



# Volumineux bourgeons tumoraux endoluminaux du tronc porte : le CHC n'a pas le monopole!

Journée de la SFR Lorraine  
Golf de Marly / La Grange aux Ormes  
25 Avril 2009

François JAUSSET, Pierre-Alexandre GANNE, Olivier BRUOT, Julien  
MATHIAS, Valérie LAURENT, Christophe BAZIN, Denis REGENT

*Radiologie Adultes, CHU Nancy Brabois*

## **Objectifs**

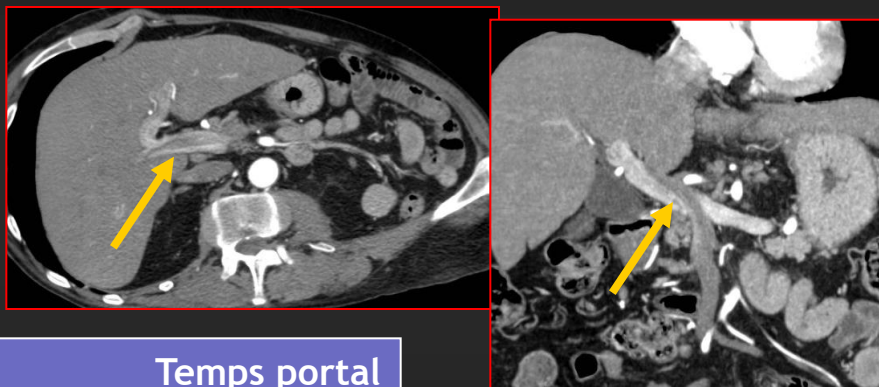
- **Connaître les différentes tumeurs capables de développer un bourgeon endoluminal portal**
- **Distinguer, par un protocole d'acquisition bien conduit, un bourgeon tumoral d'un « thrombus cruorique »**

# Volumineux bourgeons tumoraux endoluminaux du tronc porte : le CHC n'a pas le monopole!

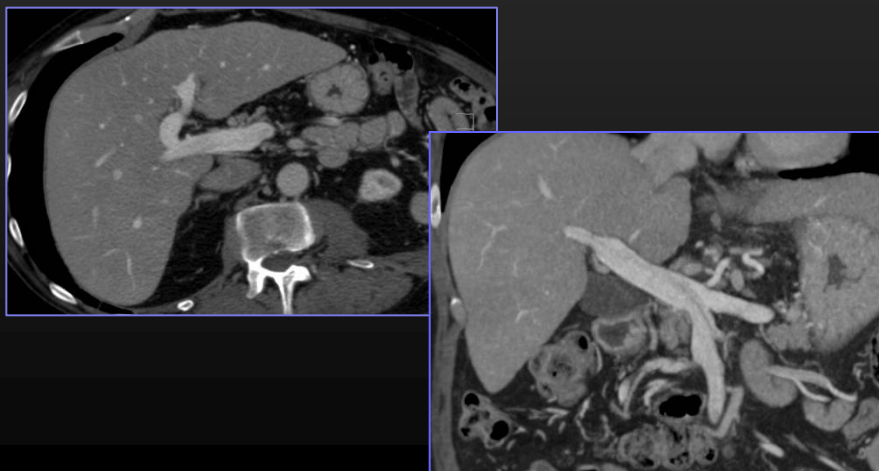
Faire la différence entre un bourgeon tumoral ou  
cruorique, et des images de flux

