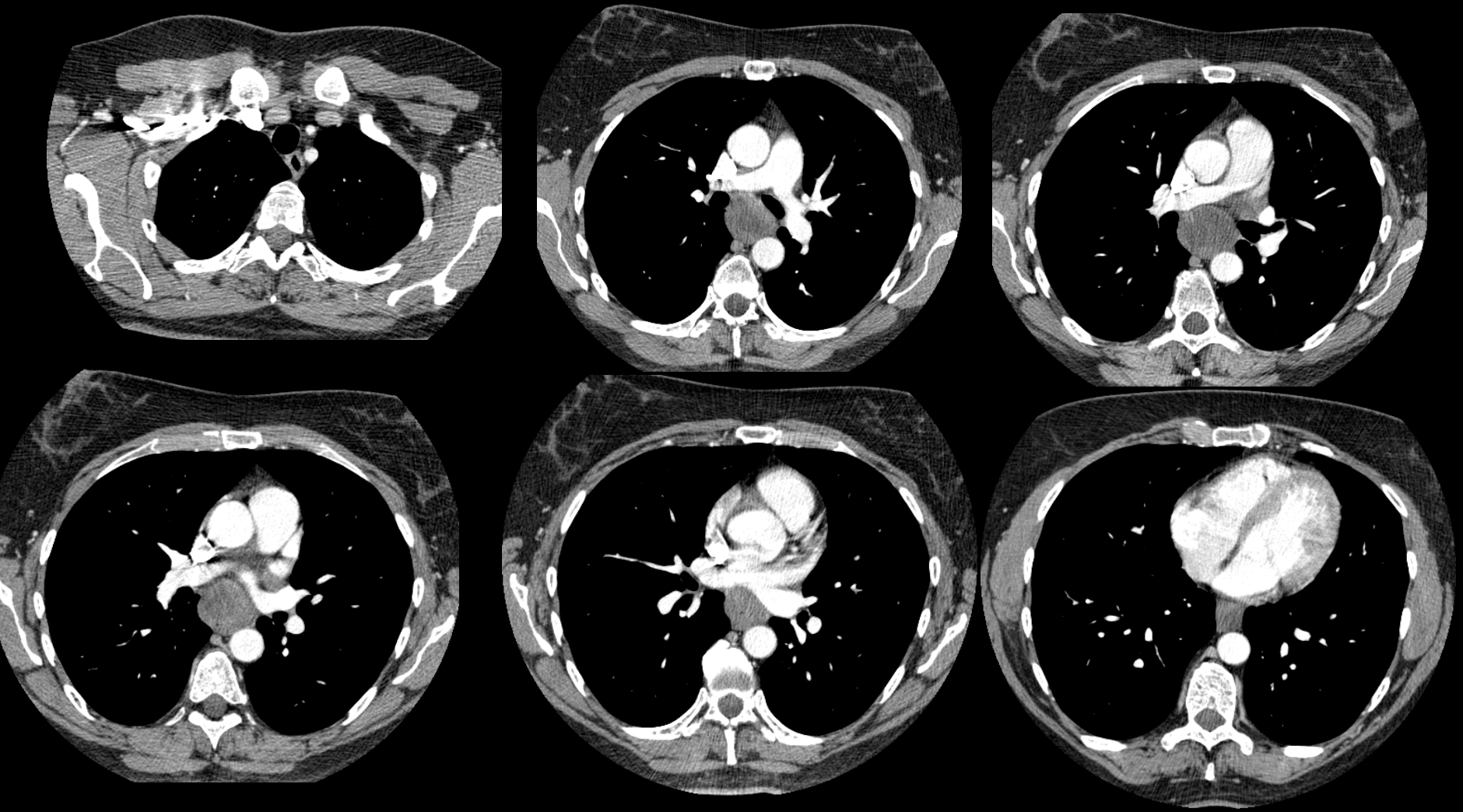


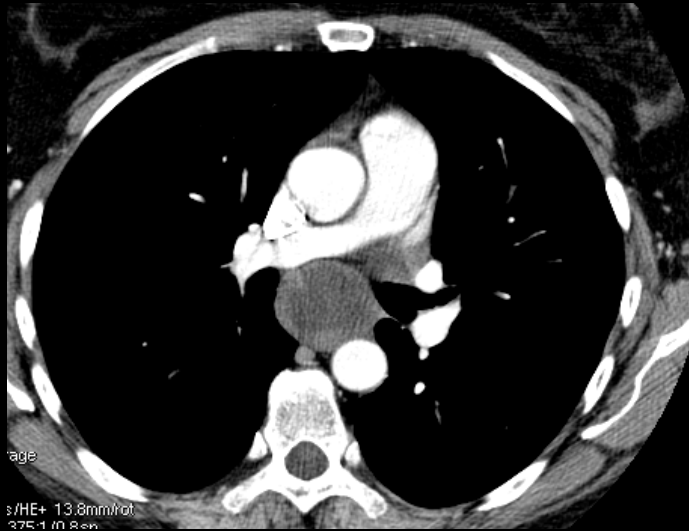
Quels sont les principaux diagnostics à évoquer devant une image de tumeur sous muqueuse de l'œsophage ?



