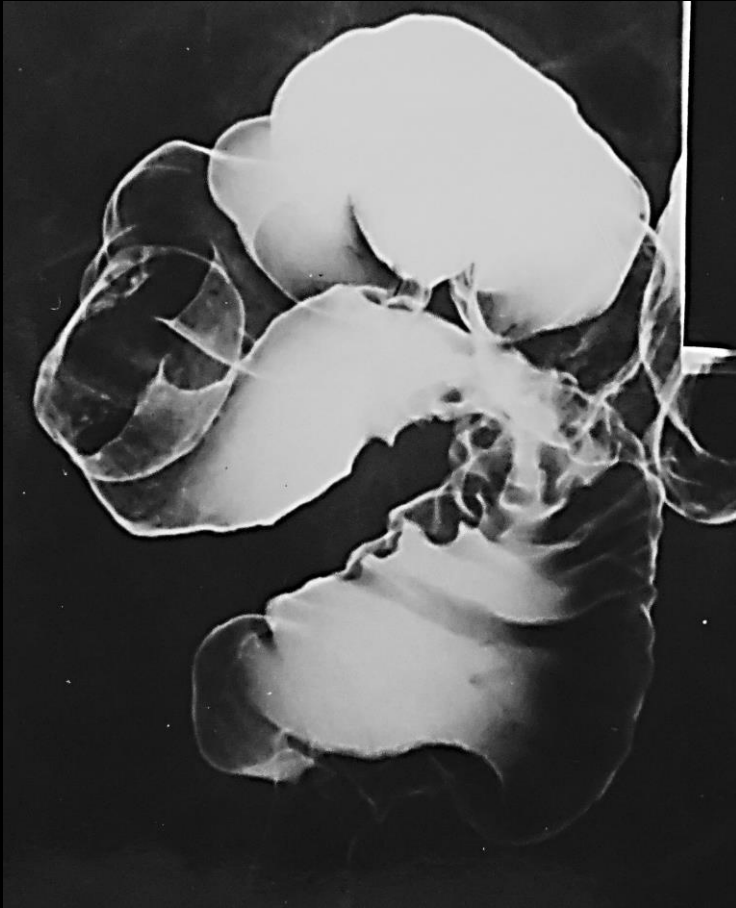


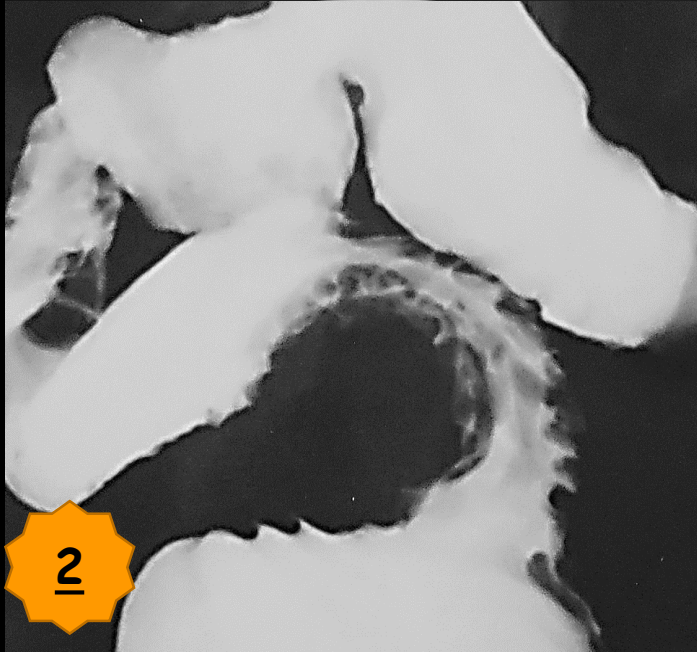
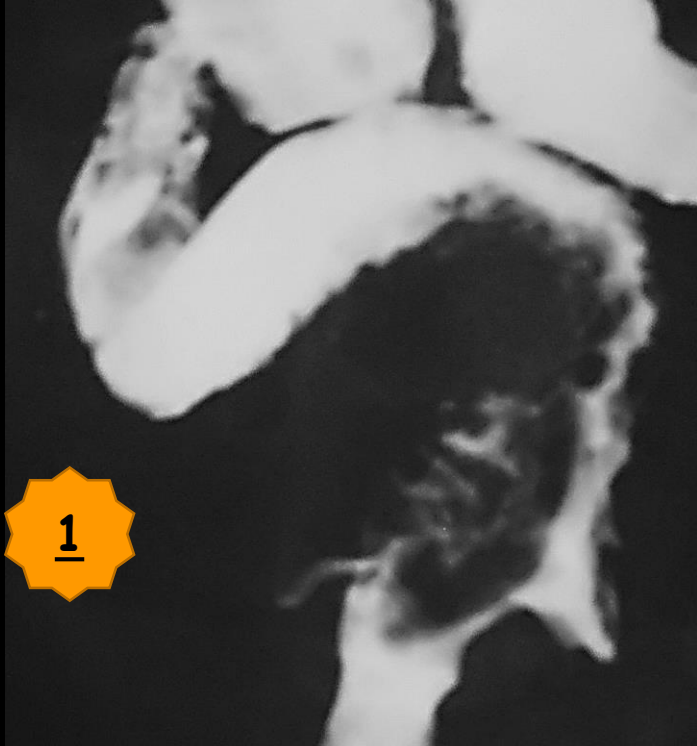
patient âgé de 75 ans .aucun antécédent . Bilan de **rectorragies persistantes** . Le lavement opaque en double contraste montre les images suivantes