## Flux

### Temps artériel

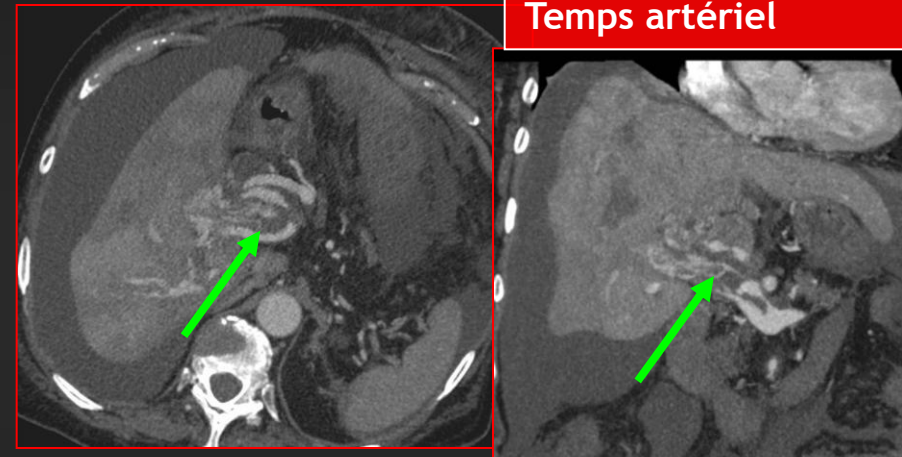


### Temps portal

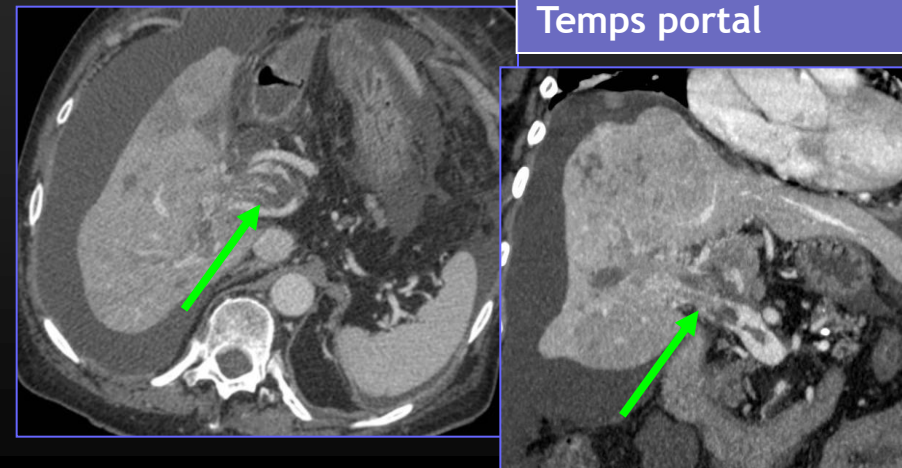


## CHC

### Temps artériel

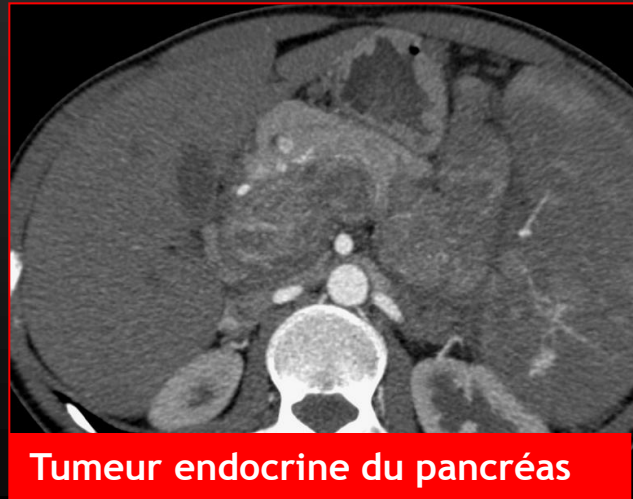
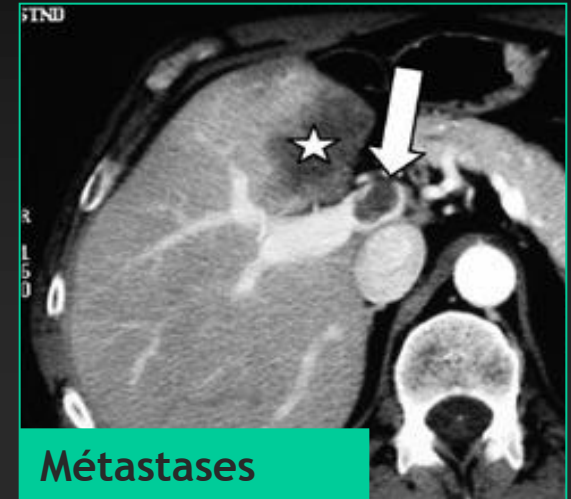
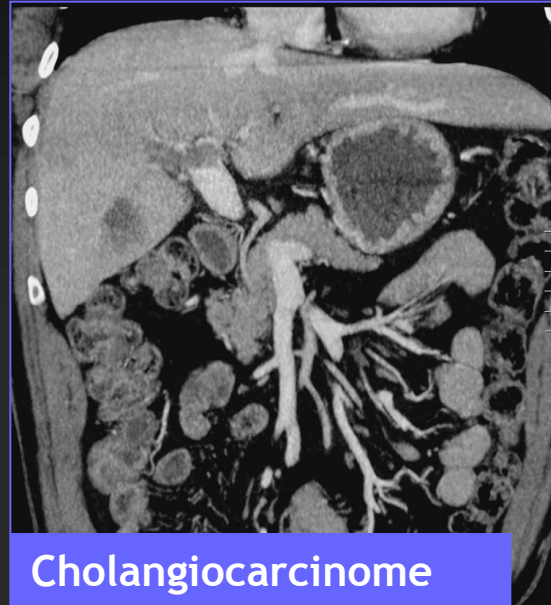