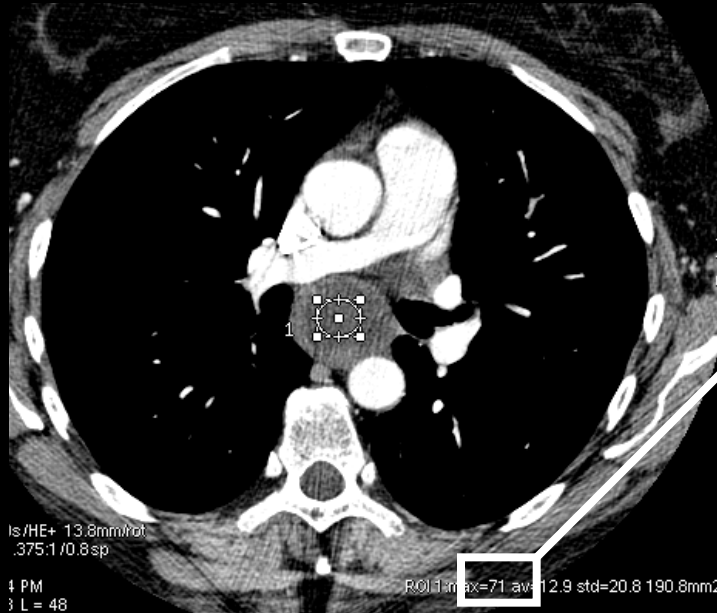
patiente de 41 ans , pas de tabagisme, bon état général
depuis 1 mois, dysphagie aux solides
Gastroscopie : compression oesophagienne extrinsèque,
muqueuse normale

