

Radiologie et rachis

F Jasek, G Bach

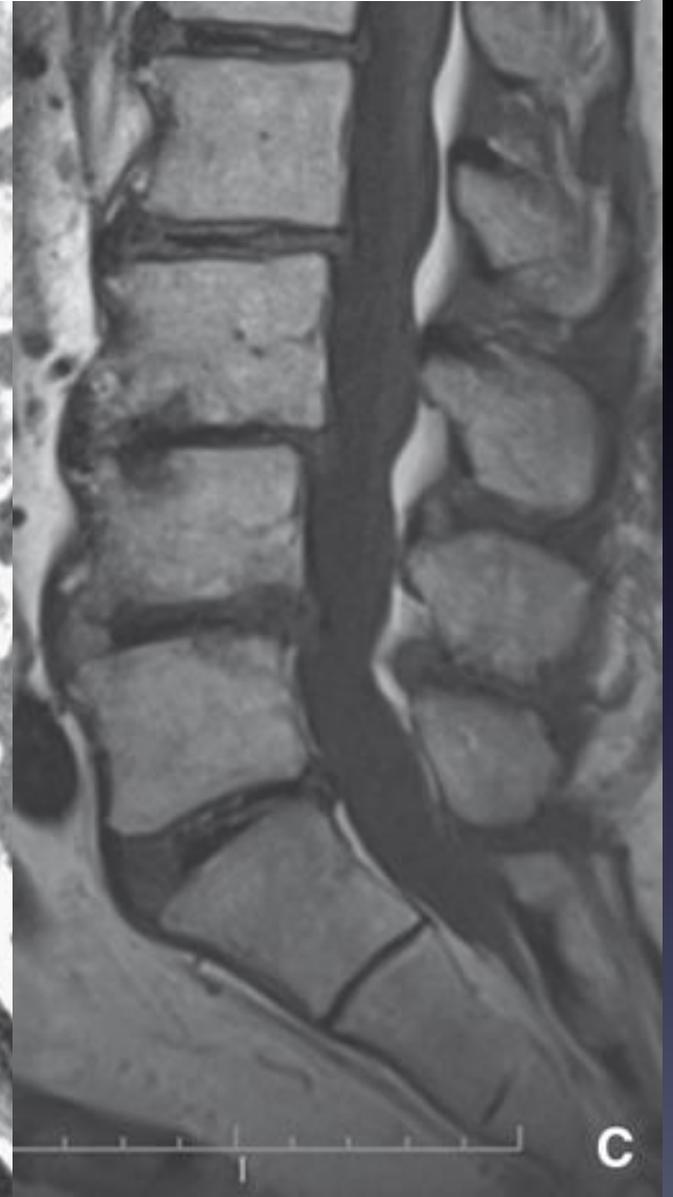
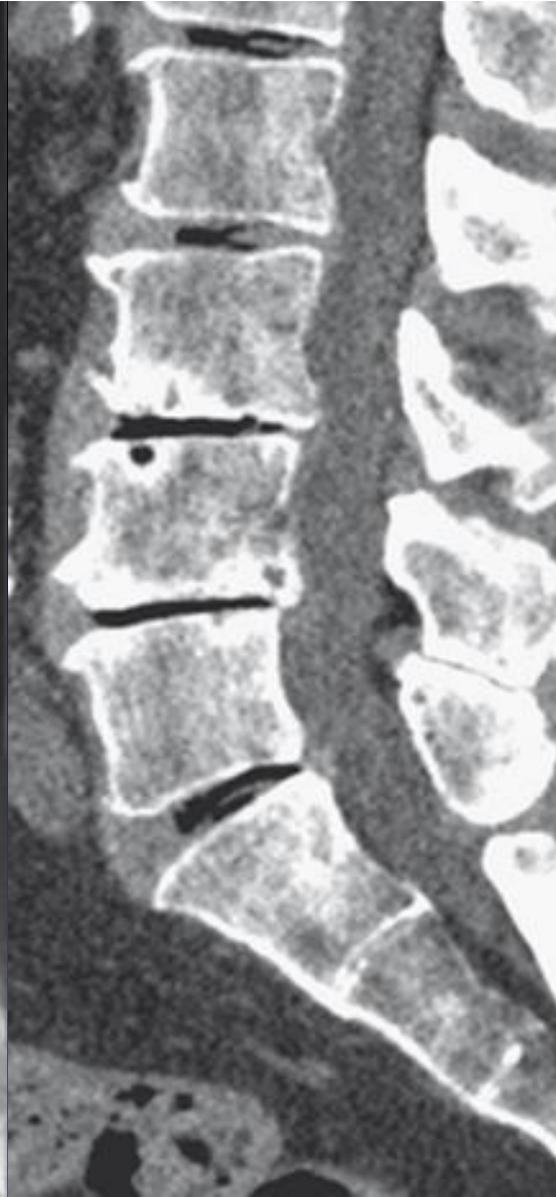


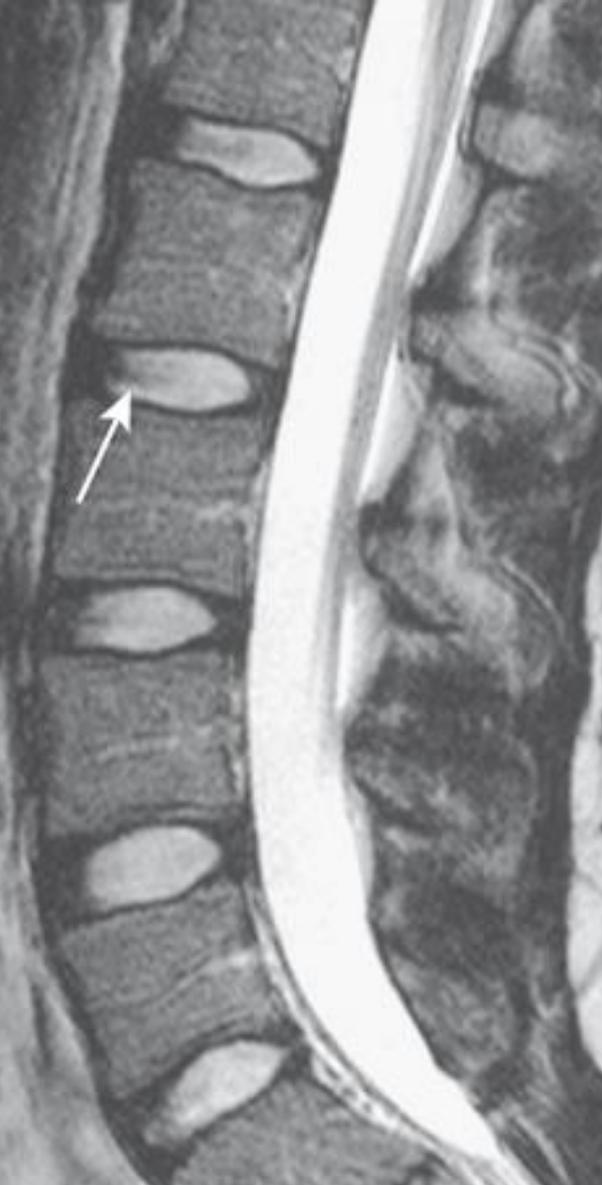
La radiologie du rachis s'appuie sur 3 examens

radiographie conventionnelle

TDM

IRM





Le disque hydraté est hyperintense .
Le disque déshydraté est hypointense : hernie/protrusion





La dégénérescence discale induit des modifications de signal des plateaux vertébraux et du spongieux : Modic 1/ Modic 2

