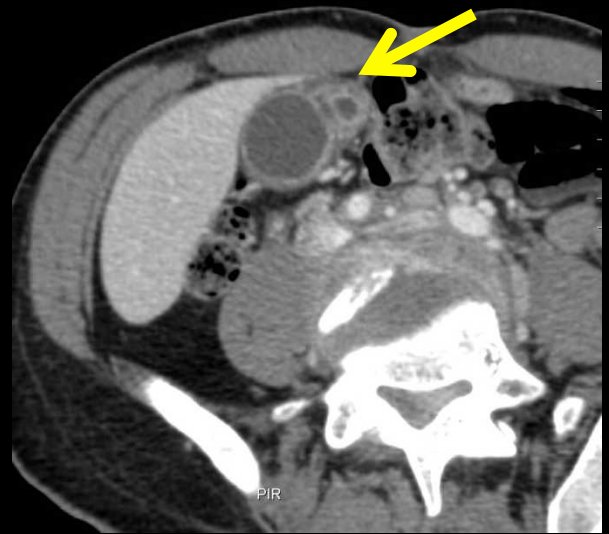
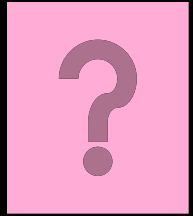
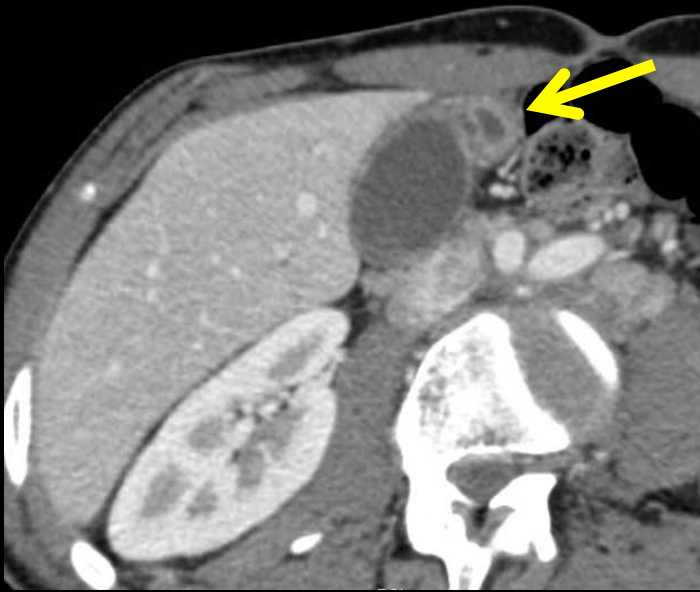
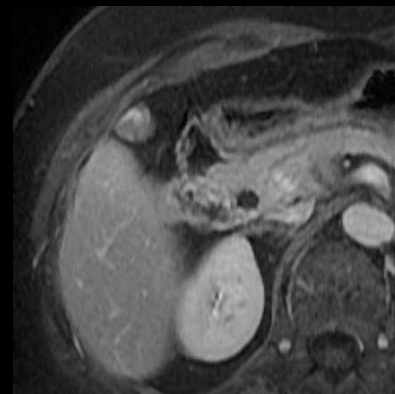
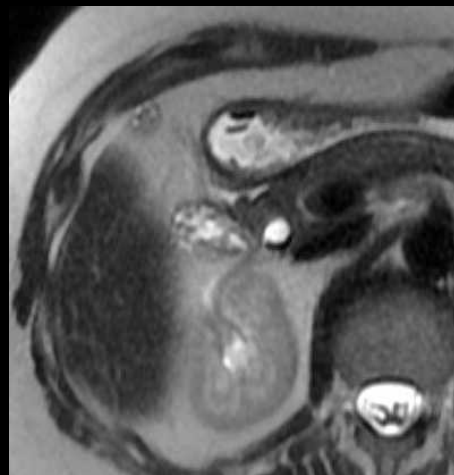
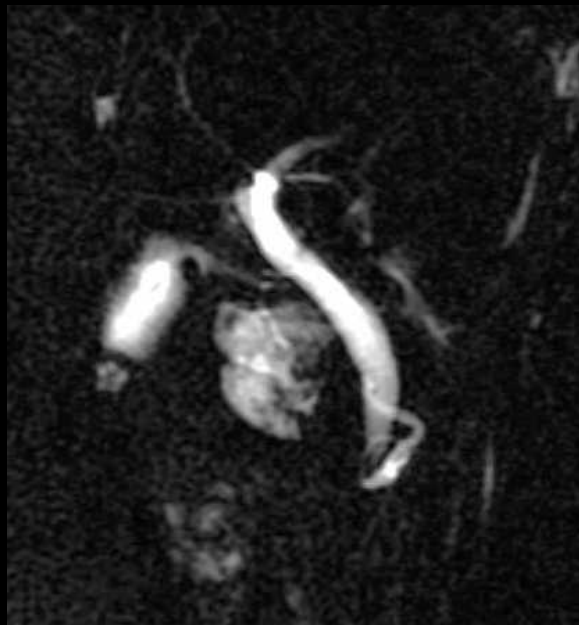


