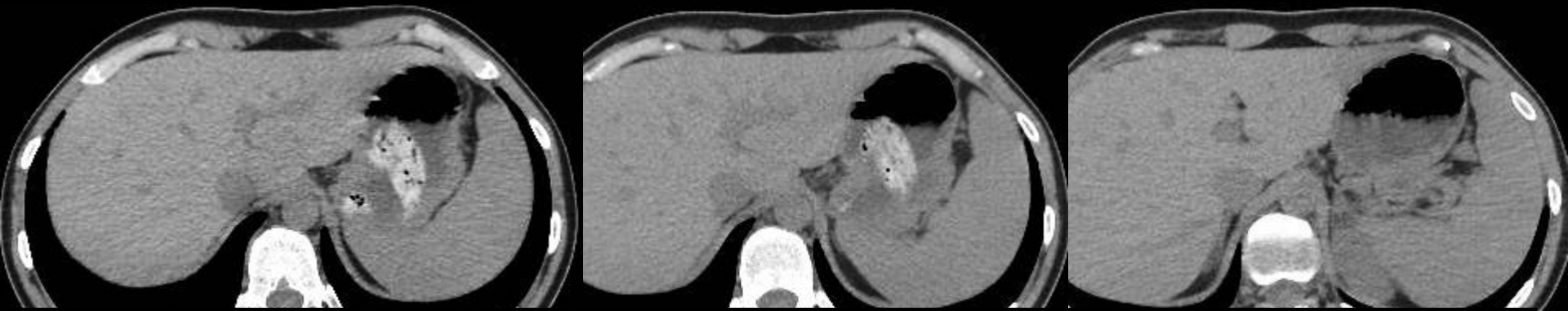


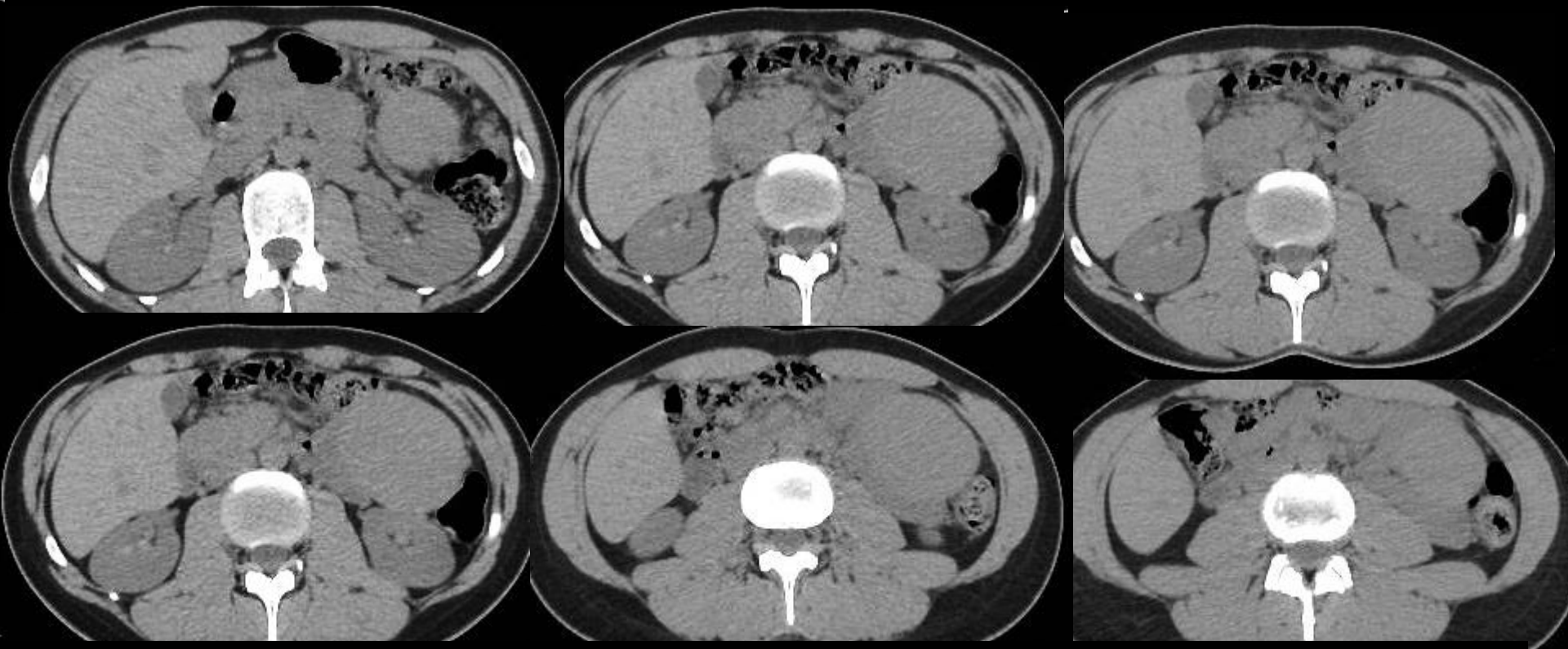
jeune femme 24ans ; découverte fortuite d'une masse ronde , à contours et surface réguliers, dans l'hypochondre et le flanc gauches, sans contact lombaire, lors du bilan d'infections urinaires à répétition.