### Temps portal



# Volumineux bourgeons tumoraux endoluminaux du tronc porte : le CHC n'a pas le monopole!

## Quid des différentes lésions tumorales

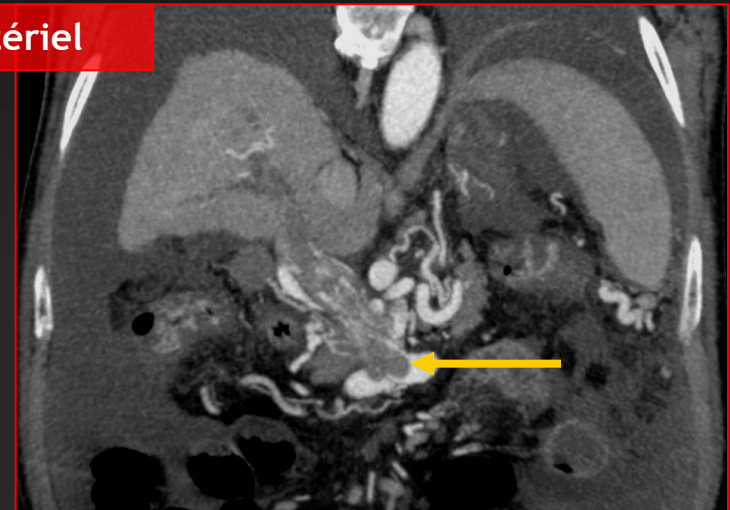


# Volumineux bourgeons tumoraux endoluminaux du tronc porte : le CHC n'a pas le monopole!

CHC du dôme

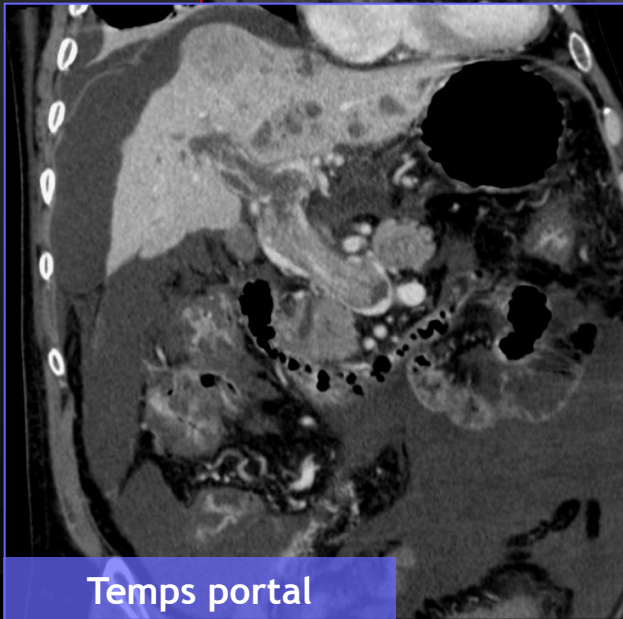


Temps artériel



« Thread and streak sign »