C. Sellal(IHN)
Service de radiologie de Brabois



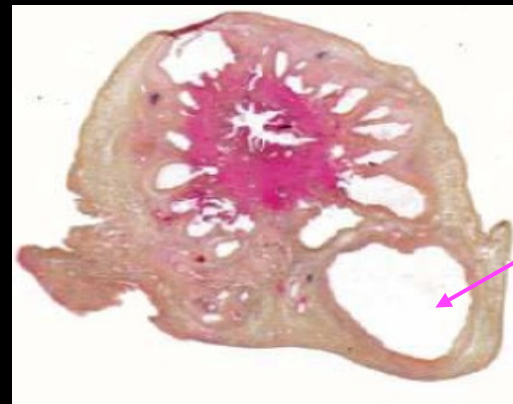
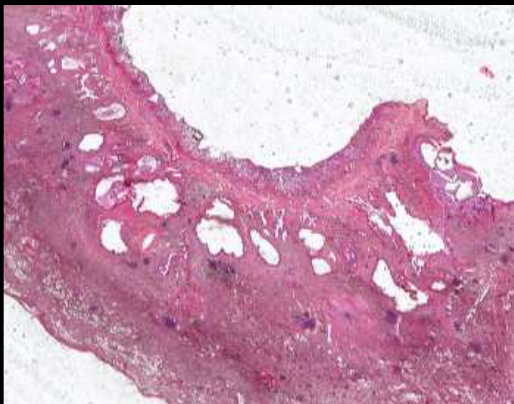


adénomyome du
bas-fond
vésiculaireaaa



Adénomyomatose vésiculaire

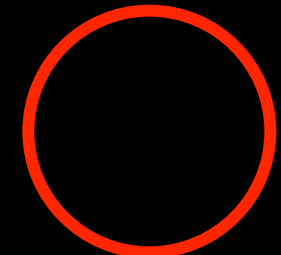
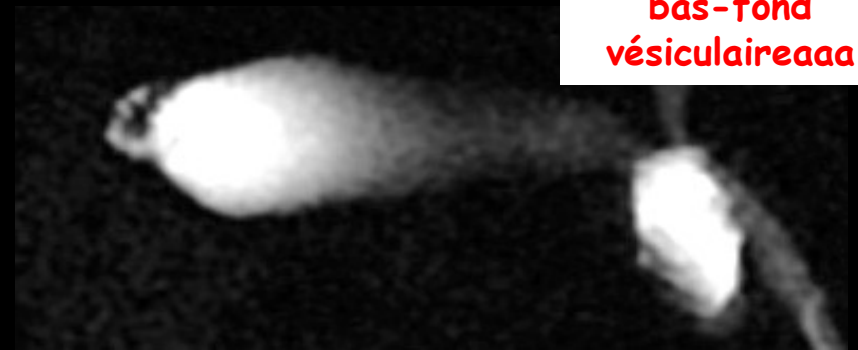
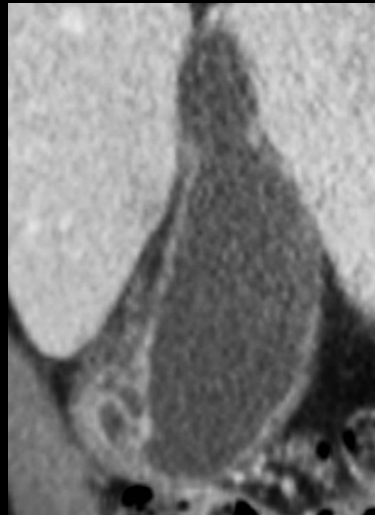
- Hyperplasie de la paroi vésiculaire par prolifération excessive de l'épithélium surfacique qui s'invagine au sein d'une couche de musculature externe nettement épaissie
- Prévalence entre 3 et 5%
- Prédominance féminine
- Invagination de la muqueuse -> cavités appelées sinus de « Rokitanski-Aschoff » retrouvées dans 90% des pièces de cholécystectomie