hypothèses
diagnostiques





s/HE+ 13.8mm/rot
375:1/0.8sp

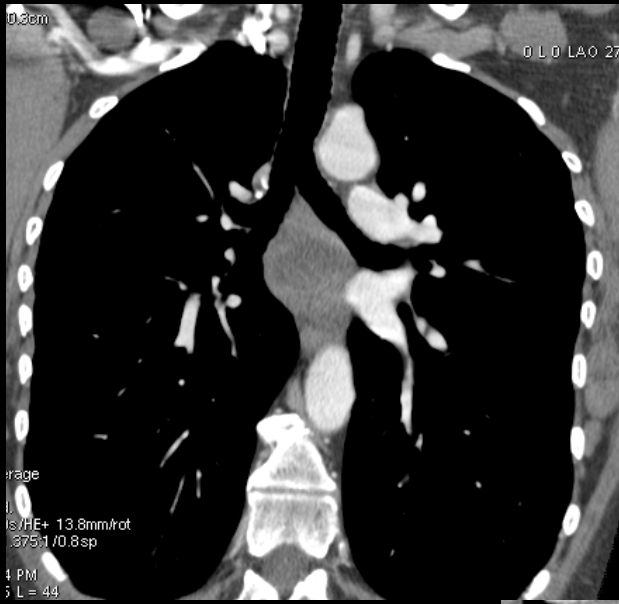


Is/HE+ 13.8mm/rot
.375:1/0.8sp

4 PM
3 L = 48

ROI1: max=71 av=12.9 std=20.8 190.6mm2

Avg : 12.9 UH



4 PM
3 L = 44



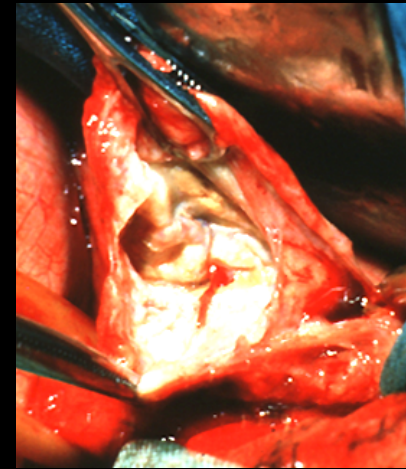
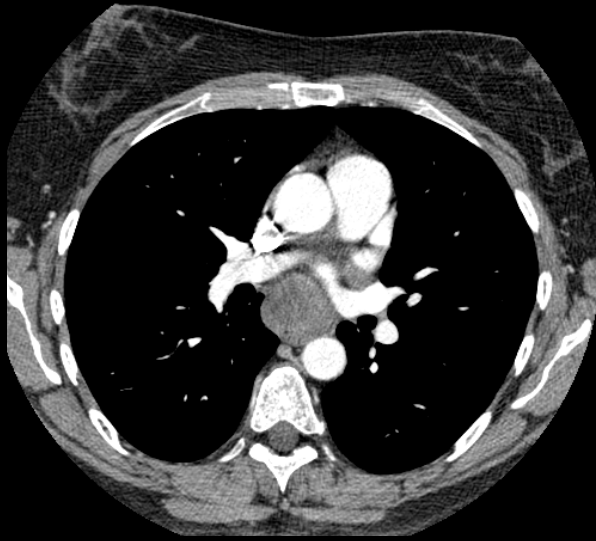
3.8mm/rot
0.8sp

léiomyome (GIST de l'œsophage très rares)

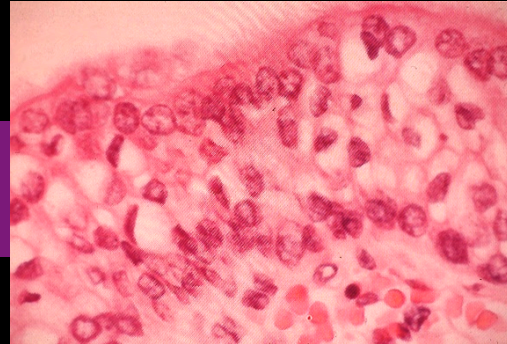
duplication kystique

kyste bronchogénique de la paroi oesophagienne

....