quels items sémiologiques radiologiques (positifs et négatifs ! !) faut-il retenir pour la caractérisation macroscopique de cette atteinte segmentaire du sigmoïde

- défaut d'expansion segmentaire circonférentiel de la charnière recto-sigmoïdienne
- raccordement progressif, infundibuliforme ; pas de limite nette avec les segments sigmoïdiens sains sus et sous-jacents à la zone rétrécie



-le principe de l'opacification "en double contraste" est d '**associer** aux **images de réplétion opaque** (lavement avec suspension barytée de titre ou "densité" élevé et de faible viscosité) (1 et 2) ,des images obtenues après distension gazeuse (**mucographie en distension**) (3)



-la mucographie en distension montre des **empreintes nodulaires** et des **plis hypertrophiés** réguliers mais il n'y a **pas d'images de lésions superficielles épithéliales** (spiculations , érosions aphtoïdes ...donc les anomalies visibles sont sous-muqueuses et/ou pariétales ou extrinsèques

-l'aspect serpigineux des plis fait évoquer des structures vasculaires

-le **contexte clinique** est, comme toujours, fondamental pour proposer des orientations diagnostiques logiques devant les images observées:

.s'agit-il d'une atteinte aiguë ou d'un tableau chronique

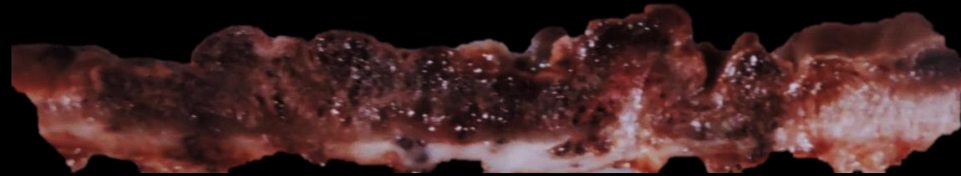
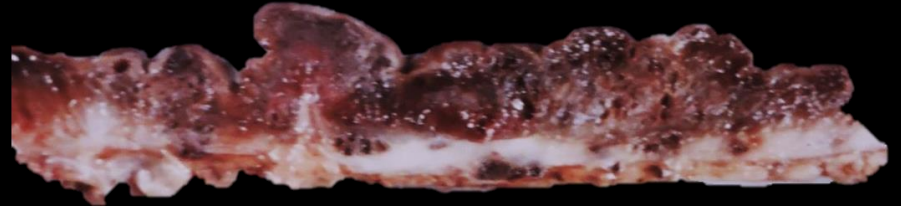
.y-a-t-il un syndrome infectieux clinique

.contexte épidémiologique : âge , facteurs de risque ,

ici, des **rectorragies "isolées" chez un sujet âgé** doivent faire penser entre autres à une complication hémorragique de diverticulose colique, à une angiodysplasie , à une colite ischémique

une recto-sigmoïdoscopie doit être rapidement envisagée puisqu'elle ne nécessite qu'une préparation rapide par laxatifs ; cet examen a permis ici de confirmer le