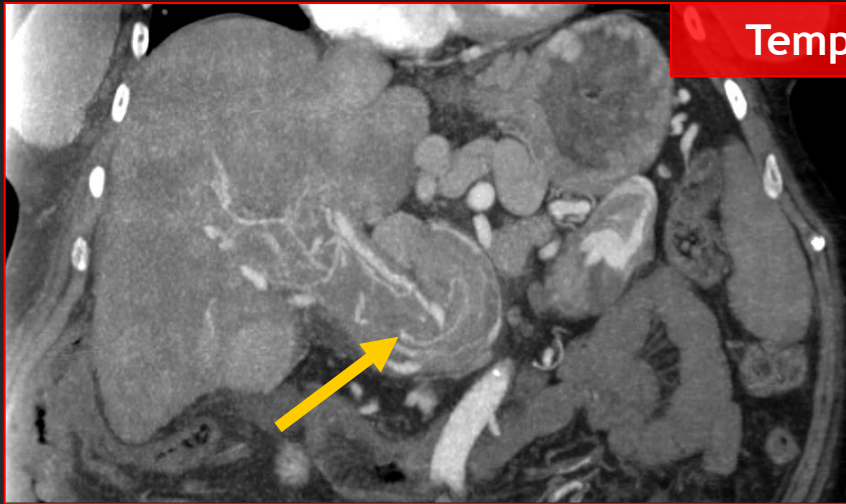
- Néovascularisation du bourgeon, à différencier d'images de flux
- Exclusivement pour les tumeurs hypervasculaires (CHC et tumeurs neuro-endocrines)
- Le signe le + spécifique pour affirmer la nature tumorale du bourgeon endoluminal
- Temps précoce à 45 secondes indispensable