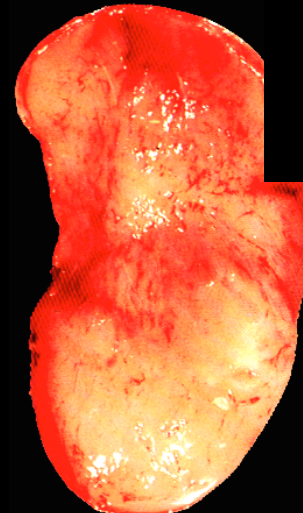
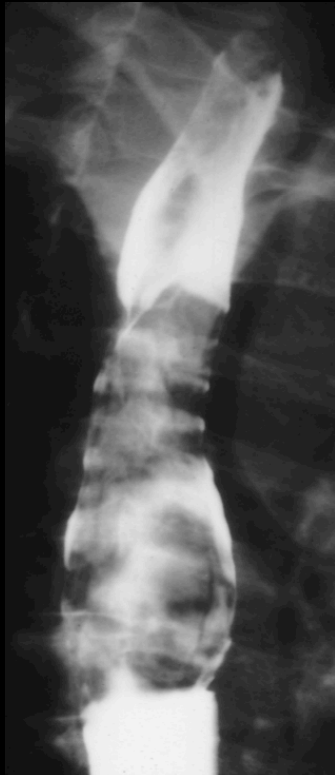
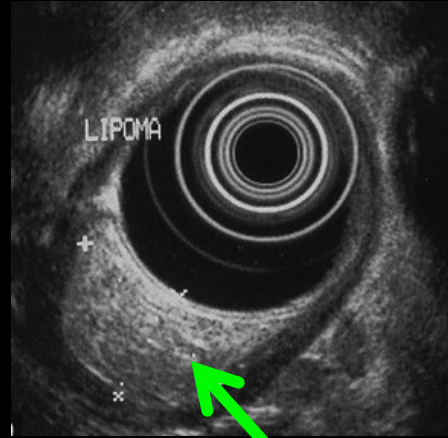
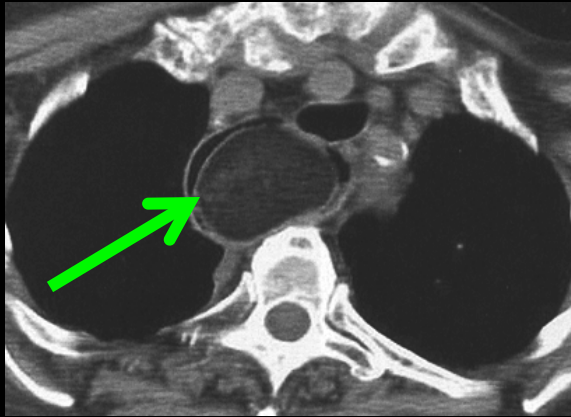
**kyste bronchogénique de la paroi
oesophagienne**



**duplication
kystique de
l'œsophage**

**rechercher
malformations
vertébrales
associées**

une lésion sous muqueuse de l'œsophage à (re)connaître



polype fibro-vasculaire de l'œsophage
angiofibrolipome ,angiomyxome ,myxofi
brome