diagnostic d'**angiome caverneux de la charnière rectosigmoïdienne.**

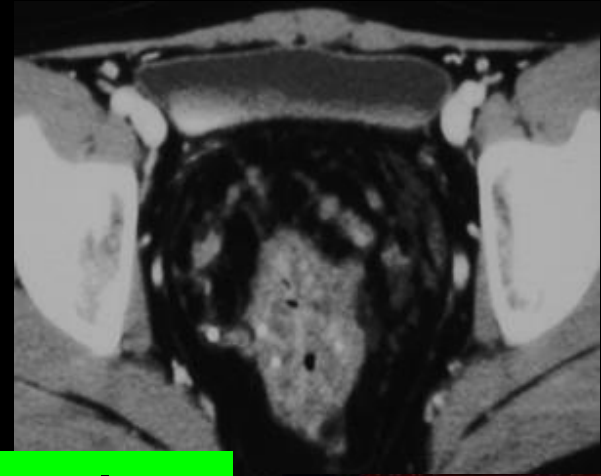
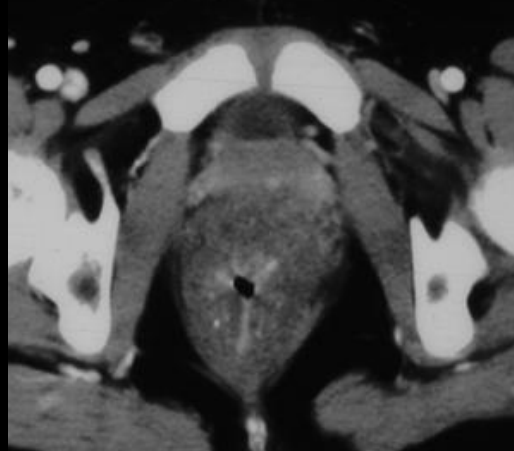
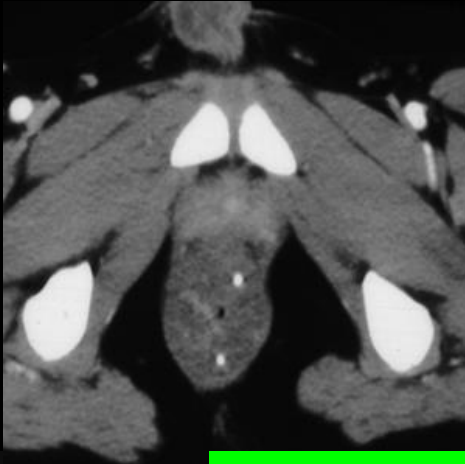


80 % des angiomes du tube digestif sont de type caverneux

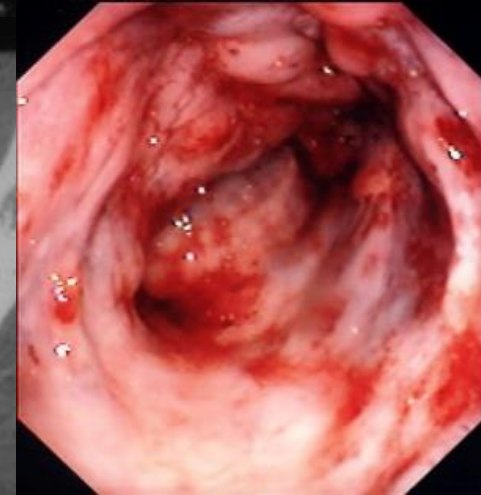
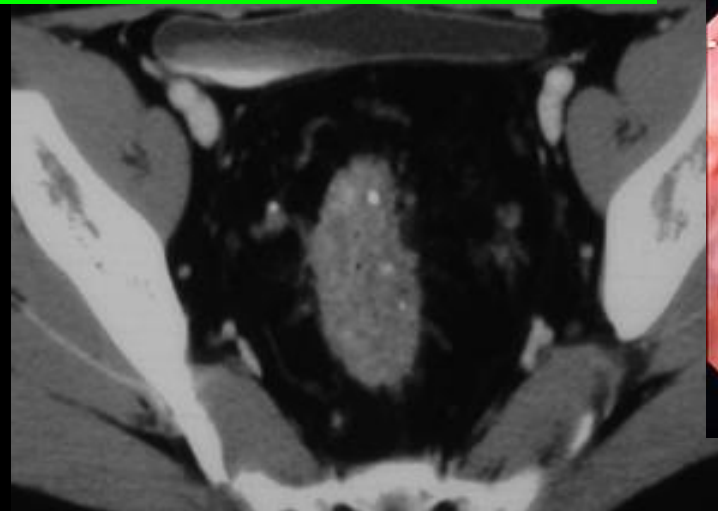
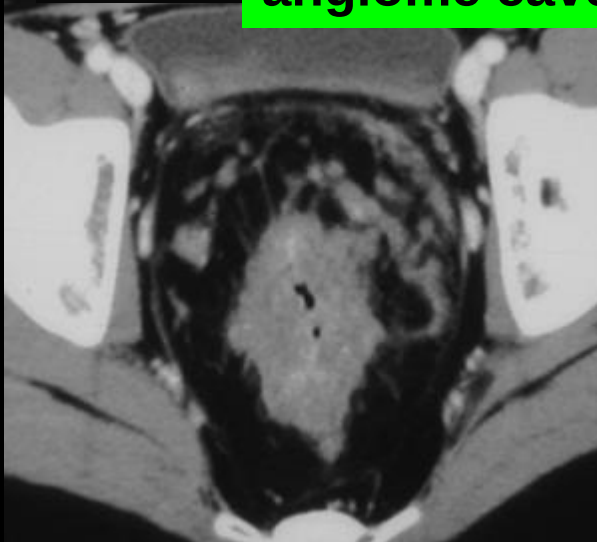
70 % sont situés au niveau du recto-sigmoïde