Diverticule de Rokitanski-Aschoff

Adénomyomatose vésiculaire

- 3 formes:
 - Diffuse
 - Segmentaire: annulaire
 - Localisée: fundus+++

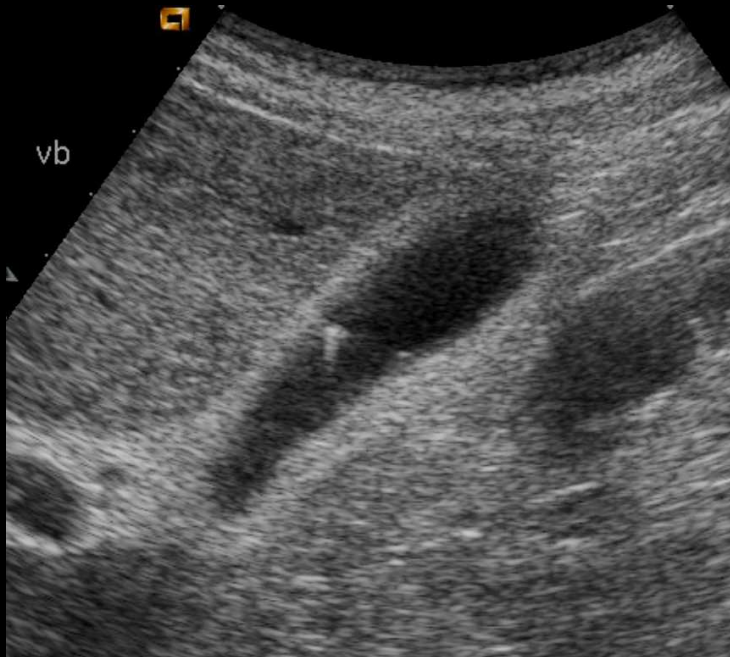


adénomyome du
bas-fond
vésiculaireaaa

Adénomyomatose vésiculaire

• Échographie+++

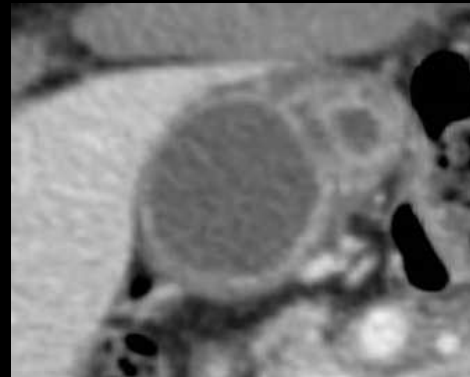
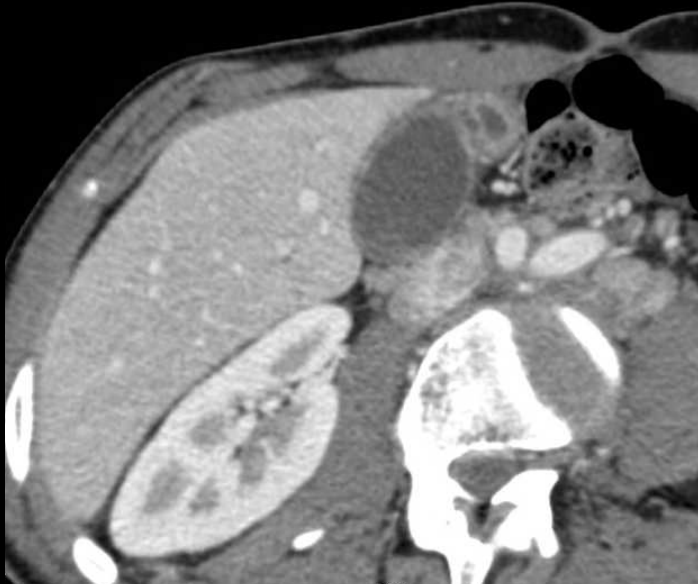
- Épaississement pariétal segmentaire ou diffus contenant
 - Des formations anéchogènes = sinus de Rokitanski-Aschoff dilatés
 - Des spots hyperéchogènes
 - Des artéfacts en queue de comète « Comet tail » correspondant au piégeage des US au sein d'un sinus dilaté