C

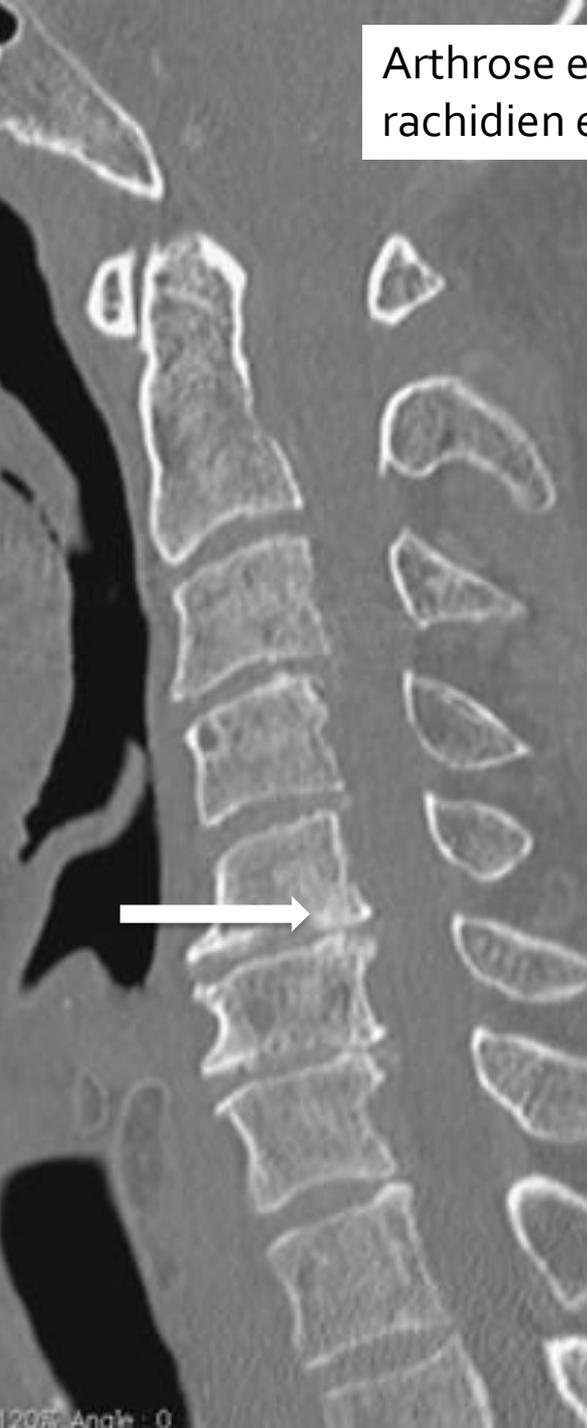
D

C

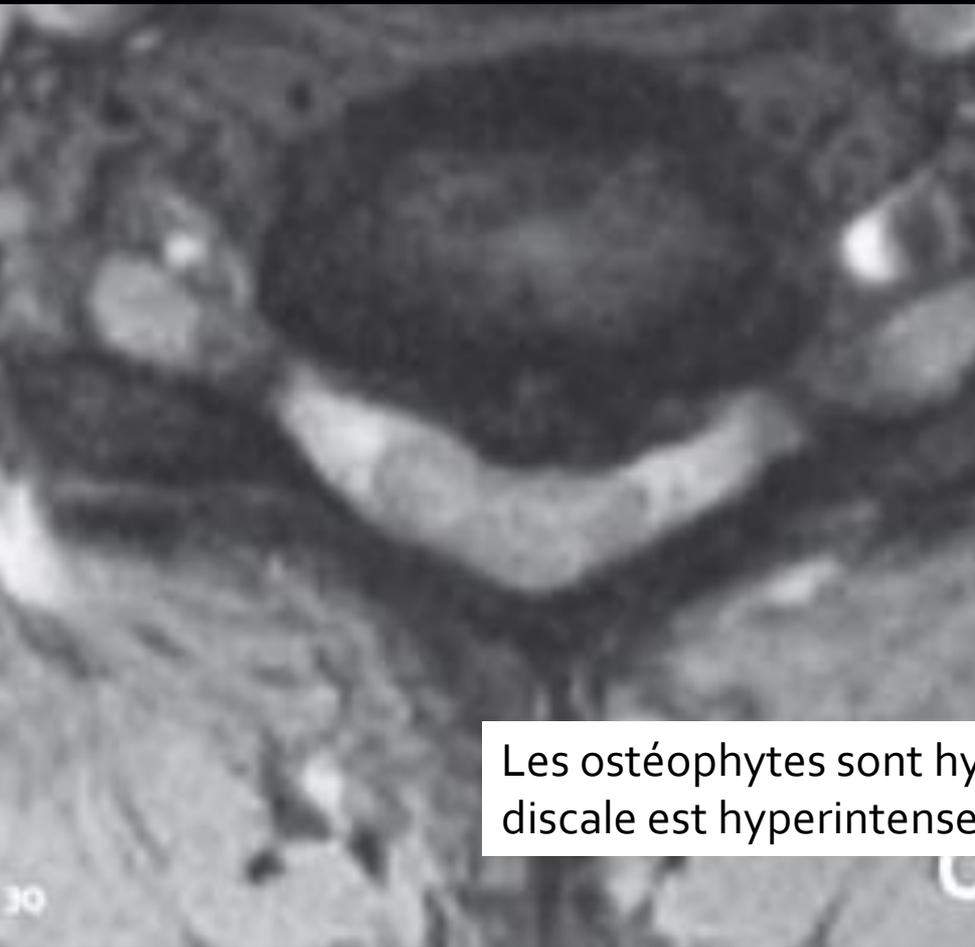


Arthrose cervicale et sténose foraminale

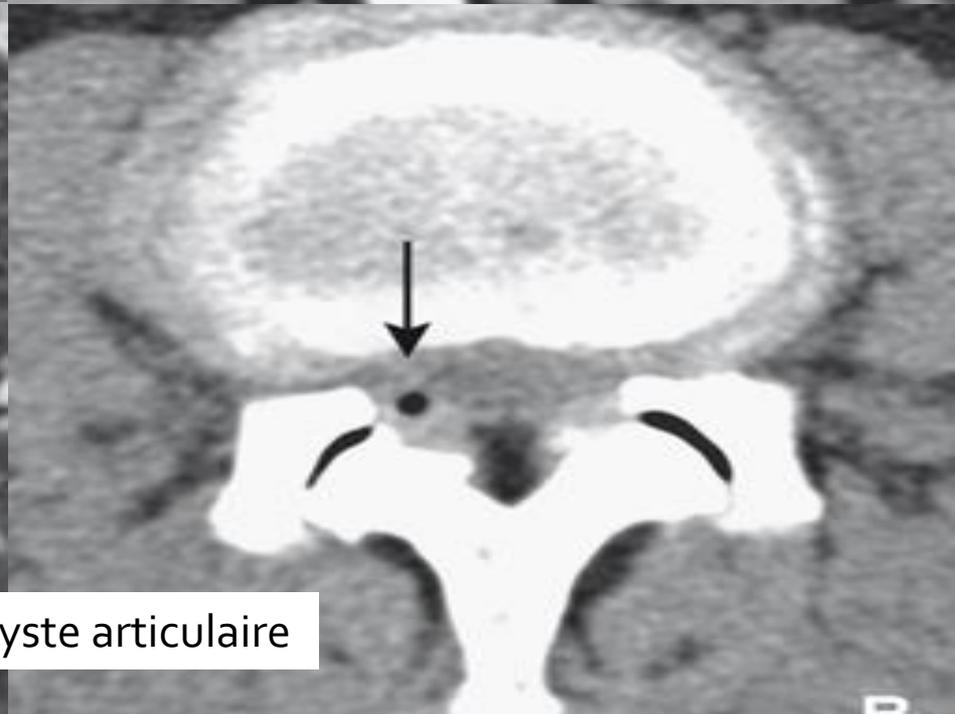
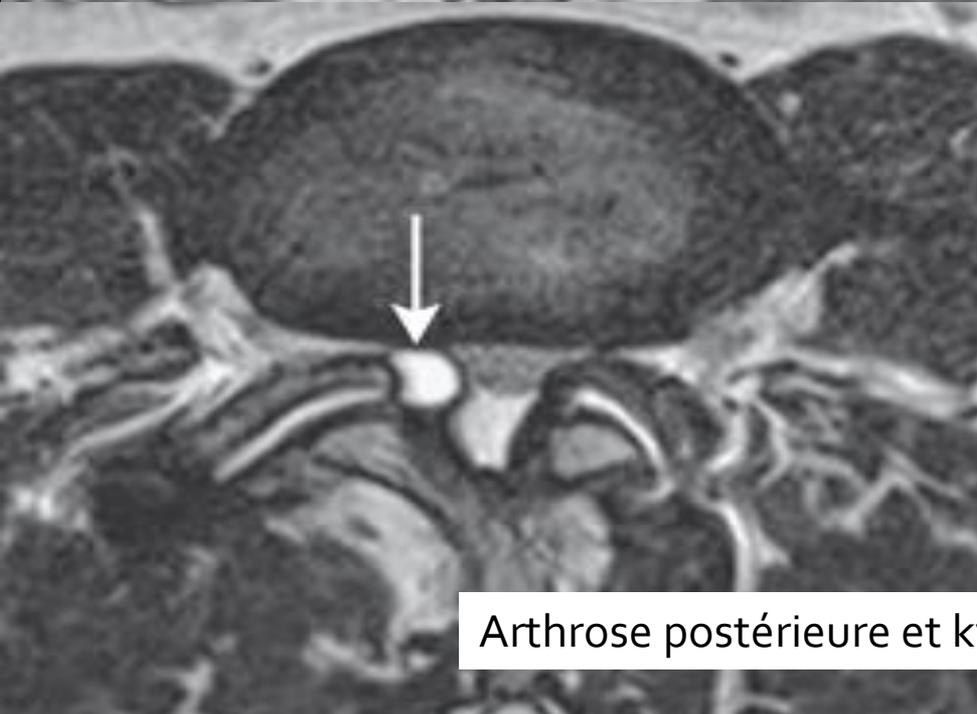
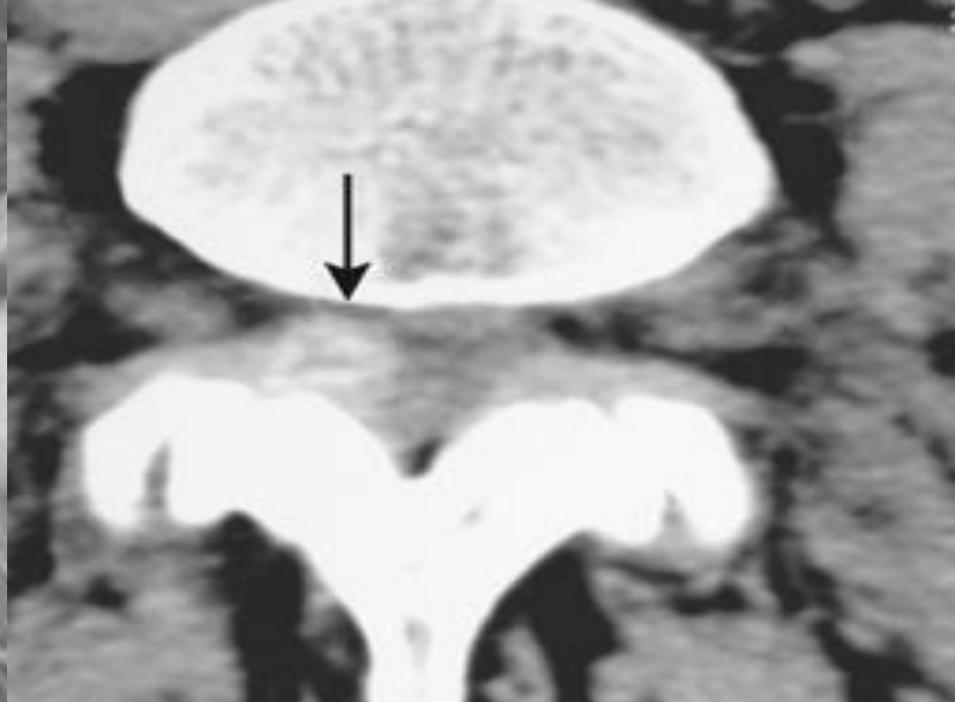
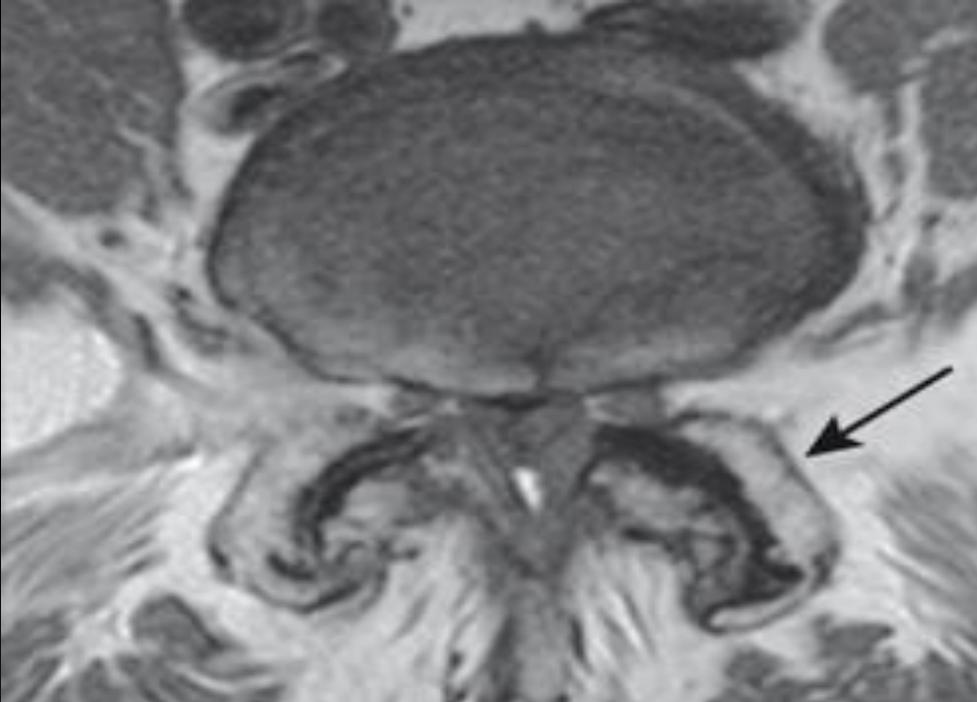
Arthrose et hernies discales venant réduire le canal rachidien et retentir sur le cordon médullaire