Quels sont sur les séries suivantes , les items sémiologiques à retenir pour la caractérisation et l'identification de cette masse

obs. Dr P. LE chirurgien CH Montargis



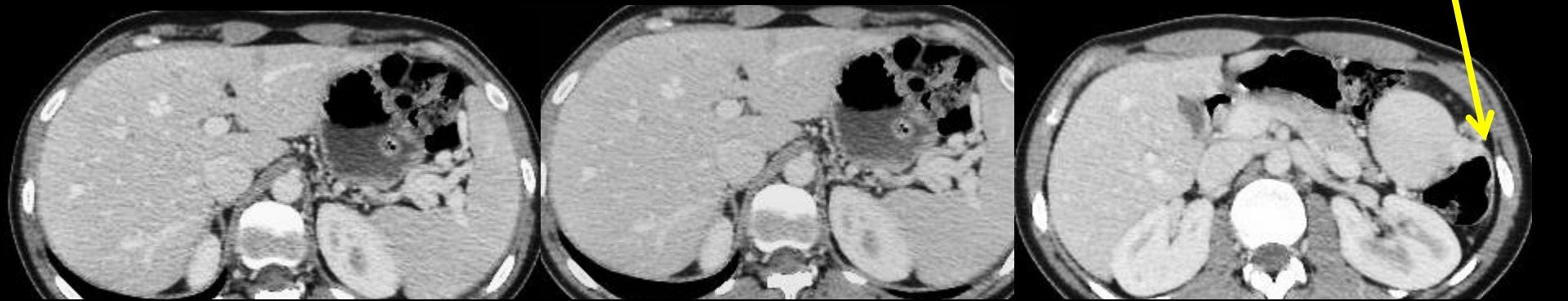
masse ronde homogène, à contours réguliers, indépendante de la rate, du rein gauche développée dans la cavité péritonéale. Il est moins facile d'innocenter le pancréas



on peut évoquer une GIST, une tumeur kystique solide pseudopapillaire du pancréas caudal (tumeur de Frantz), une métastase de mélanome.....