des calcifications " phlébolithes-like " sont présentes dans

26 à 50 % des cas observés chez l'adulte



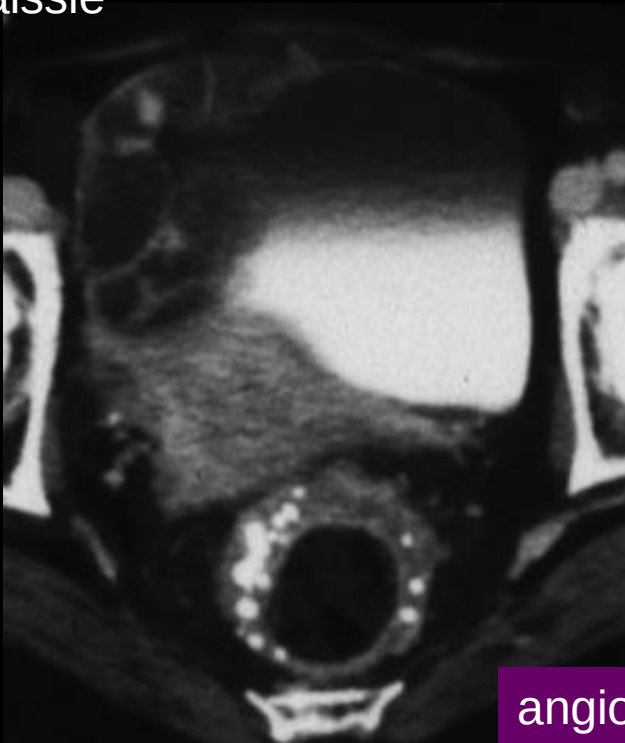
angiome caverneux de la paroi rectale



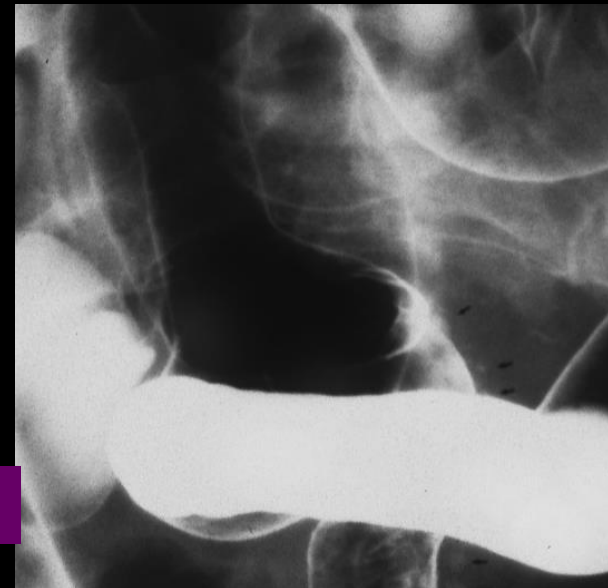
la caractérisation lésionnelle est facilitée par la présence d'images nodulaires calcifiées de petite taille, à centre clair, très semblables aux phlébolithes des veines pelviennes (phlébolithes-like)

cas compagnon n°02

dans cet autre cas , le diagnostic est fait
dès la radiographie standard qui montre
des calcifications "phlébolithes-like"
disséminées dans toute la paroi colique
épaissie

