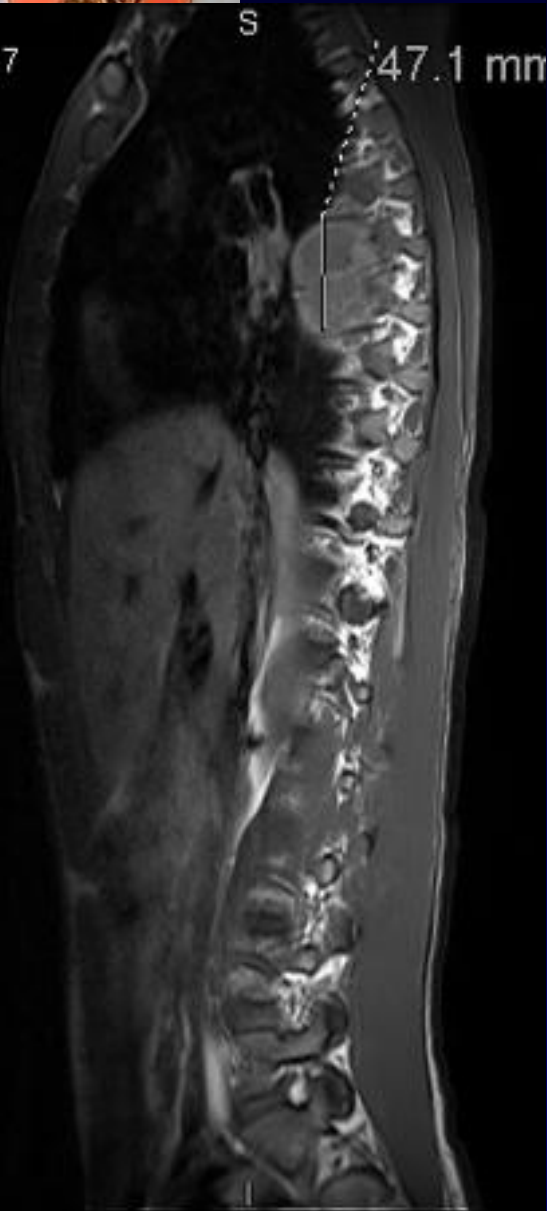
Etat général altère

Douleurs rachidiennes











5 20

Contra



01 5 20





**Diagnostic ?**



# **Diagnostic**

## **Tuberculose miliaire et Pott**



**MP