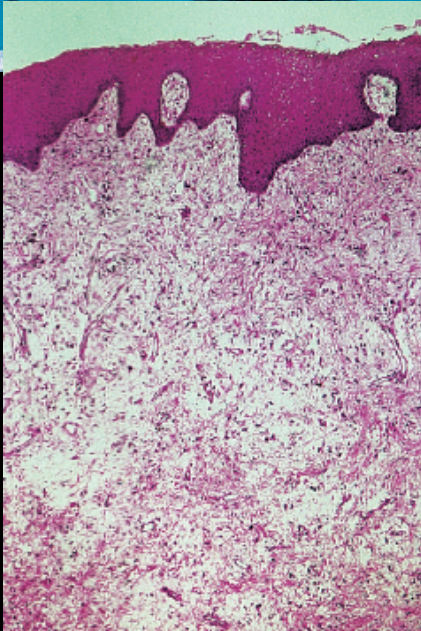
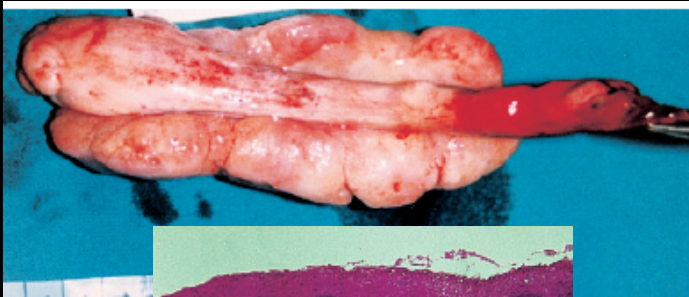
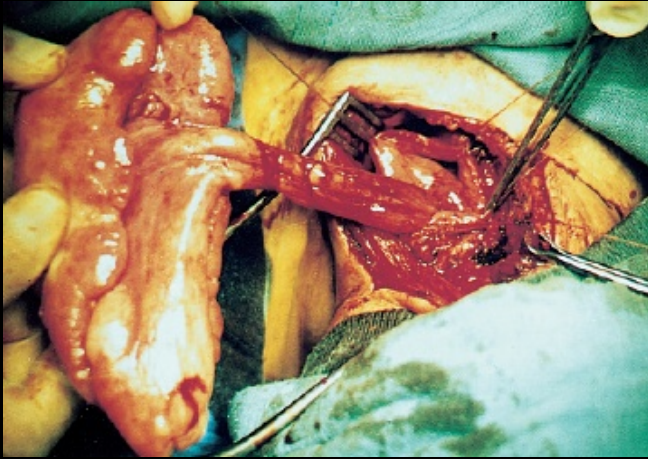
polype fibro-vasculaire de l'œsophage

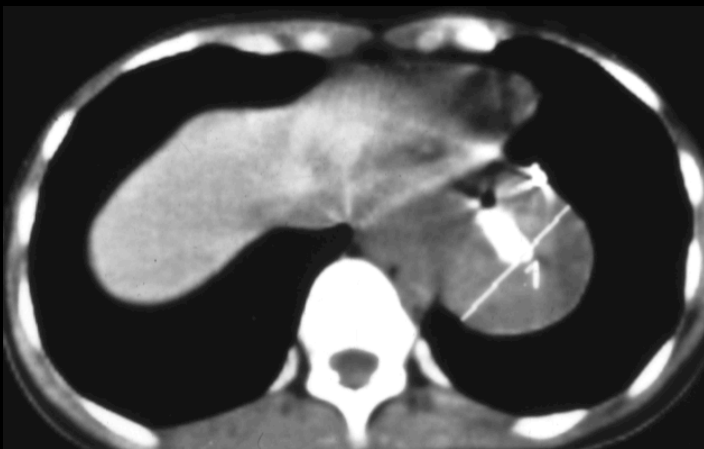
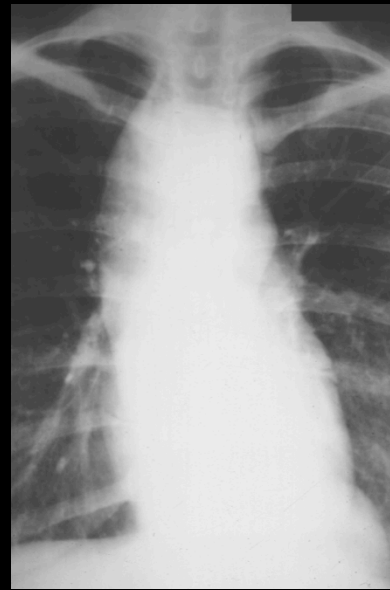
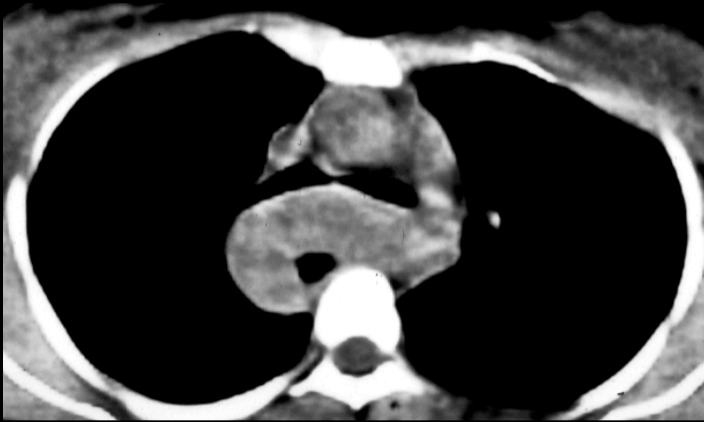
Développés aux dépens du tissu fibreux, des vaisseaux et de la graisse de la sous-muqueuse au niveau pharyngo-oesophagien.