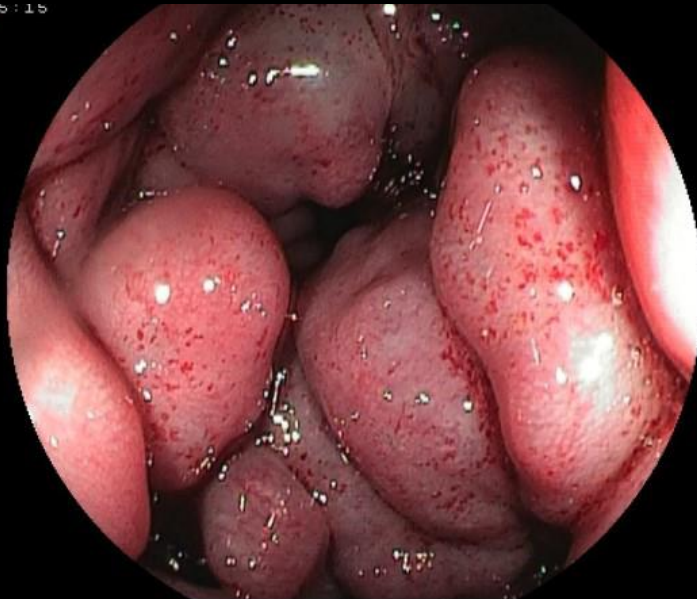
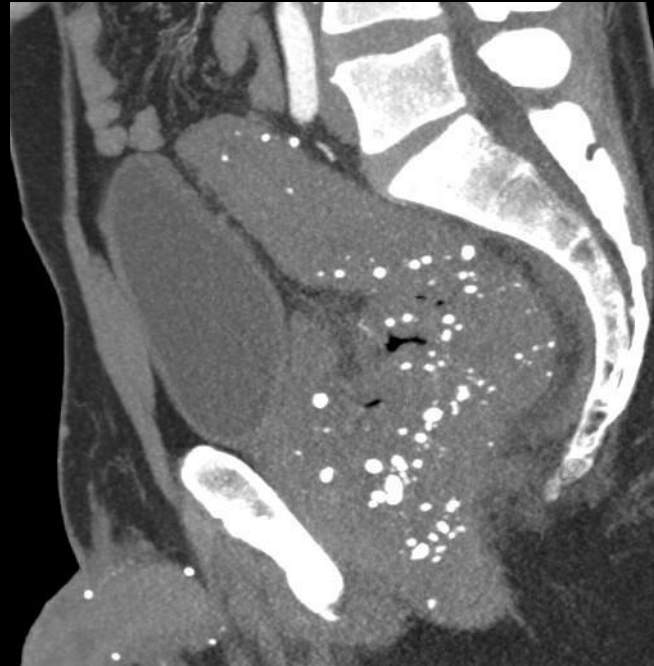


angiome de la paroi rectale



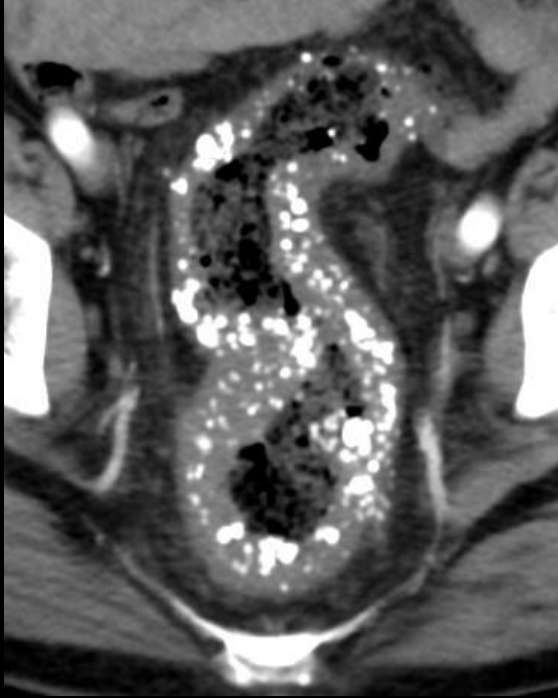
cas compagnon n°03

http://siad.radiologie.fr/files/files/journeePrintemps2018/13-Tumeurs%20vasculaires%20de%20l'abdomen_E%20Frampas.pdf



dans cet autre cas , le diagnostic est fait
au scanner qui objective des
calcifications "phlébolithes-like"
disséminées dans toute la paroi colique
épaissie

angiome caverneux de la paroi recto-sigmoïdienne



http://siad.radiologie.fr/files/files/journeePrintemps2018/13-Tumeurs%20vasculaires%20de%20l'abdomen_E%20Frampas.pdf