Ostéophytose et hernie discale



Les ostéophytes sont hypointenses , la hernie discale est hyperintense

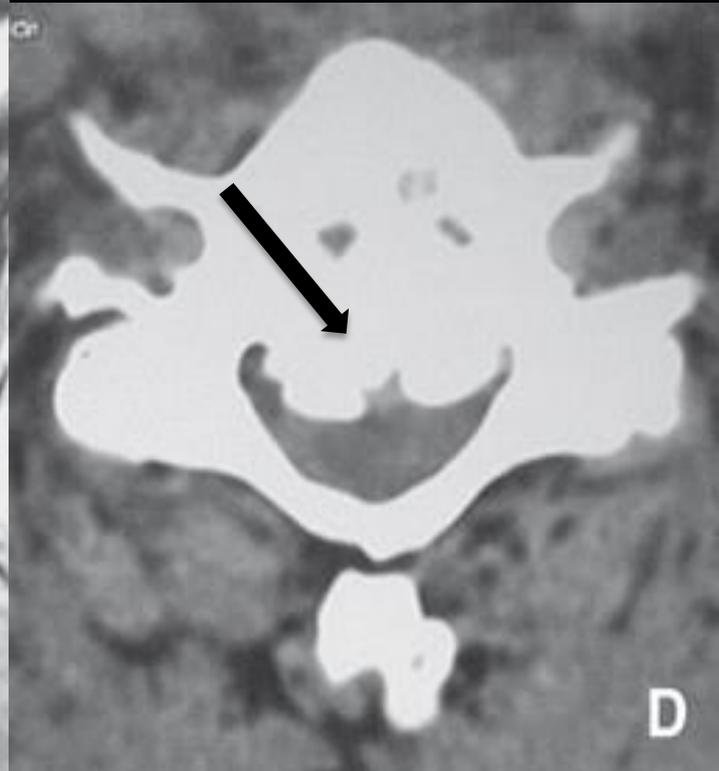


Arthrose postérieure et kyste articulaire

L'instabilité est responsable d'un antéspondylolisthésis dynamique bien visible sur les radiographies (en charge) qui se réduit en IRM (en décubitus dorsal sans charge)