Peuvent se pédiculiser dans la lumière oesophagienne et devenir volumineux, voire géants

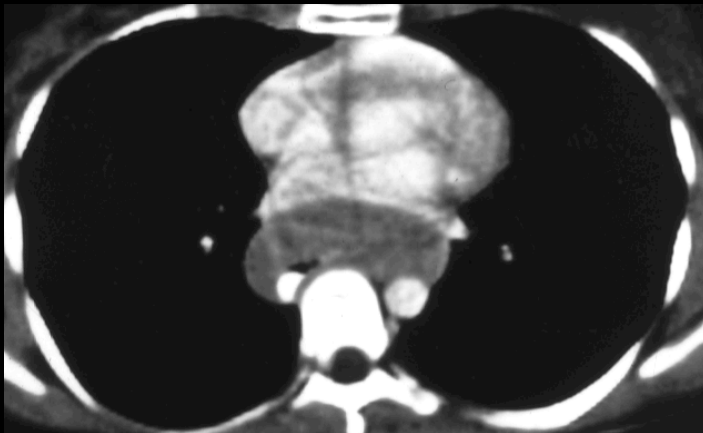
Rechercher la présence de graisse au sein de la lésion en scanner ou en IRM +++

Exérèse chirurgicale nécessaire pour affirmer la bénignité (éliminer un carcinosarcome)



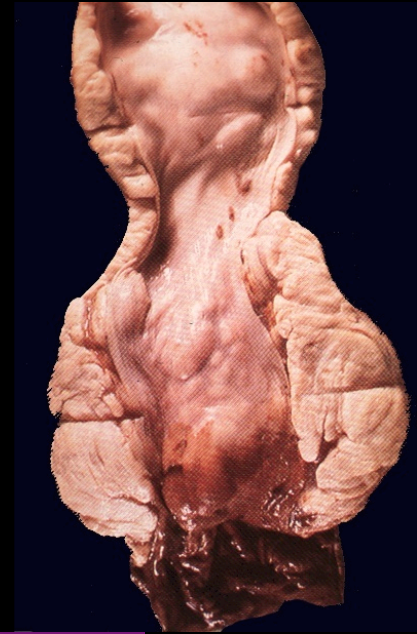
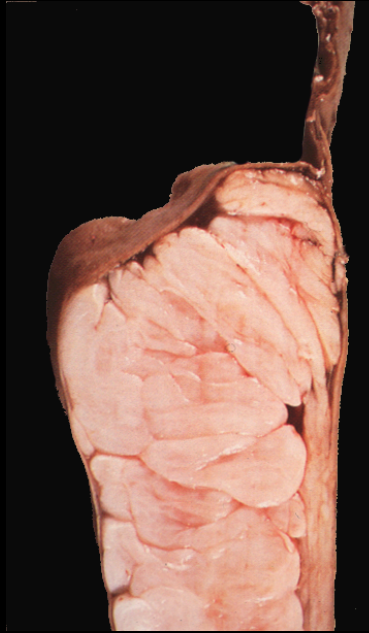
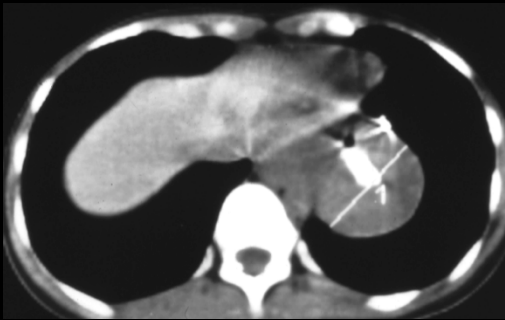
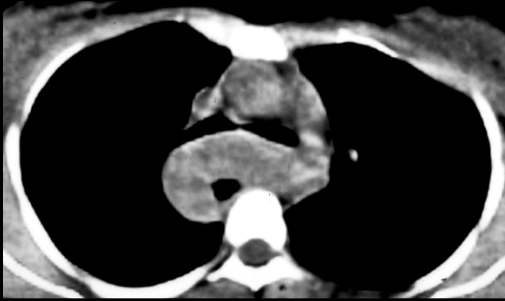