Debray**

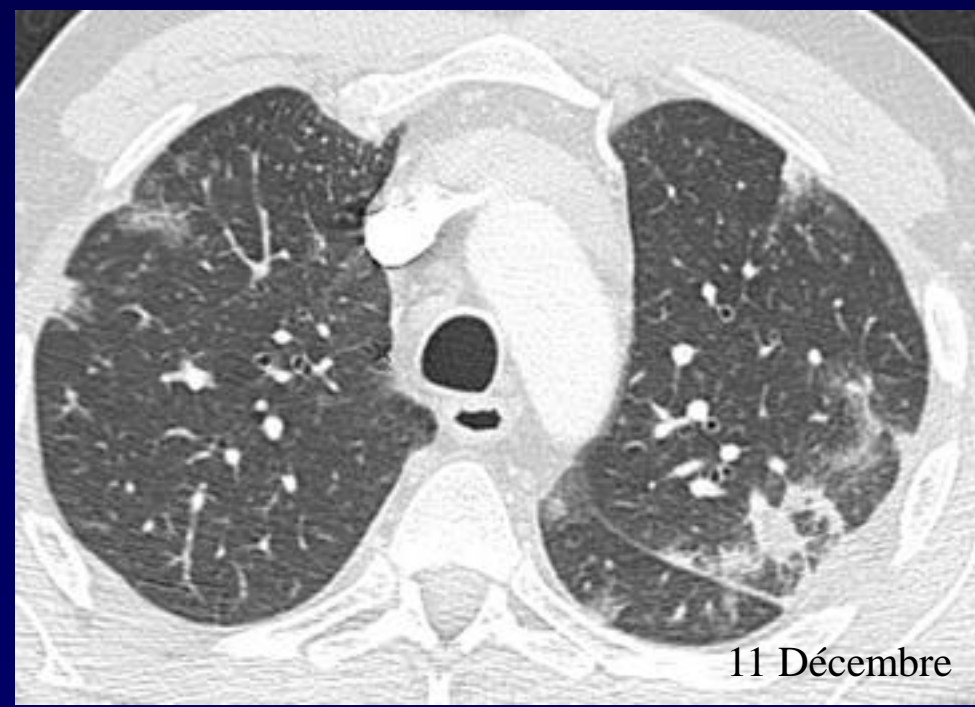
Homme de 48 ans

Douleurs thoraciques

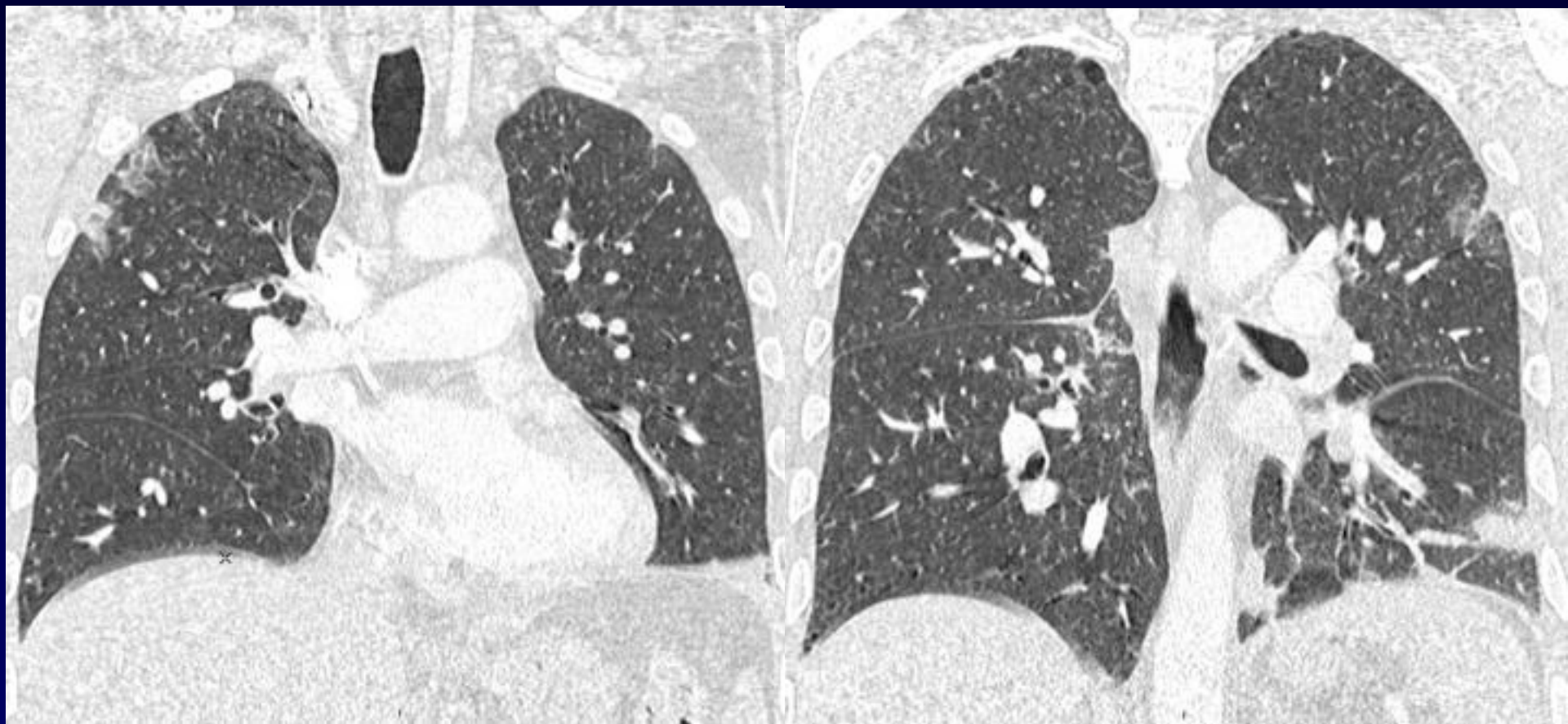


11 Décembre





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