angiome caverneux de la paroi recto-sigmoïdienne

les diagnostics alternes

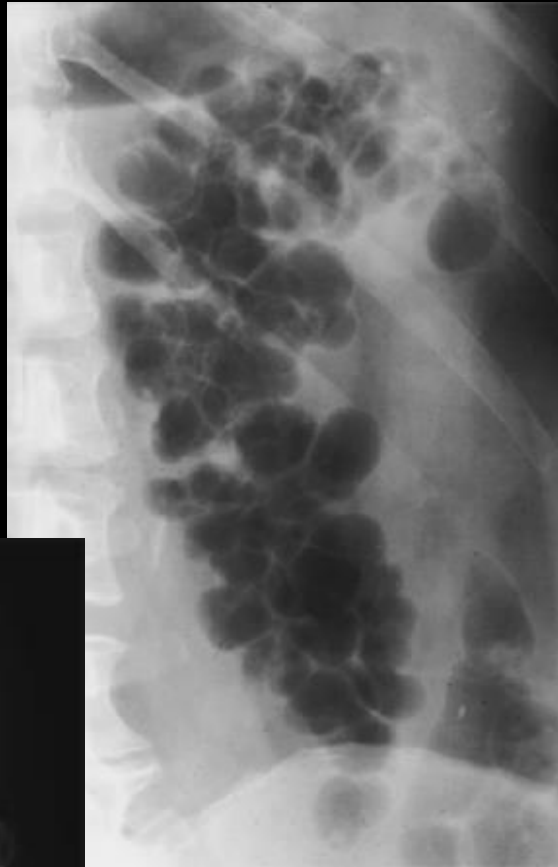
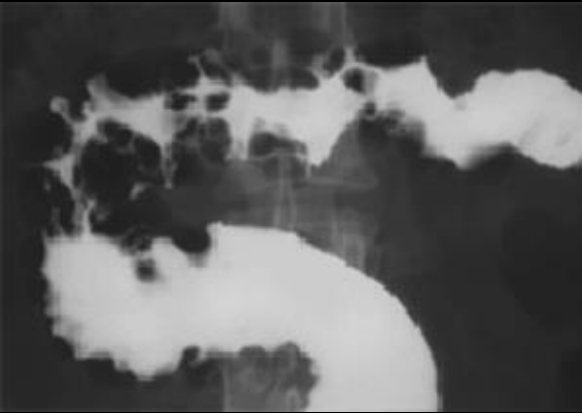
les diagnostics alternes de l'angiome caverneux pariétal du recto-sigmoïde pouvaient parfois être délicats en imagerie conventionnelle ; le scanner lève bien des doutes ! en permettant notamment une analyse beaucoup plus précise du contenu des composants nodulaires sous muqueux pariétaux.

dans ce contexte (rectorragies sans signes inflammatoires ni infectieux chez un sujet de 70 ans sans antécédents digestifs avec un épaissement pariétal segmentaire nodulaire et une mucographie en distension normale, il faut envisager:

-la **colitis cystica profunda** (ou hamartome polypoïde inversé) complication mécanique d'une intussusception rectale interne chronique avec troubles de la statique pelvienne entrant dans le cadre d'un syndrome d'ulcère solitaire du rectum

-la **pneumatose kystique chronique colique** , compliquant un dysmétabolisme bactérien colique au cours d'une hypoxémie chronique

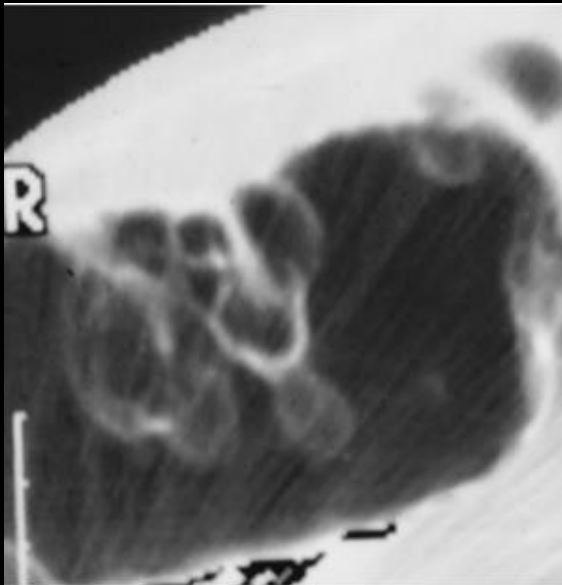
femme 62 ans ,douleurs abdominales chroniques et troubles du transit de type
TFI (troubles fonctionnels intestinaux) . images



le contenu gazeux des
lésions nodulaires
pariétales est facilement
évoqué devant les
images de bulles
gazeuses regroupées "en
grappe de raisins".