une autre lésion sous
muqueuse de l'œsophage à
(re)connaître



obs.S.Agostini Marseille





leiomyomatose de

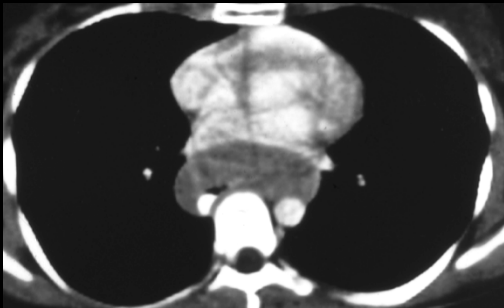
l'œsophage

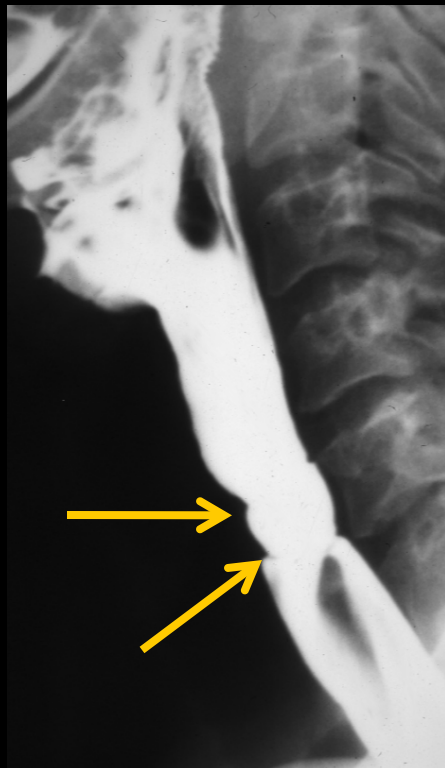
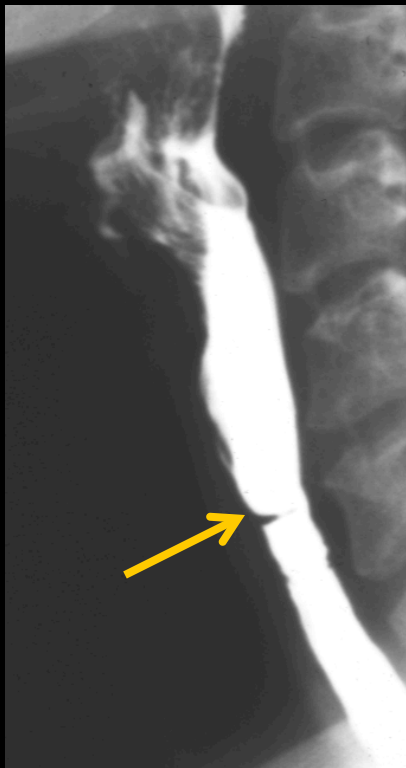
observée chez l'enfant et l'adulte jeune (zge moyen 11 ans ;retard de diagnostic moyen : 3 ans .