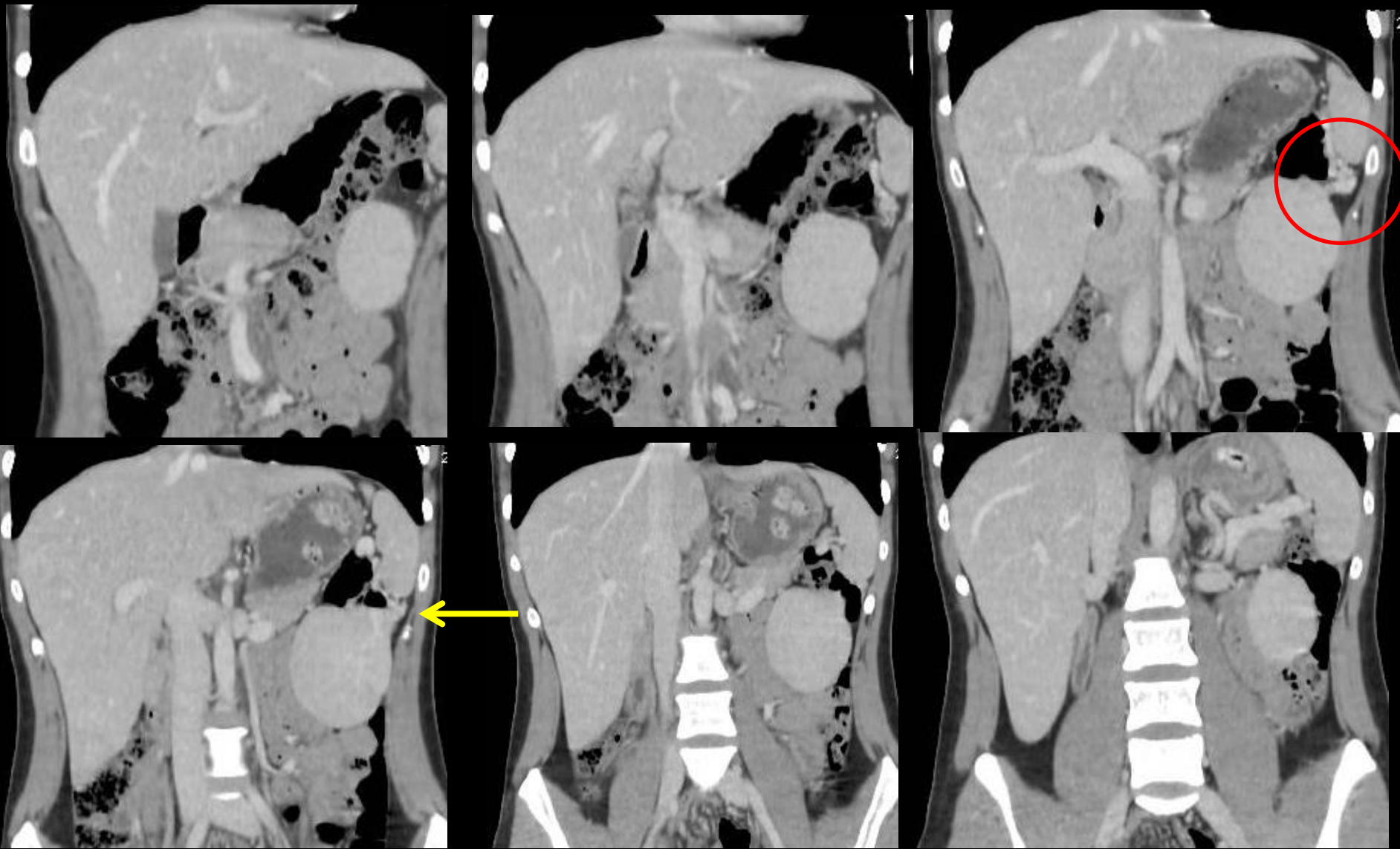


au temps capillaro-veineux après injection, le rehaussement de la masse est intense et parfaitement homogène