L'opacification en
réplétion puis en double
contraste précise le siège
sous muqueux des bulles

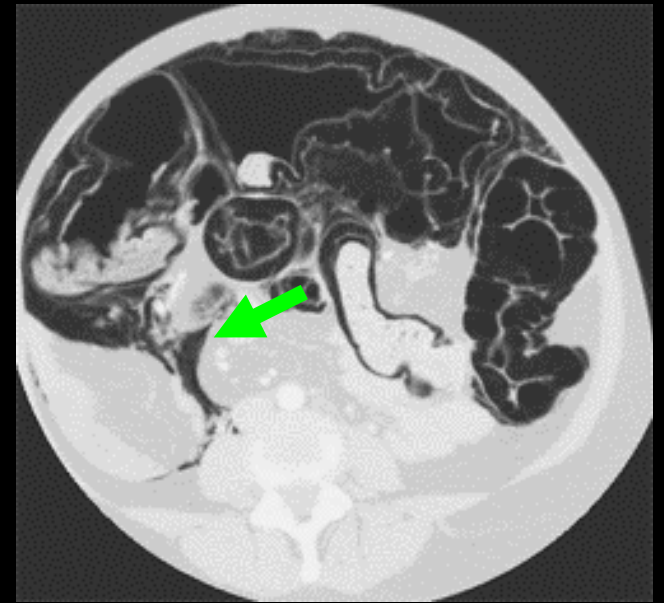
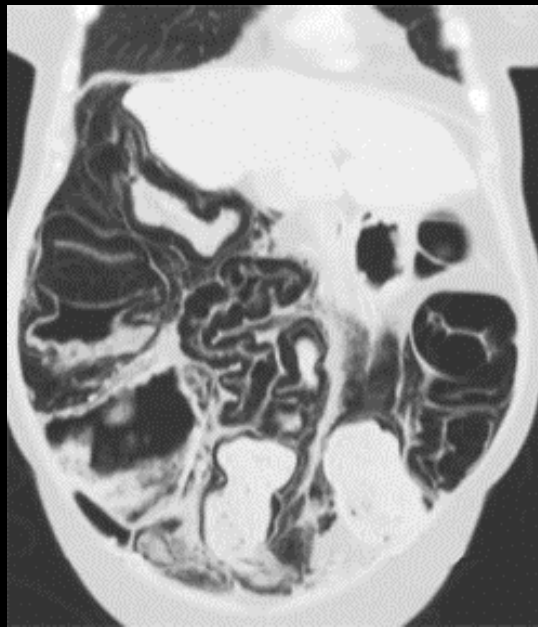
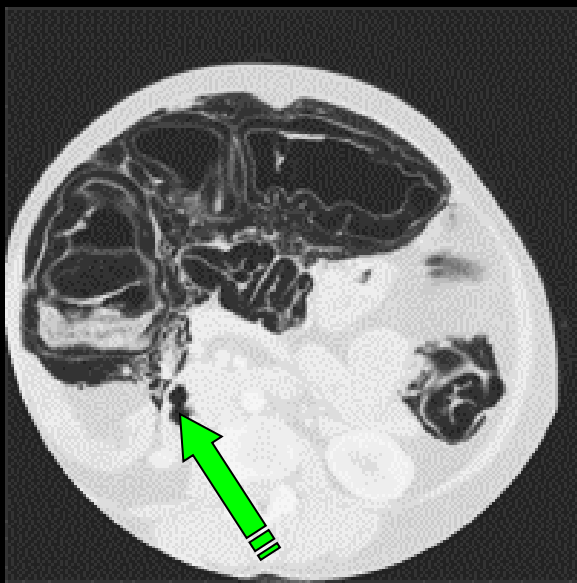
pneumatose kystique chronique colique sur dolichosigmoïde vertical



Les nodules pariétaux sous-muqueux à contenu gazeux peuvent se prolaber dans la lumière colique et être confondus avec des polypes adénomateux.

Le bruit caractéristique du gaz libéré brutalement lors de la biopsie (pop sign) facilite le diagnostic pour l'endoscopiste