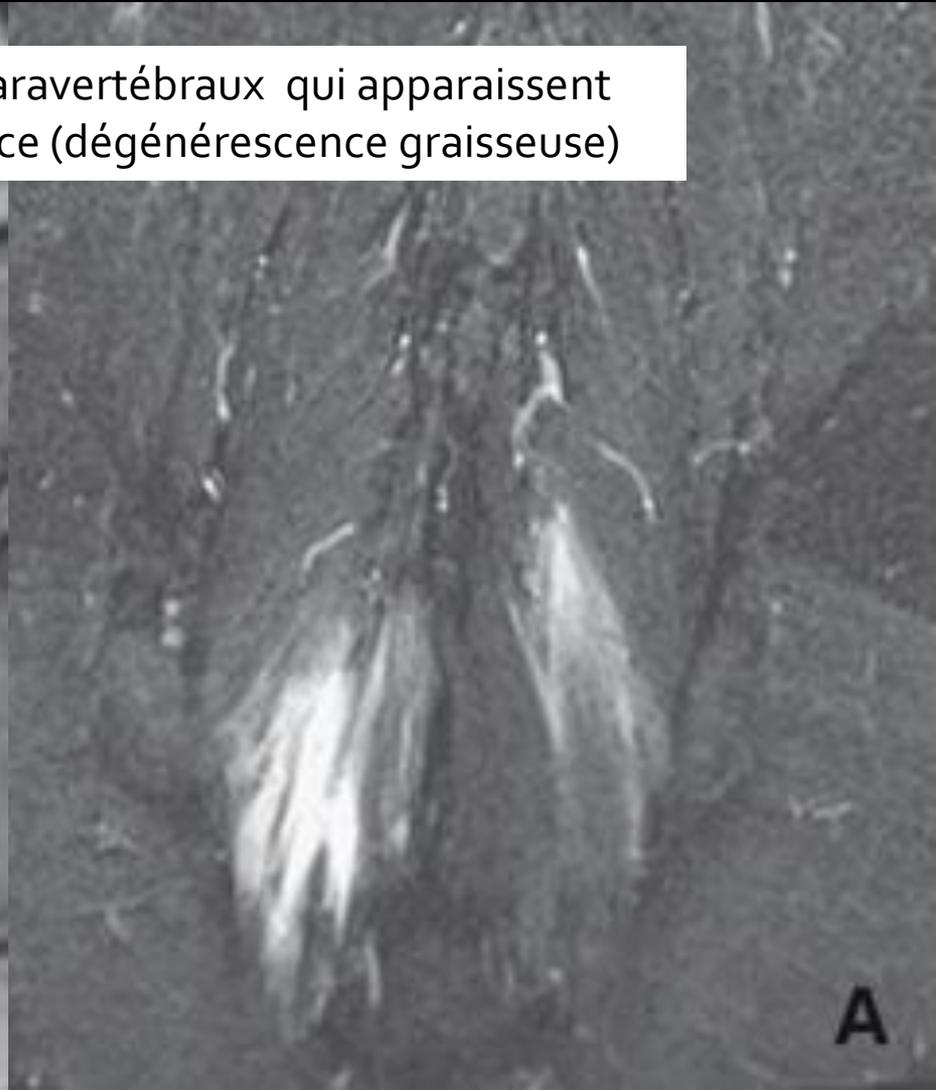


Sténose canalaire



amyotrophie

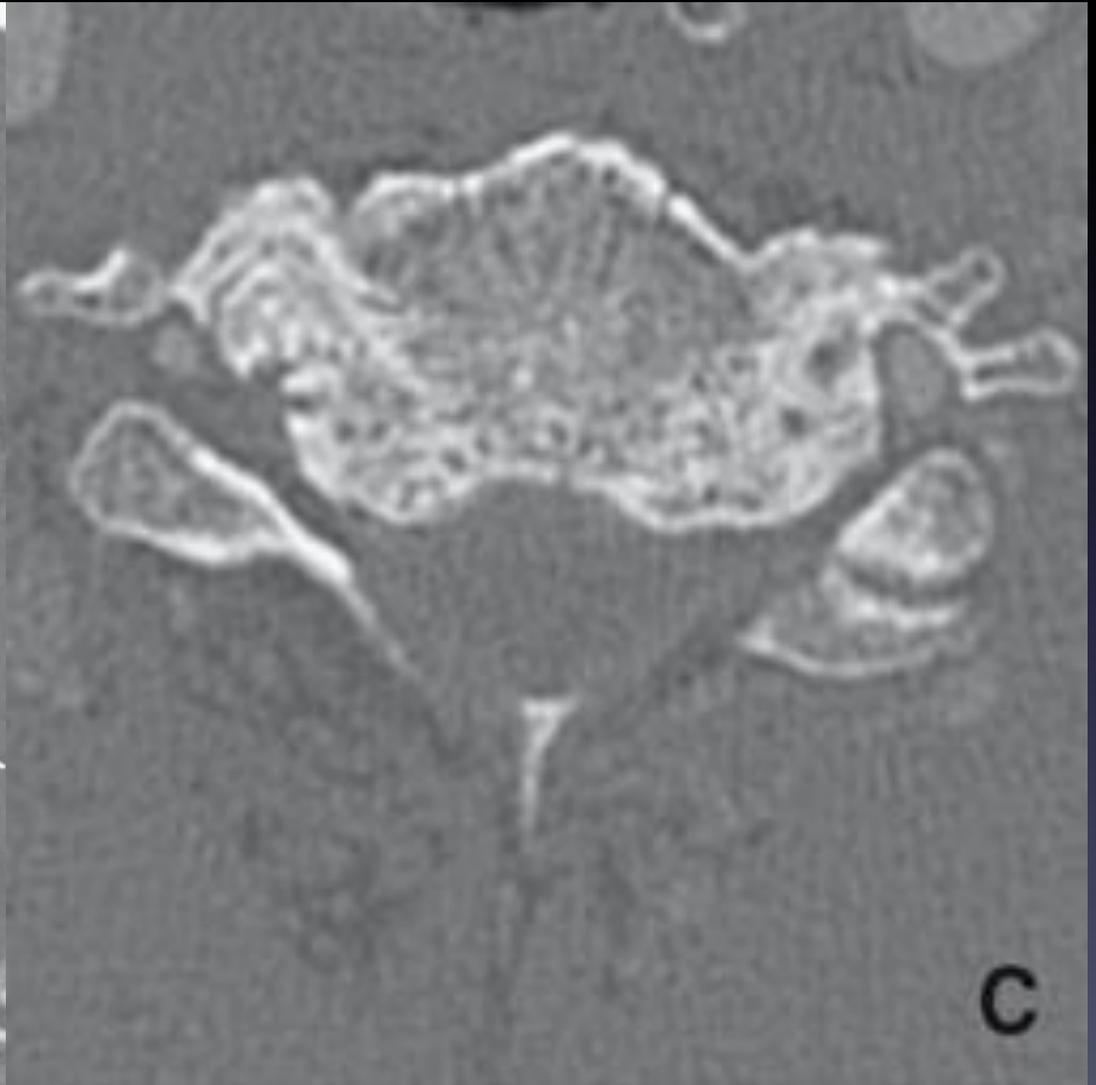
Amyotrophie tardive des muscles paravertébraux qui apparaissent hyperintenses en T2 au stade précoce (dégénérescence graisseuse)



B

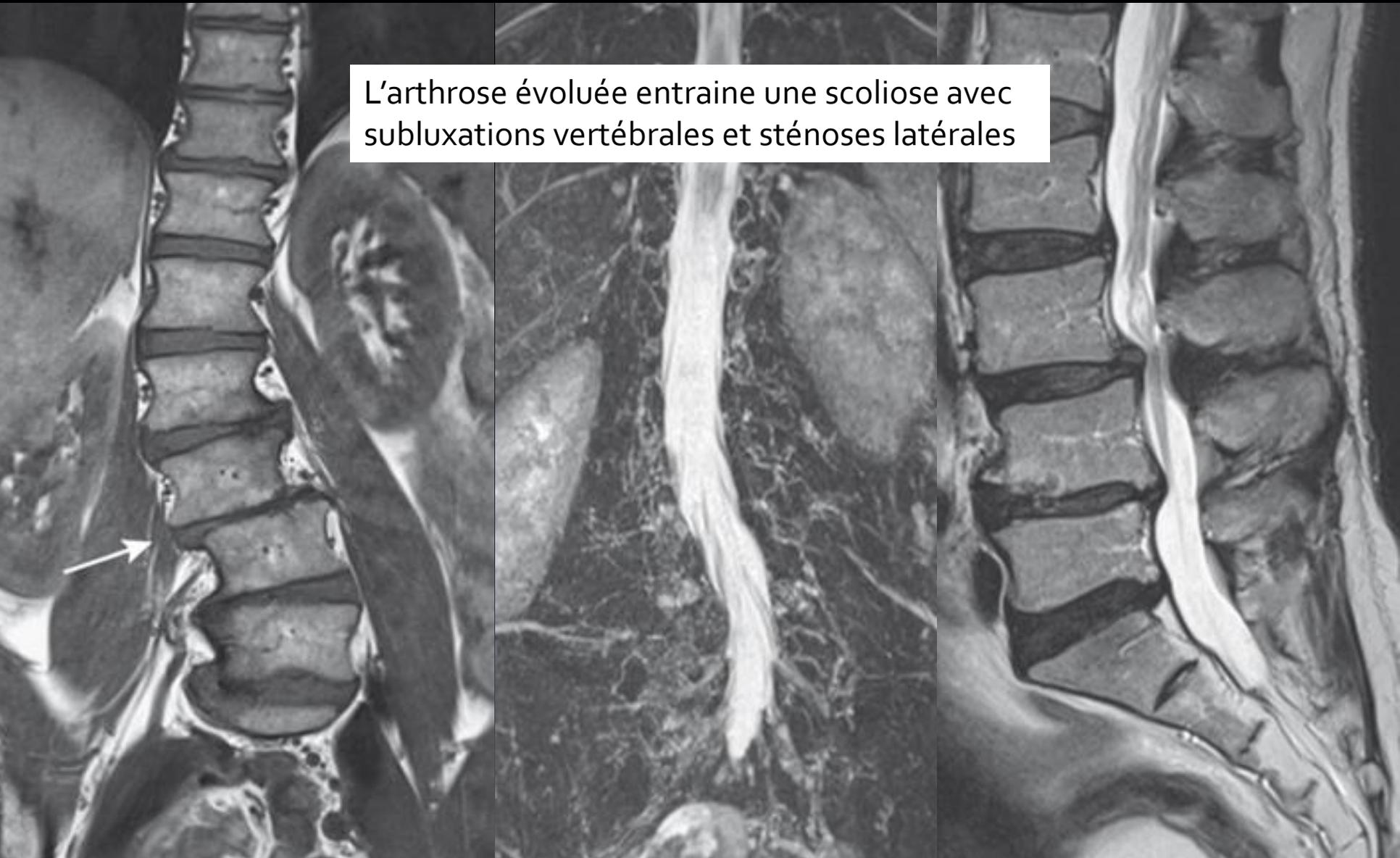
A

Compression artères vertébrales



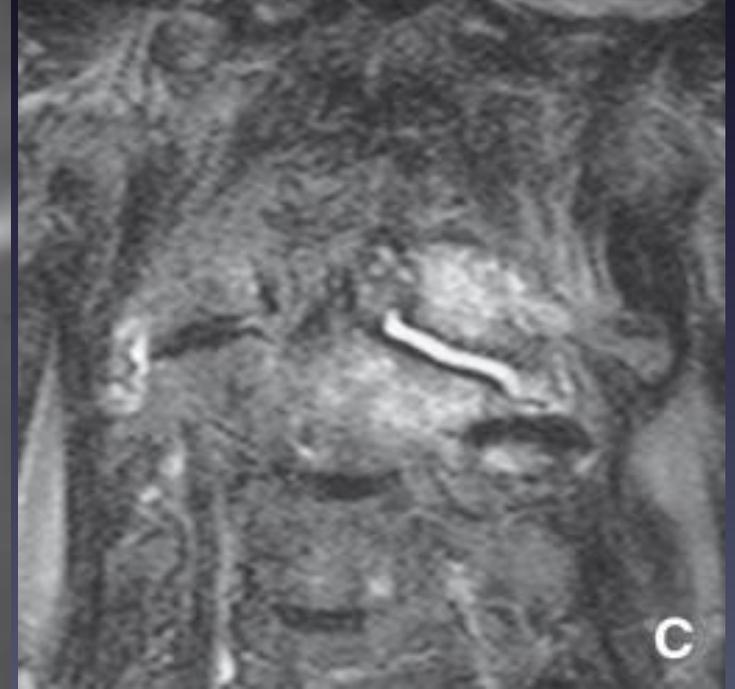
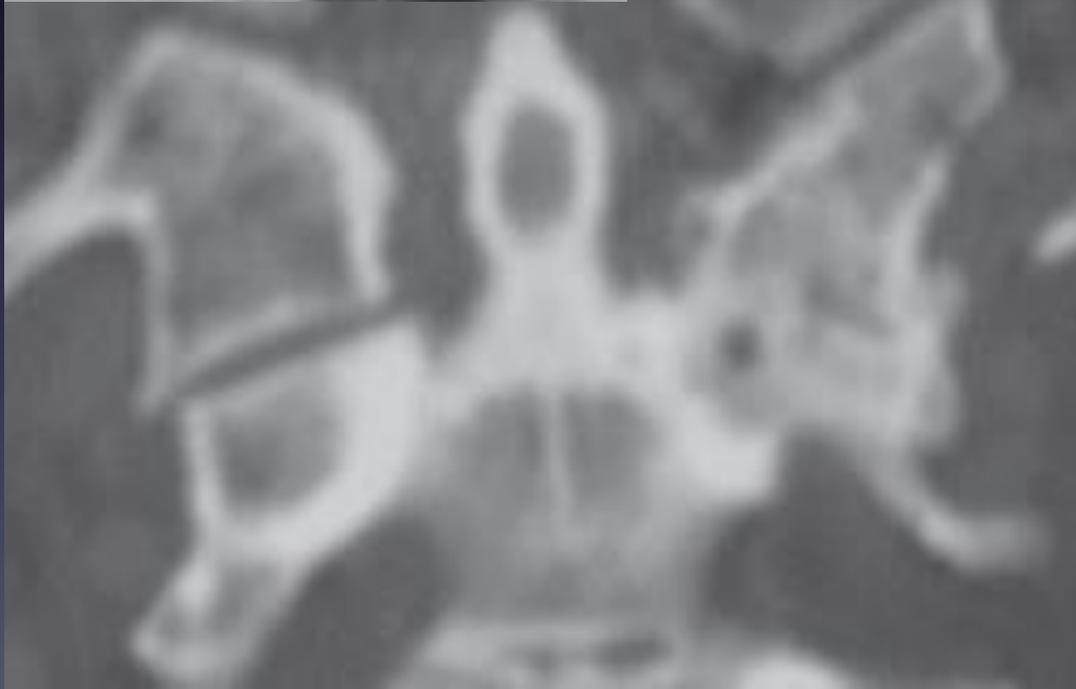
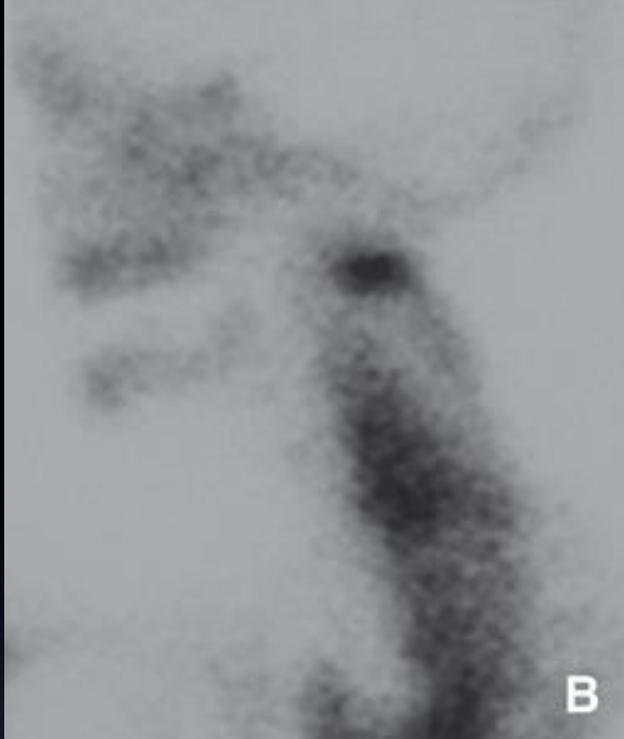
Scoliose et arthrose lombaire