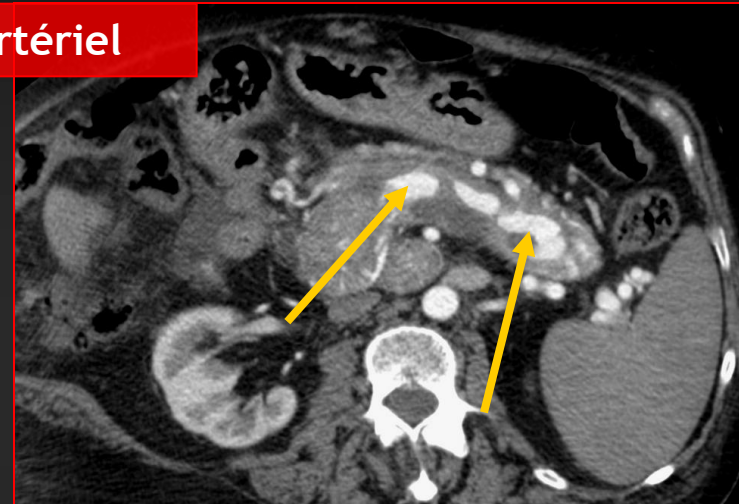
Temps portal

# Volumineux bourgeons tumoraux endoluminaux du tronc porte : le CHC n'a pas le monopole!

CHC multifocal



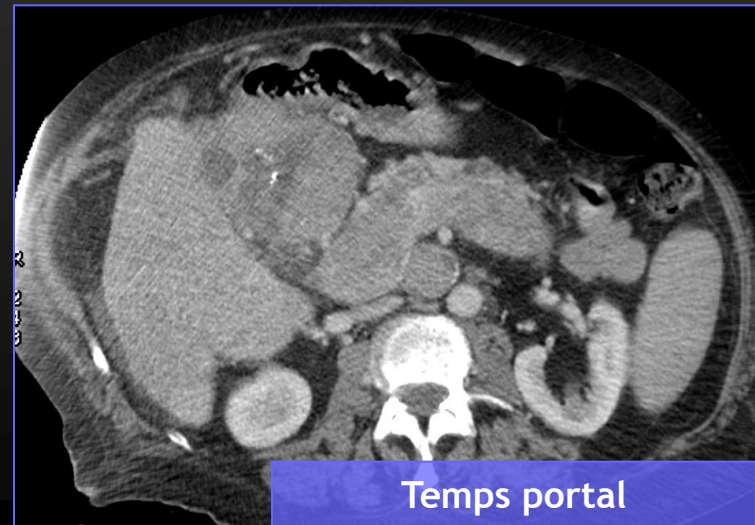
Temps artériel



Bourgeon tumoral vs cruorique :  
le signe d'OKUDA

Fistule artério-portale +++

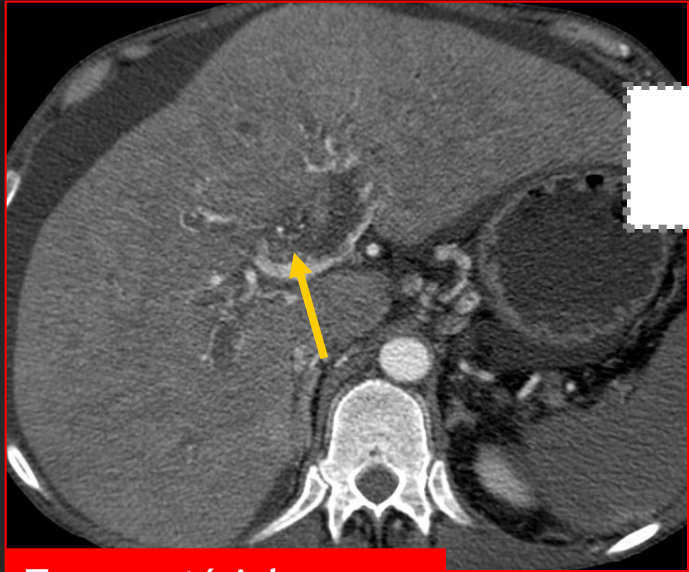
rehaussement au temps artériel du  
tronc veineux spléno-mésaraïque.



Temps portal

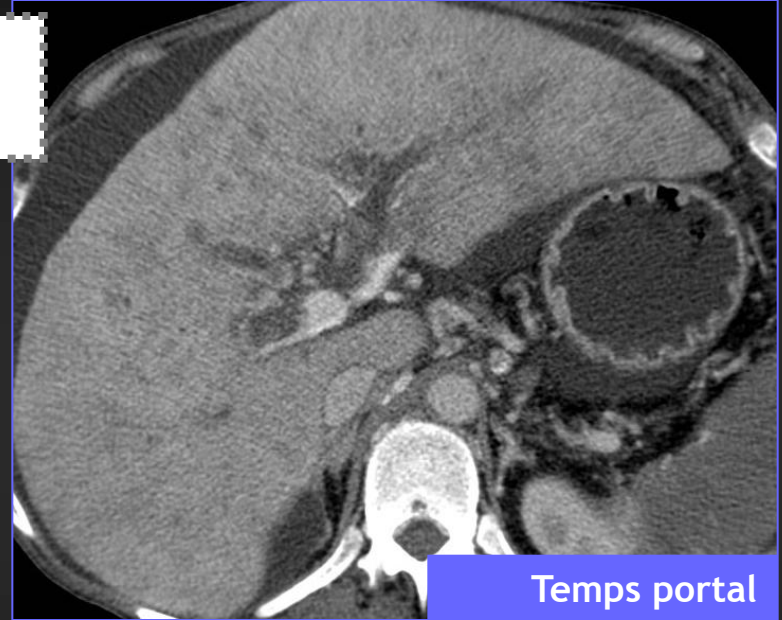
# Volumineux bourgeons tumoraux endoluminaux du tronc porte : le CHC n'a pas le monopole!

Intérêts du signe d'OKUDA : CHC diffus  
difficilement individualisable



Temps artériel

CHC diffus  
« non visible »



