

	S médiastinal	S pleural	S pariétal
Déf	Présence tissu, air, liquide ô médiastin	Ô plèvre Air (pneumo), tissu (épaississement), liquide (pleurésie)	Lésion parois thoraciques
Types	<p>1) <u>Masse médiastinale</u> - Asymptomatique ++ - Signe silhouette (si bord coeur visible => masse médiastin postérieur) a) Solide b) Kystique c) Graisseuse d) Calcification - Gravité : infiltrat^o org adjacent / T > 10 cm / limites floues / métastases</p> <p>2) <u>Hyperclarté médiastinale</u> * Pneumomédiastin * Mediastinite - Gravité : purulent * Hernie hiatale</p>	<p>1) <u>Pleurésie</u> - Pleurésie diaphragmatique (↑ de la coupole) - Enkysté (non déclive) - Scissural</p> <p>2) <u>Pneumopéritoine</u> - Compressif si : déplacement médiastin, ↓ du diaphr, poumon collabé => DRAINAGE EN URGENCE</p> <p>3) <u>Epaississement pleural</u> * Epaississ localisé * Masse</p> <p>4) <u>Calcification</u> - ++ personnes âgées * Plaque pleurale asbestosique * Os de seiche</p>	<p>1) <u>Parties molles</u> a) Masse b) Diminution épaisseur</p> <p>2) <u>Osseuses</u> a) Lytiques b) Productives</p>
Aspects imagerie	<p>1) <u>Masse</u> - Elargissement médiastin * Opacité limite ext nettes - Déplacement clartés trachéo- bronch - Refoulement lignes médiastinales a) Solides : réhausse après injection, nécrosée b) Kystique : non réhaussé c) Graisse : hypodense d) Calcification densité élevée scanner / !\ hyposignal en IRM</p> <p>Interêt IRM : T neurogènes ++</p> <p>2) <u>Hyperclarté (air)</u> - Pneumomédia : - Hyperclarté linéaire - Emphsème pariétal / cervical ++ - +/- Pneumothorax</p> <p>* Médiastinite : - Niveau hydro-aérique - Gravité => Purulent</p> <p>* Hernie hiatale : - Opacité - Niveaux hydro-aériques</p>	<p>1) <u>Pleurésie</u> - Opacité dense, homogène, non systé - Pas de niveau broncho-alvéo (BA) - Déclive - Limite sup concave en haut et dd : Damoiseau - +/- atelectasie passive de compression (si abondant)</p> <p>2) <u>Pneumo (PNO)</u> - Hyperclarté apicale - Liseré dense autour poumon (plèvre viscérale) - Disparition des vsx - !\ ne pas confondre kystes aériques (bulles d'emphysème) ac PNO, si drainage --> donne un PNO par rupture</p> <p>3) <u>Epaississement</u> a) Localisé : rétraction ++ b) Masse : opacité collée paroi, immobile, pas de BA, +/- épanchement - !\ à épaississeme associé à atelectasie par enroulement => ressemble à T</p> <p>4) <u>Calcifications</u> : - Opacité dense, irrég, bien limitée - Epaississement pleural</p>	<p>1) <u>Parties molles</u> a) Masse : - Opacité, homogène, périphériques</p> <p>b) ↓ Epaisseur : - Hyperclarté, diffuse, unilatérale</p> <p>2) <u>Atteintes osseuses</u> : a) Lytique : - Opacité - Lacunes localisées ++</p> <p>b) Productives : - Condensation (++) côtes diffuse - Disparition arc postérieur</p>
Etiologies	<p>1) <u>Masse médiastinales</u> : - Lésions vasculaires - Tumorales * Médiastin ant : T thymus, thyroïde, gg * Moyen : kystes bronchogéniques (congénital), T gg * Postérieur : T neurogènes</p> <p>2) <u>Hyperclartés médiastinales</u> * Pneumomédia : - Rupture alvéoles - Rupture trachéo-bronchique - Rupture oesophage</p> <p>* Médiastinite : - Absès perforation oesophage - Diffusion infection espace rétropharyngé - Infections post-op</p> <p>* Hernie hiatale : - Ascension cardia</p>	<p>1) <u>Pleurésie</u> * Scissurale : Insuff cardiaque</p> <p>2) <u>Pneumo</u> - Ponction - Post traumatique</p> <p>3) <u>Epaississement</u> : * Localisé : T maligne * Masse : T maligne / bénigne</p> <p>4) <u>Calcification</u> : - Tuberculose - Asbestose</p>	<p>1) <u>Parties molles</u> a) Masse : - Lipome - Abcès</p> <p>b) ↓ Epaisseur : - Cong : Poland (pas de grand pectoral) - Acquise : atrophie musculaire</p> <p>2) <u>Parties osseuses</u> a) Lytique : - Métastases - Tumeurs osseuses primitives</p> <p>b) Productives : - Cal osseux post fractures - T condensantes (costale= chondrome) bénignes ++</p>