L'arthrose évoluée entraîne une scoliose avec
subluxations vertébrales et sténoses latérales

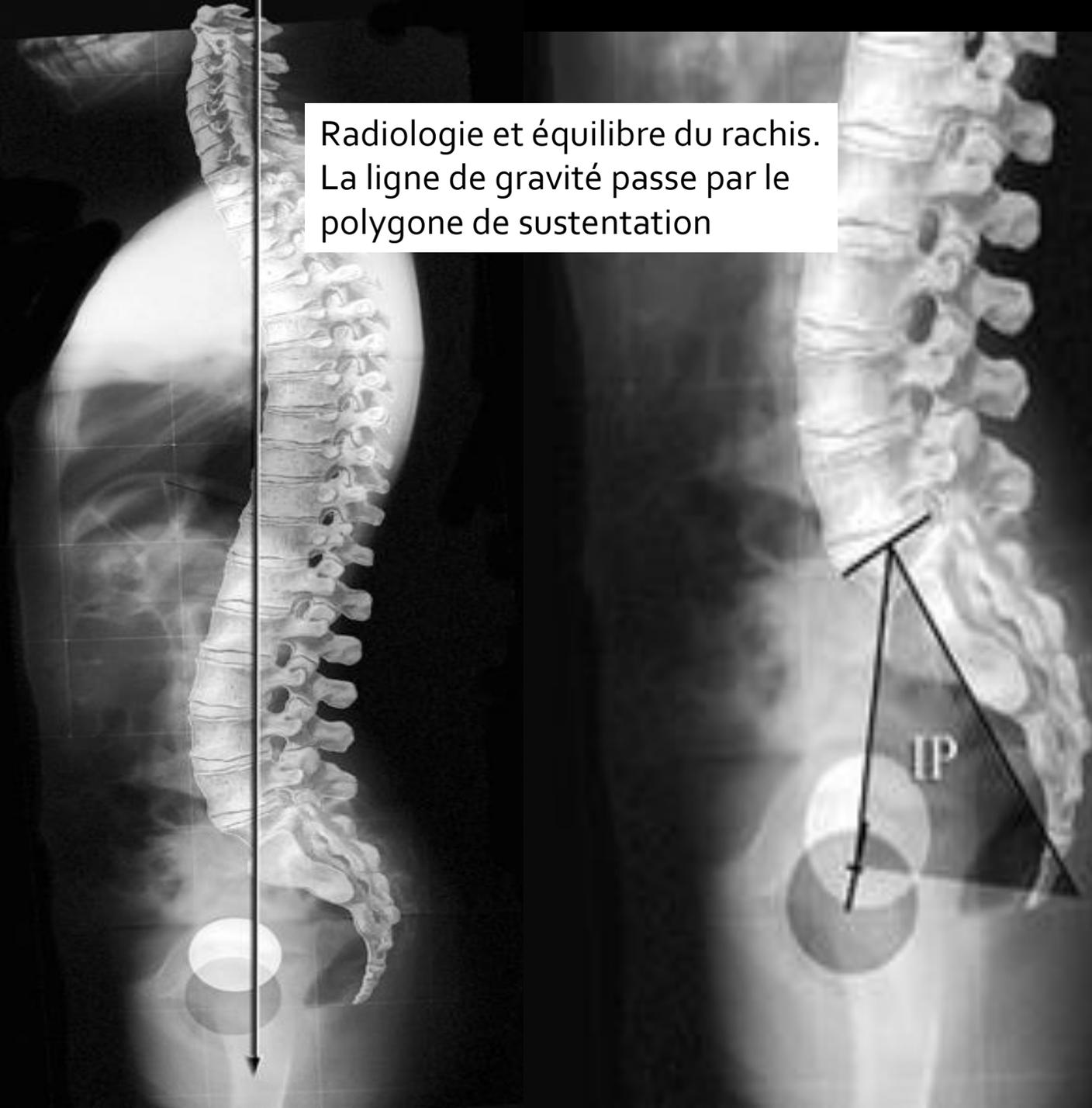


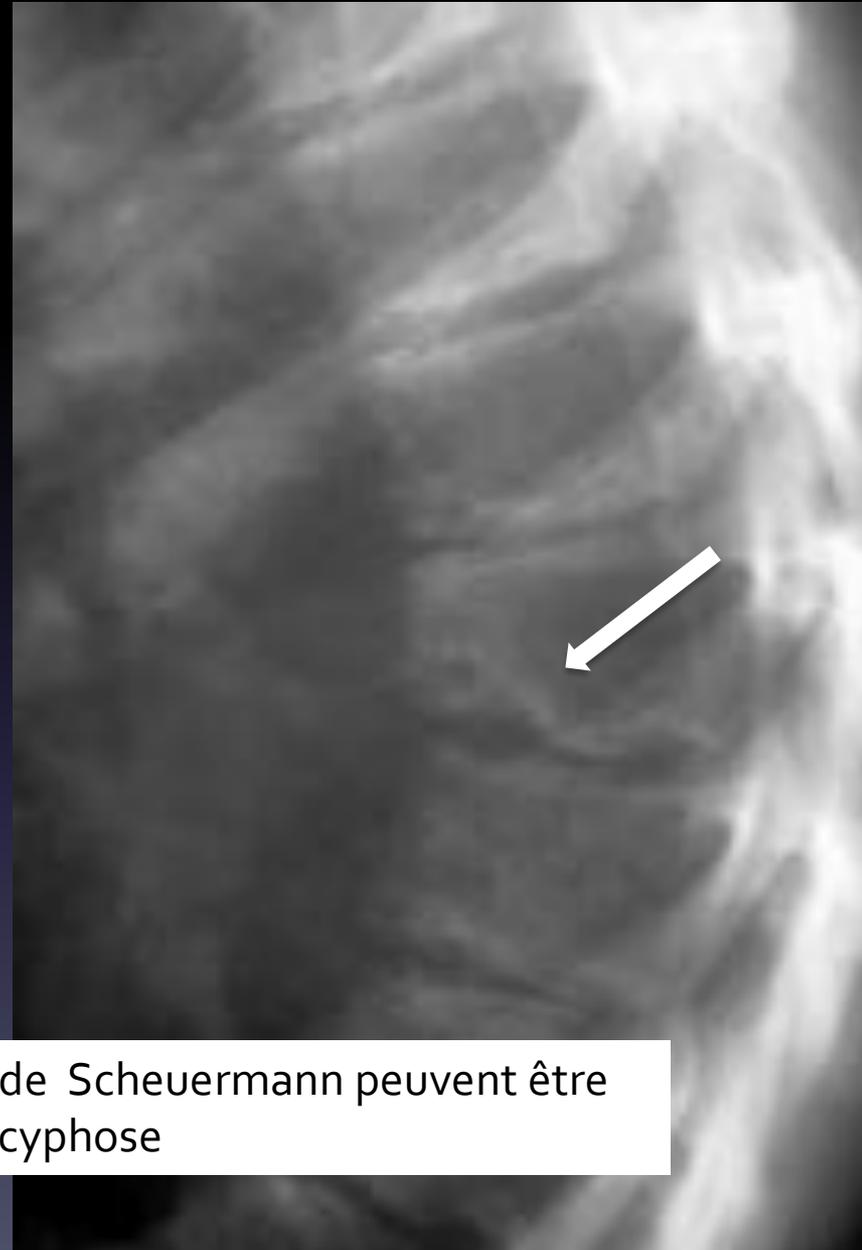


Arthrose post C₁/C₂



Radiologie et équilibre du rachis.
La ligne de gravité passe par le
polygone de sustentation