pneumatose kystique chronique colique sur dolichosigmoïde vertical



rétro pneumopéritoine

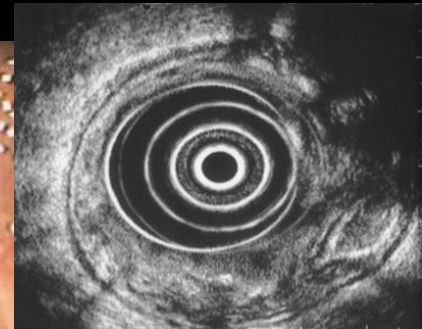
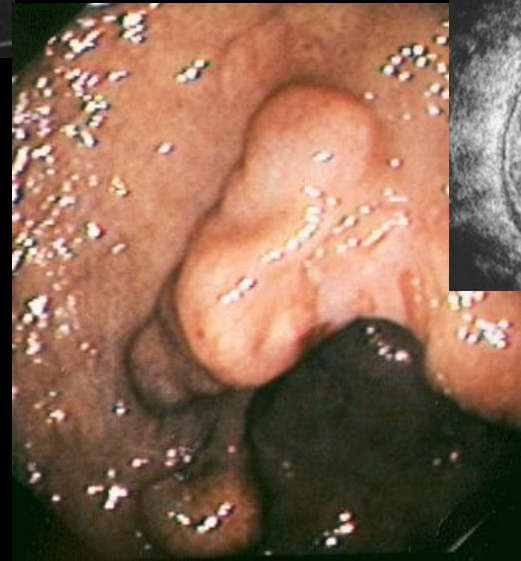
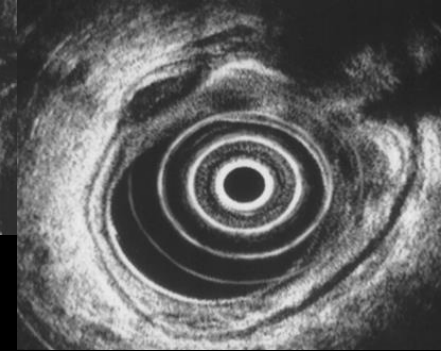
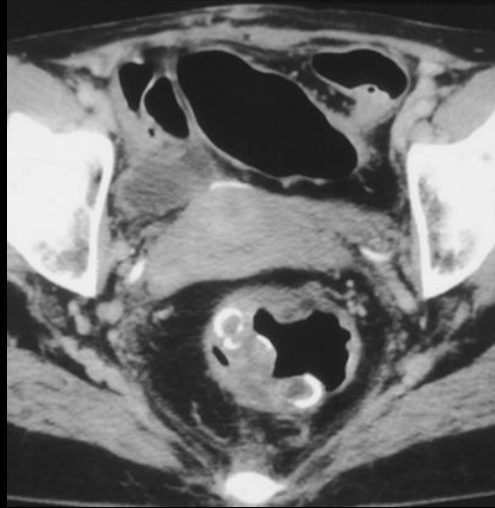


obs. C. Cangemi CHU de la cavale Blanche Brest

pneumatose kystique chronique pancolique avec pneumo-rétropéritoine

contexte d'hypoxie par asthme chronique

patiente de 47 ans , constipée chronique (dyschésie avec périnée descendant et intussusception rectale interne confirmée à la défécographie) , masse hémicirconférentielle de la paroi rectale au TR



colitis cystica profunda (hamartome polypoïde inversé)

autre patiente se plaignant de douleurs abdominales avec constipation opiniâtre. mise en évidence d'images typiques de colitis cystica profunda au scanner ;

.nodules pariétaux sous muqueux à contenu liquide de densité élevée

(mucus secrété par les cellules épithéliales mucipares "incrustées" dans l

la muqueuse chez un sujet dyschésique par intussusception rectale interne

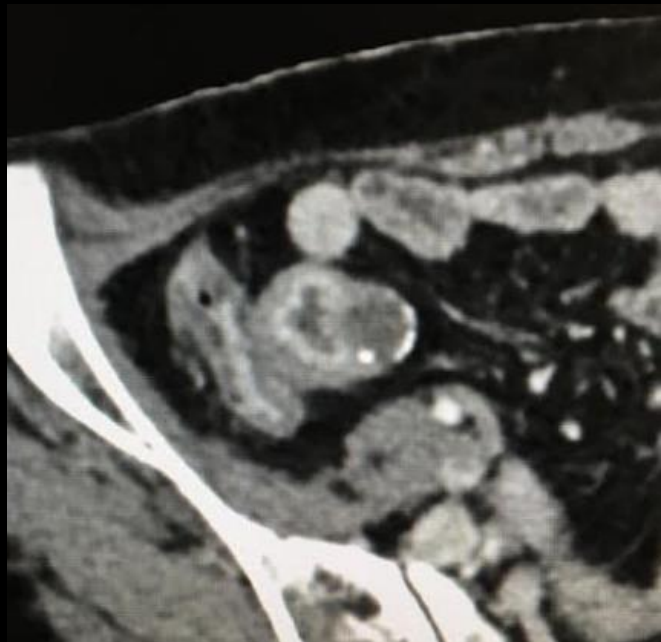
..les parois nodulaires sont épaissies et le siège de calcifications arciformes



obs. Clément Proust Lyon



colitis cystica profunda du rectosigmoïde



L'IRM confirme le contenu
hétérogène à prédominance liquide
de formations nodulaires sou-
muqueuses à parois épaisses
partiellement calcifiées

obs. Clément Proust Lyon

colitis cystica profunda du rectosigmoïde