Adénomyomatose vésiculaire

- Scanner:

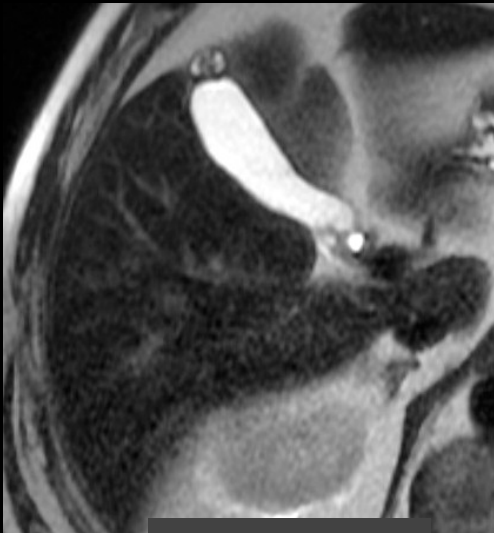
- Épaississement pariétal segmentaire ou diffus contenant des kystes ou des calcifications de petite taille correspondant à des calculs au sein des sinus dilatés
- Rentabilité médiocre en comparaison avec l'échographie et l'IRM
- Ne pas confondre avec une cholécystite



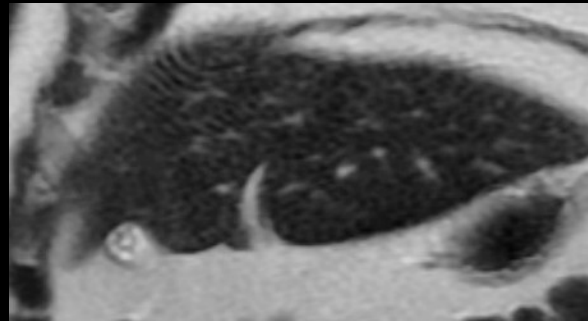
Adénomyomatose vésiculaire

• IRM:

- Image d'addition de signal liquidien au sein d'une paroi vésiculaire épaissie
- Intérêt des séquences de cholangio-IRM
- Images kystiques intra pariétales en hyposignal T1 et hypersignal T2 mais peuvent apparaître en hypersignal T1 du fait d'un contenu fait de débris ou une bile épaissie



Ax T2 SSFSE



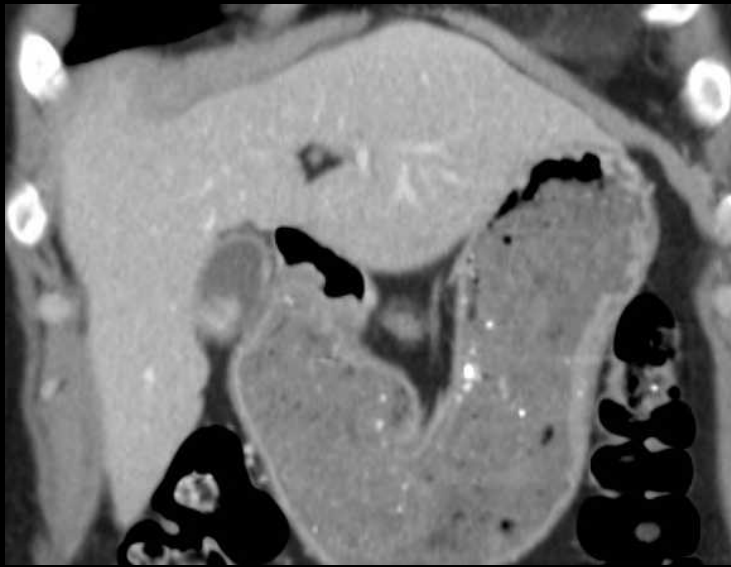
Fr T2 SSFSE



Cholangio-IRM







Diagnostic différentiel:
Polype vésiculaire