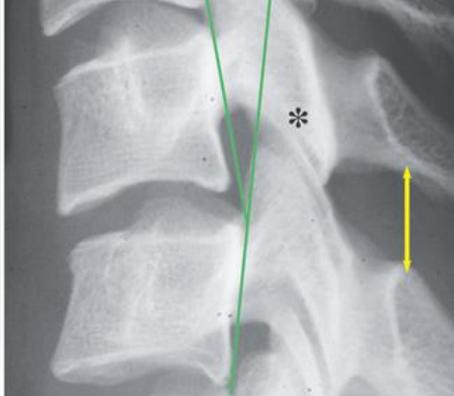




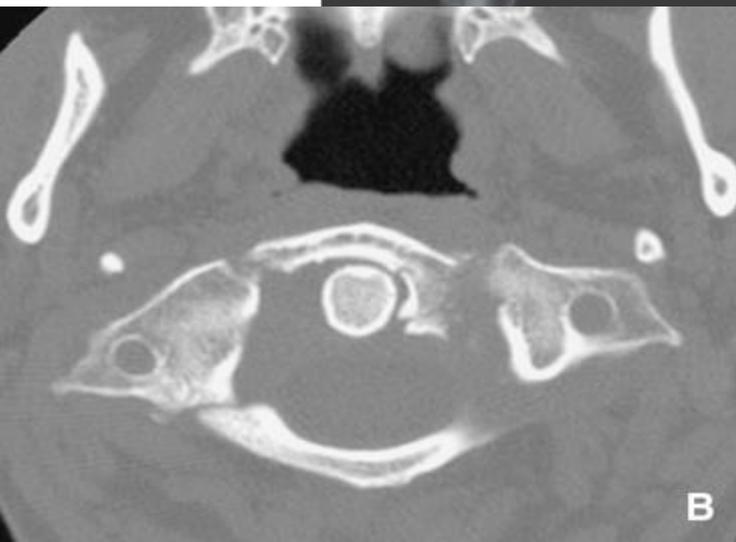
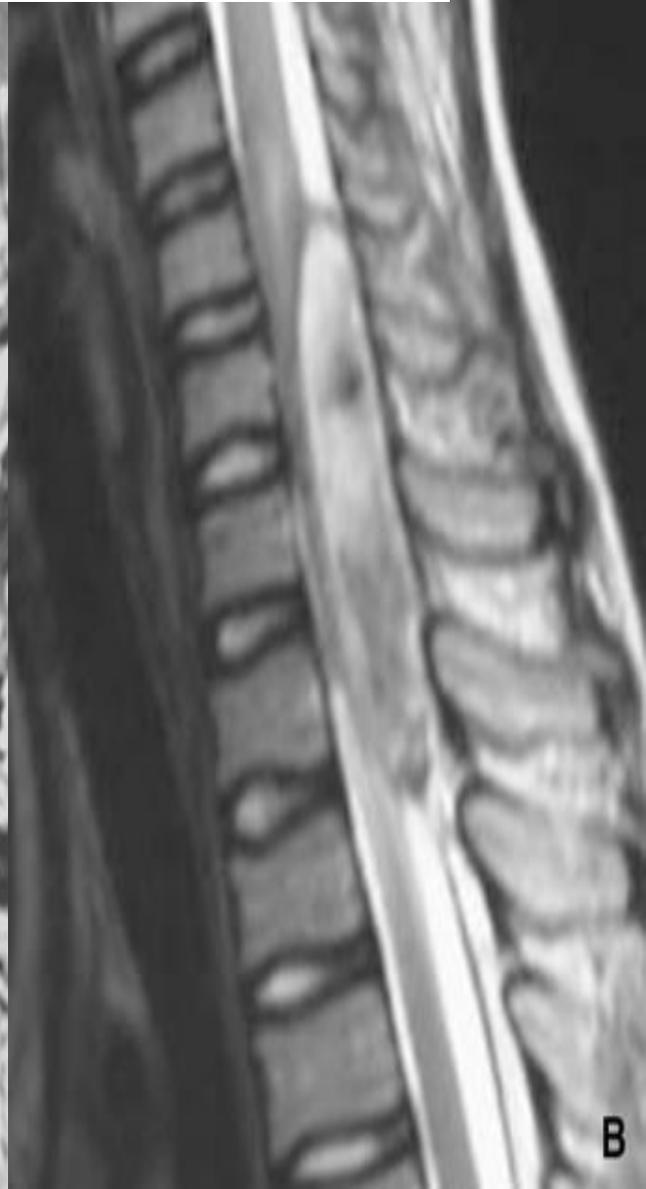
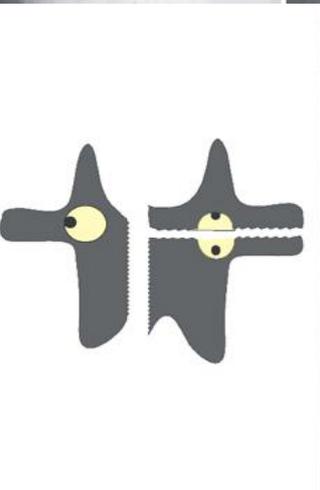
Malformations vertébrales et maladie de Scheuermann peuvent être responsables de cyphose