on observe un petit cône tissulaire sur le bord supéro-externe de la masse

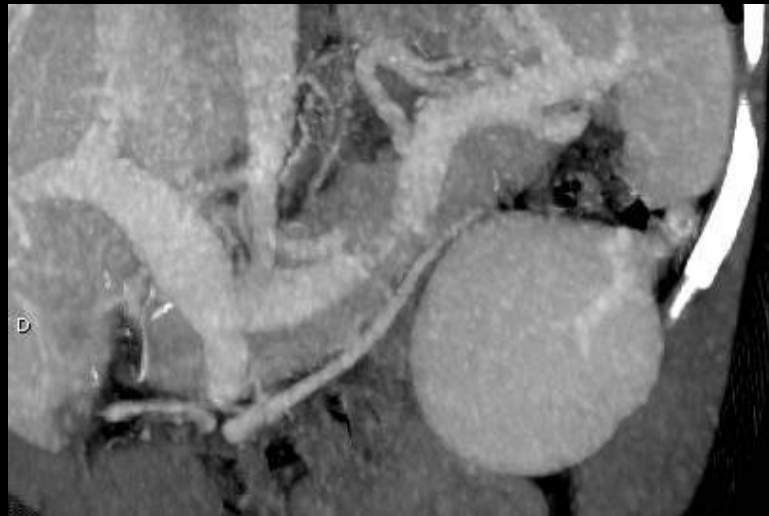


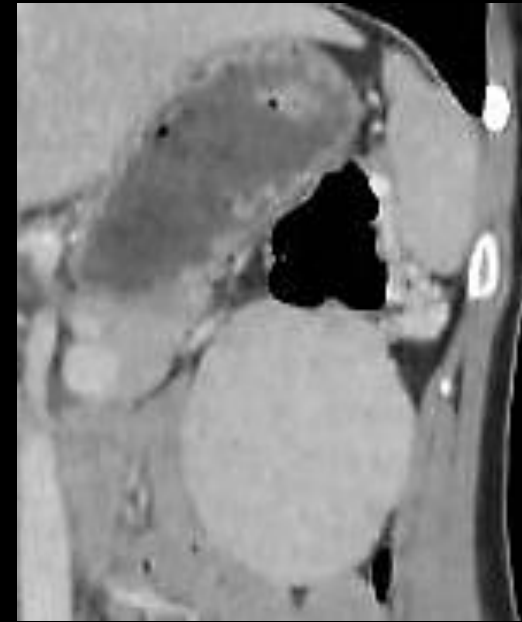


les reformations coronales montrent qu'un pont parenchymateux étroit relie la rate à la masse . Les 2 formations ont une structure homogène identique , la masse paraissant un peu plus rehaussée en raison de son épaisseur plus importante



la masse reçoit une **branche artérielle issue de l'art.** sa principale veine de drainage se dirige vers le pont parenchymateux qui l'unit à la rate; puis cette veine unique se jette dans la veine splénique juxta-hilaire



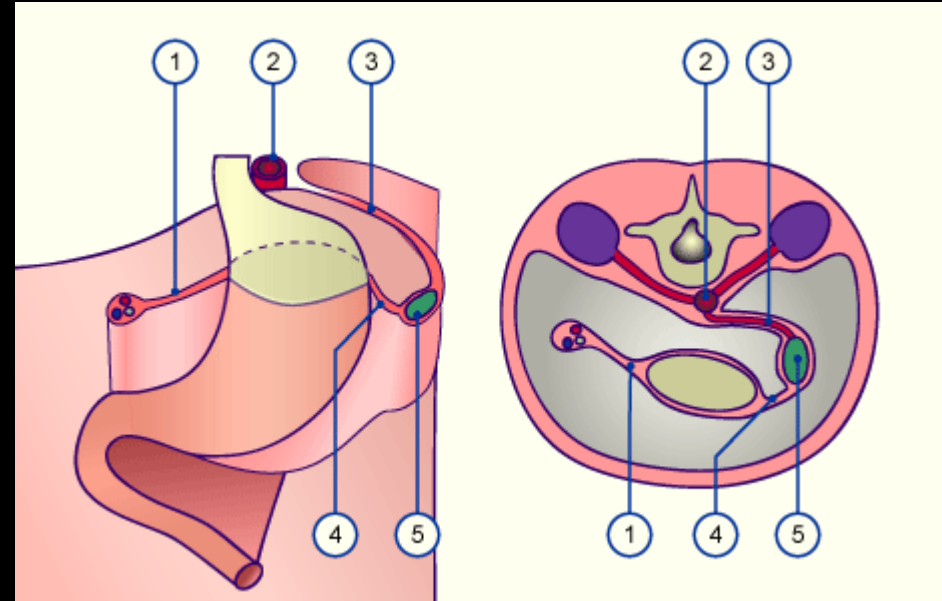


détail sur la confluence de la veine de drainage de la masse avec la branche polaire inférieure de la veine splénique