dans les 2 sexes (filles chez les enfants ;garçon chez les adultes jeunes

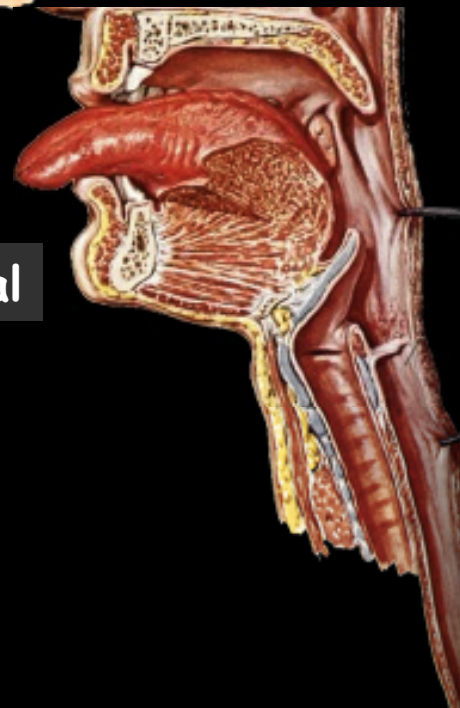
associée à une surdité et une néphropathie dans le syndrome d' Alport

ne dégénère jamais





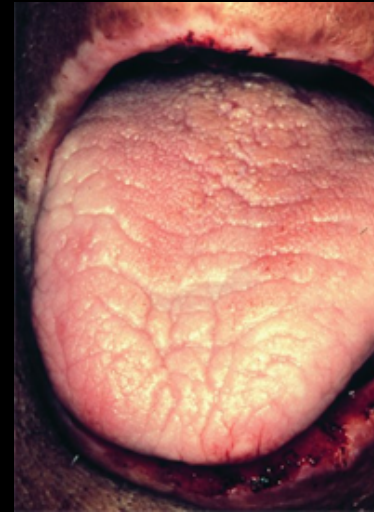
dysphagie sidéropénique de
Plummer-Vinson
sd de Brown-Kelly Patterson



dysphagie et anémie chez une femme de 64 ans

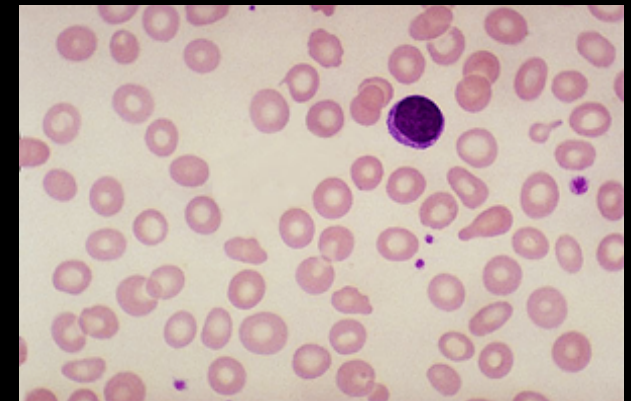
diaphragmes muqueux translucides , sur l'oesophage cervical

état multicausal
dysphagie constante, anémie, lésions mucophanériennes
(perlèche, glossite, ongles et cheveux cassants)
anémie hypochrome microcytaire et hyposidérémie



triade **dysphagie**
glossite
anémie sidéropénique

90% chez des femmes
observé en scandinavie vers 1920



état précancéreux : carcinome épidermoïde de l'œsophage

take home message

- parmi les lésions bénignes de l'œsophage susceptibles d'être identifiées au scanner ou en IRM, on peut retenir :

. les **dysembryoplasies kystiques** (duplication, kystes bronchogéniques de la paroi œsophagienne

. le **polype fibro-inflammatoire** de l'œsophage ,

. le **léiomyome** et **la léiomyomatose**

- la **dysphagie sidéropénique** semble avoir disparu du "paysage" de la pathologie œsophagienne