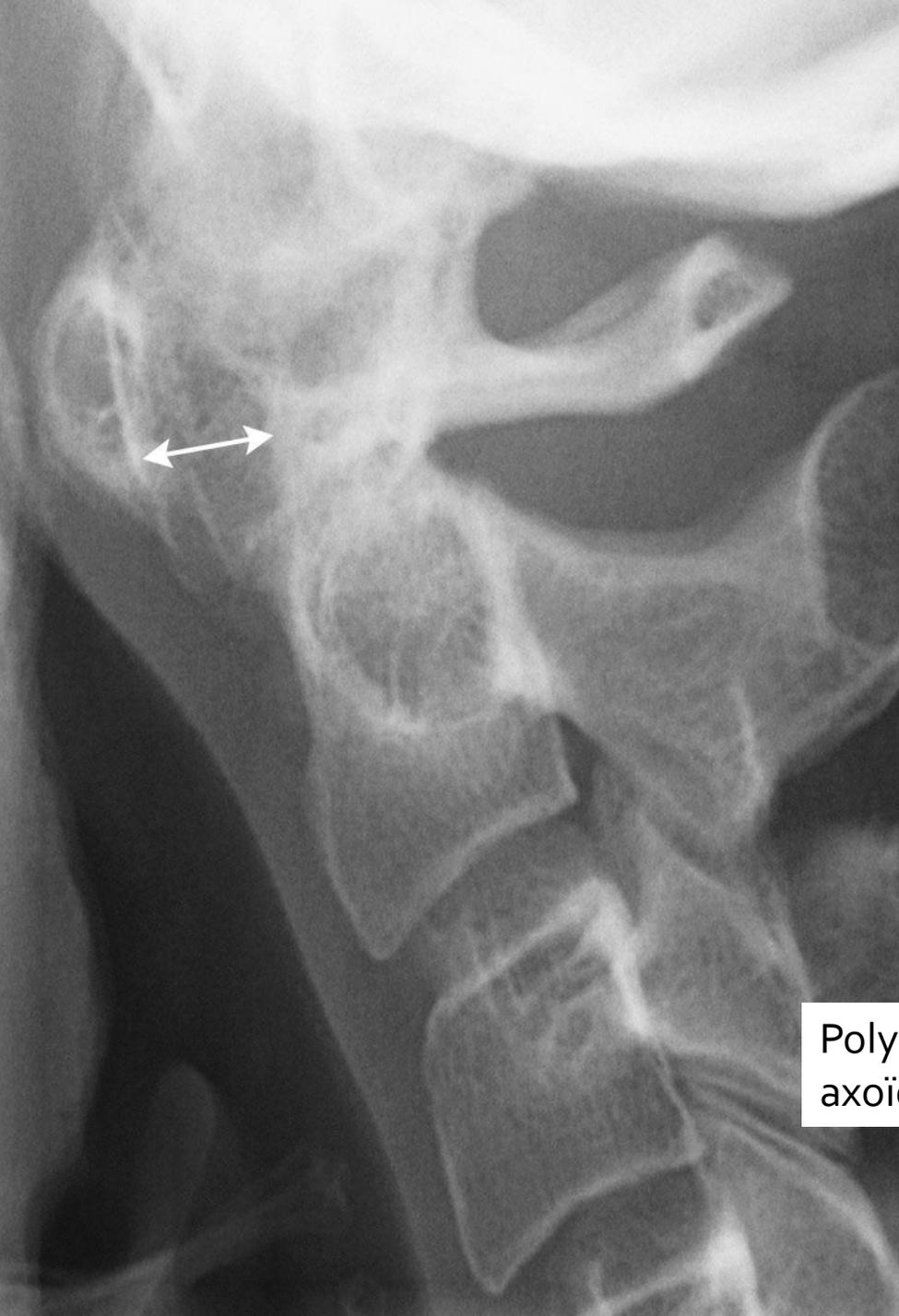


Ostéoporose avec tassements vertébraux



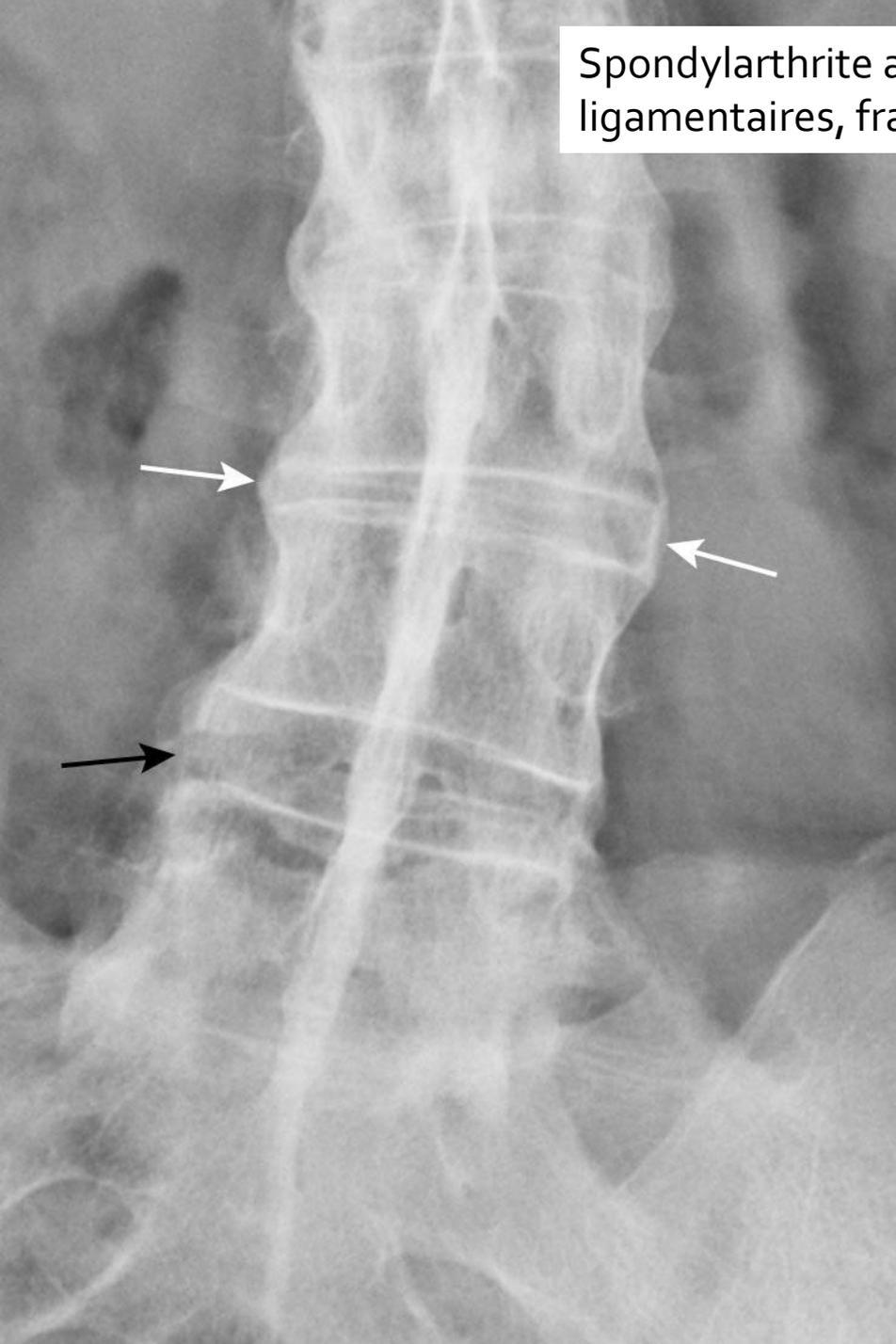
Rachis traumatique. Plusieurs exemples de fracture mises en évidence par radio, tdm et irm. Noter l'évaluation médullaire que permet l'irm





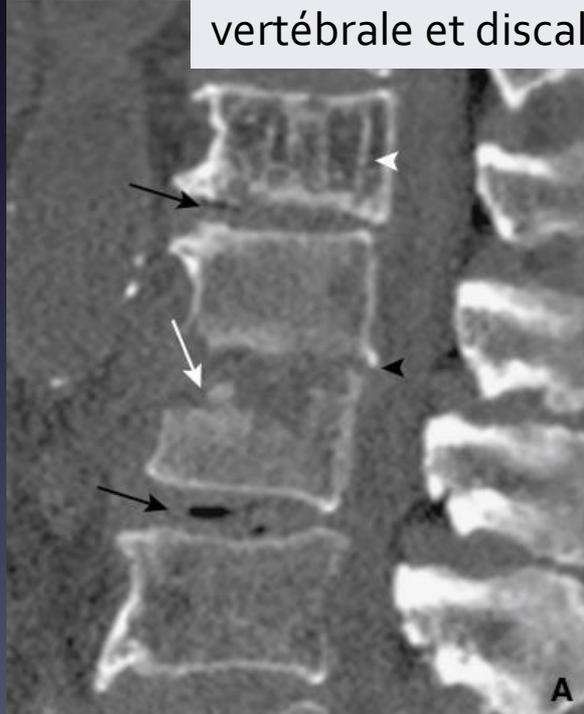
Polyarthrite rhumatoïde avec diastasis atloïdo axoïdien et pannus synovial

Spondylarthrite ankylosante : ossifications ligamentaires, fracture vertébrale



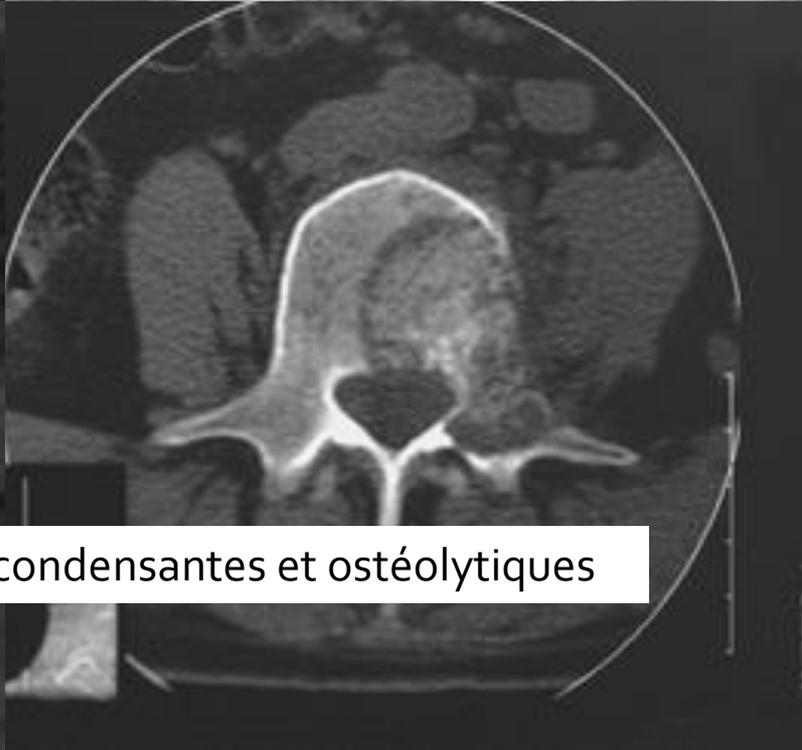


Spondylodiscite : atteinte combinée vertébrale et discale



spondylodiscite





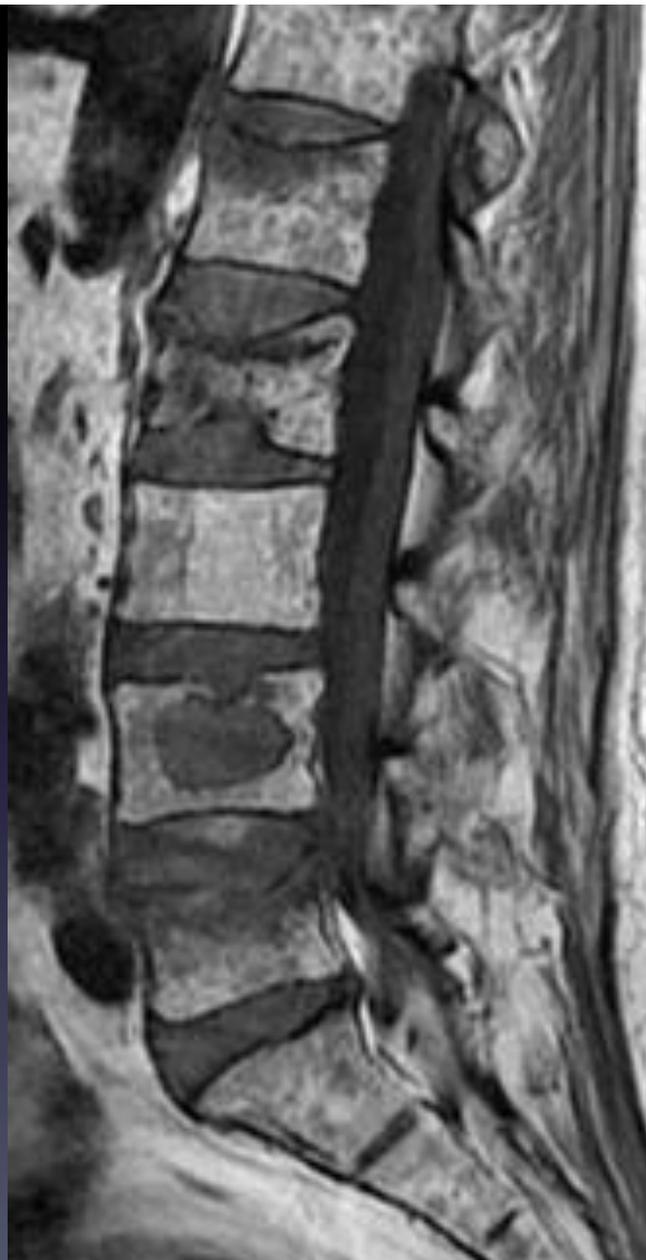
Lésions secondaires ostéocondensantes et ostéolytiques