on peut donc conclure à une "presque rate accessoire", dont la taille inhabituellement importante est probablement en relation avec la persistance d'un pont parenchymateux et vasculaire avec la rate orthotopique

Les rates accessoires

Toute anomalie de fusion des **splénicules**, petites condensations mésenchymateuses apparaissant dans le feuillet gauche du mésogastre dorsal peut entraîner le développement de masses de tissu splénique isolées constituant les **rates accessoires**.



Une statistique autopsique identifie 364 rates accessoires sur 3000 cas, dont 61 siègent dans le pancréas caudal (où elles posent des problèmes de diagnostic différentiel avec les tumeurs endocrines différenciées hypervascularisées du pancréas)

Le siège habituel des rates accessoires est le hile splénique et le pancréas caudal mais on peut en trouver au niveau de l'estomac, du jéjunum, du mésentère, des ovaires, du cordon spermatique du scrotum et des testicules



la taille moyenne est de 1 à 4 cm et on en trouve chez 10 à 30 % de la population

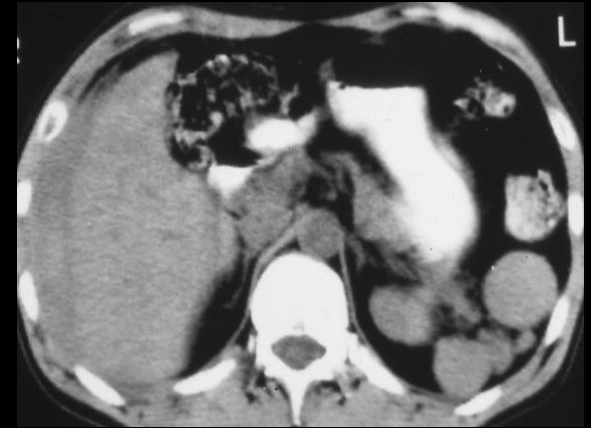
Le retentissement clinique des rates accessoires s'observe essentiellement dans les récidives de purpura thrombopénique après splénectomie, liées au développement des rates accessoires. Ce même mécanisme protège les splénectomisés qui en bénéficient du risque d'infections graves à pneumocoques

Il faut **bien différencier les rates accessoires des splénoses** (post traumatisme de la rate ou splénectomie)

-Les rates accessoires sont des **masses rondes peu nombreuses** < 6 nodules , de la région du hile splénique mais bien séparées de la rate

leur taille varie entre 4 et 40 mm avec une moyenne de 12 mm; **leur cinétique de rehaussement est identique à celle de la rate normale**

elles sont vascularisées par une branche artérielle ,généralement issue de l'artère splénique. Leur aspect histologique est normal, de même que leur architecture .



rates accessoires du hile splénique hypertrophiées après splénectomie. Hématome sous capsulaire du foie

Les splénoses

Elles apparaissent chez des patients antérieurement splénectomisés, le plus souvent longtemps auparavant (en moyenne 21 ans) et sont des **autotransplantations de tissu splénique dans différents compartiments anatomiques du corps**. Les implants sont très nombreux de 100 à 400. Ils se nourrissent directement sur les tissus où ils se sont implantés, sans branche artérielle propre. Ils se réhaussent de façon intense et synchrone dans toutes les localisations. **L'absence de rate est un argument majeur pour le diagnostic**



nodules de splénose du grand omentum