B

B

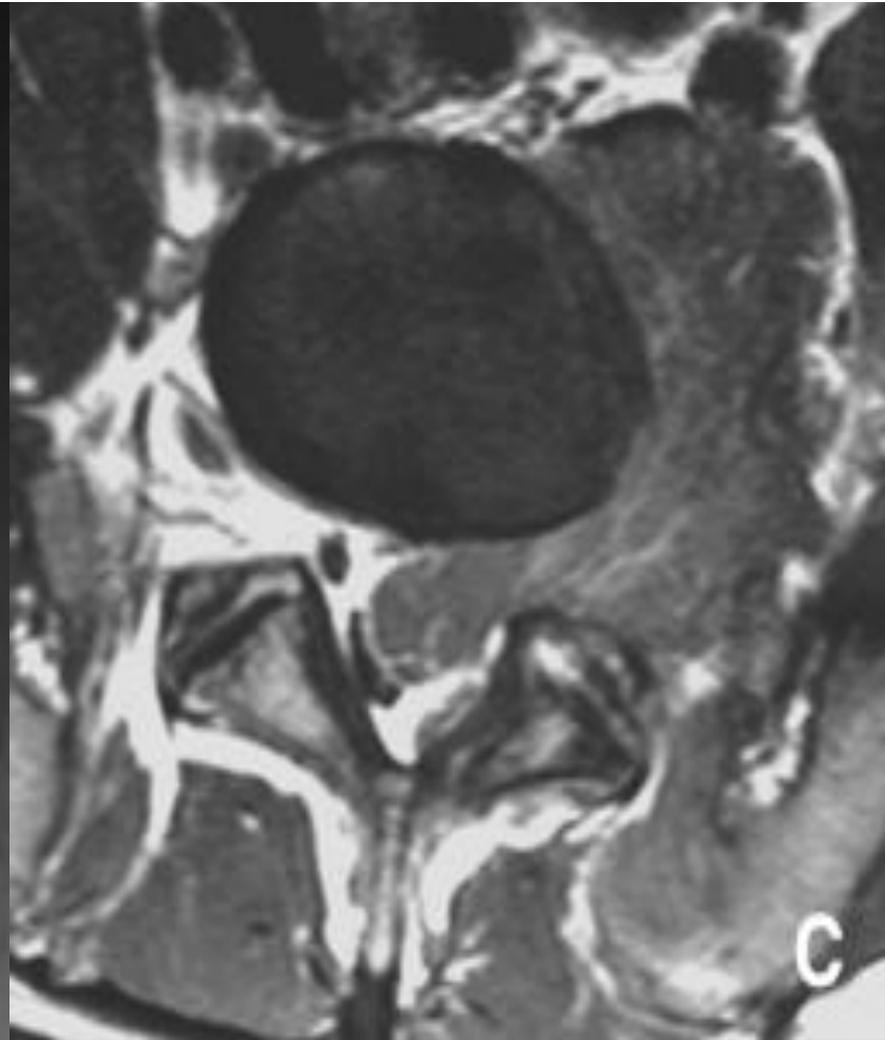
A

Myélome multiple avec des lacunes à l'emporte pièce et des tassements vertébraux



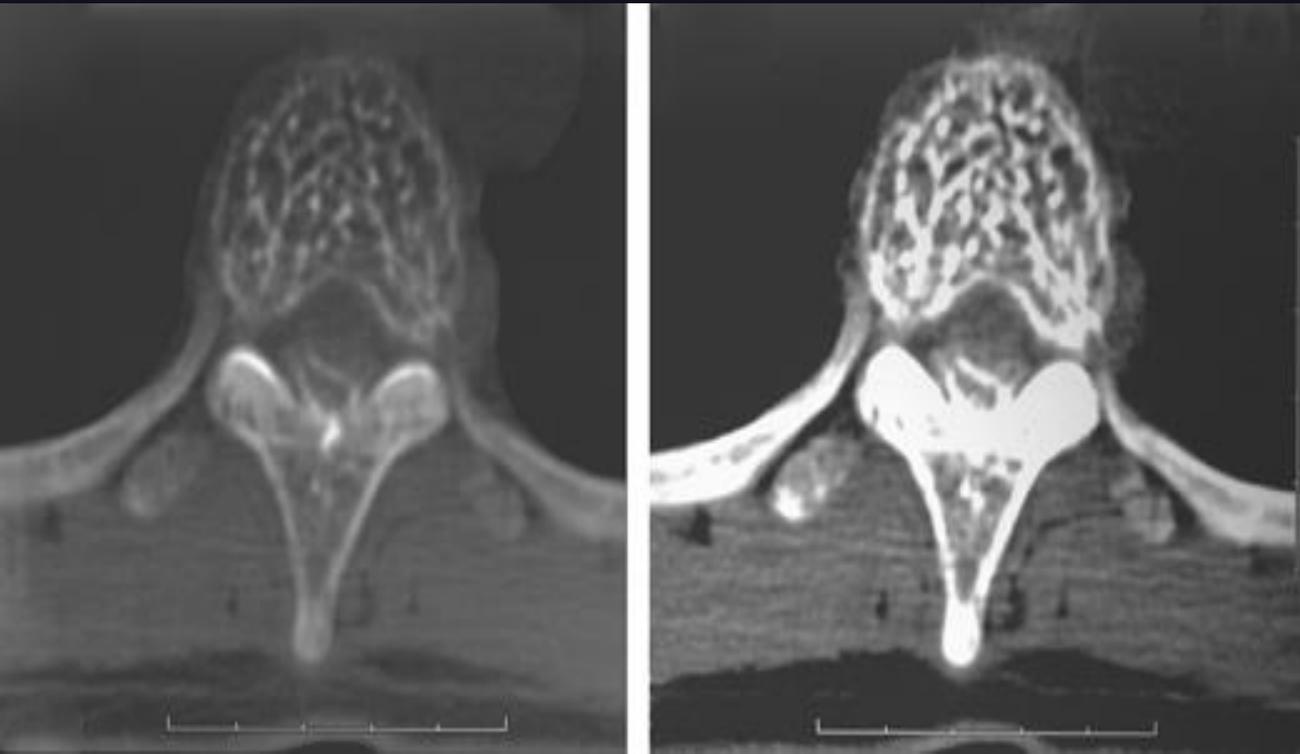
Sarcome d Ewing

Tumeur primitive visible en radio par atteinte pédiculaire, le bilan d'extension est réalisé par l'IRM



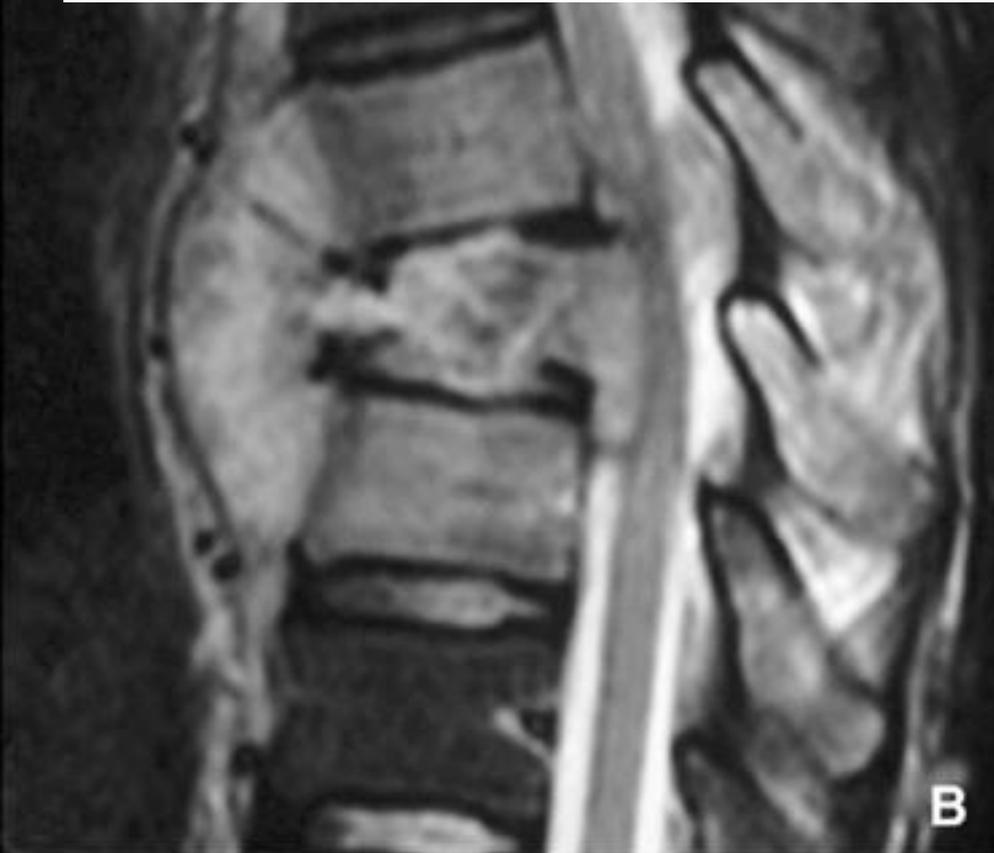
Angiome vertébral

Angiome vertébral bénin ,avec trabéculatation augmentée et important contingent graisseux



Tuberculose drépanocytose

Atteinte rachidienne du Mal de Pott avec importants abcès périrachidiens et épiduraux.
Lésions corporeales d'infarctus osseux de la drépanocytose



Discographie et arthrographie articulaire postérieure