Temps portal



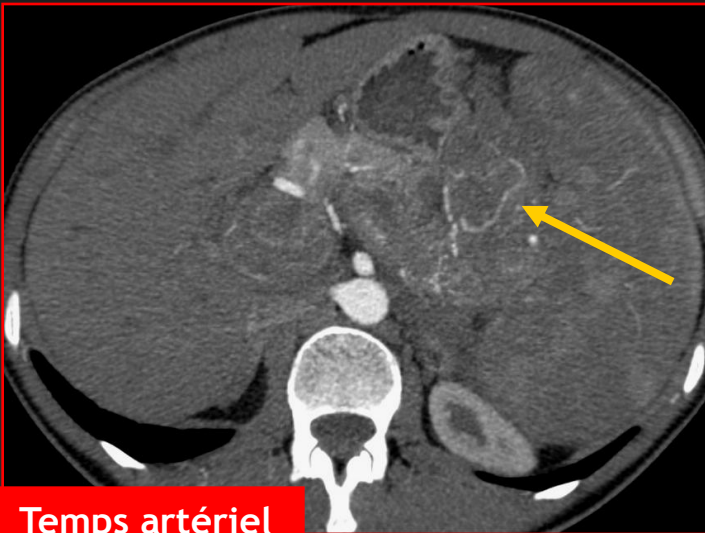
Le signe d'OKUDA permet de reconnaître  
avec certitude un CHC à révélation  
exclusivement endoluminale portale

Temps artériel indispensable car difficulté  
de différencier un thrombus cruorique d'un  
CHC endoluminal au temps portal

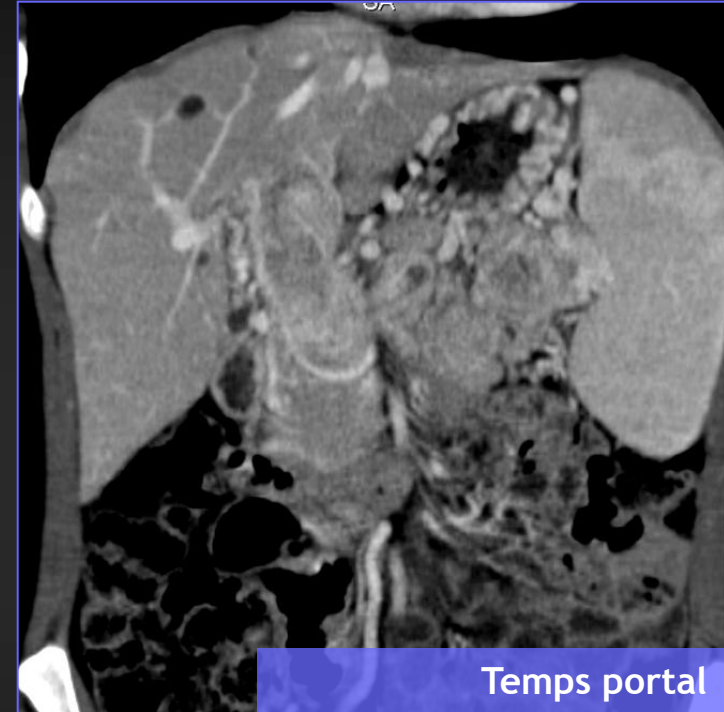
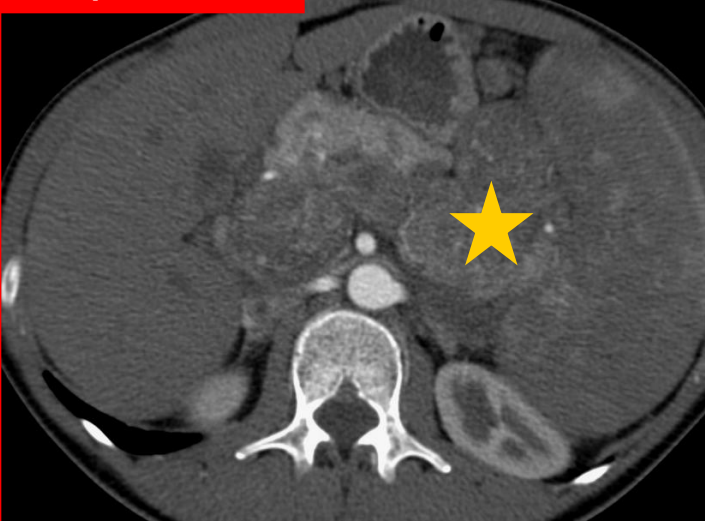
# Volumineux bourgeons tumoraux endoluminaux du tronc porte : le CHC n'a pas le monopole!

Autre bourgeon tumoral hyper vasculaire

Tumeur endocrine du pancréas



Temps artériel



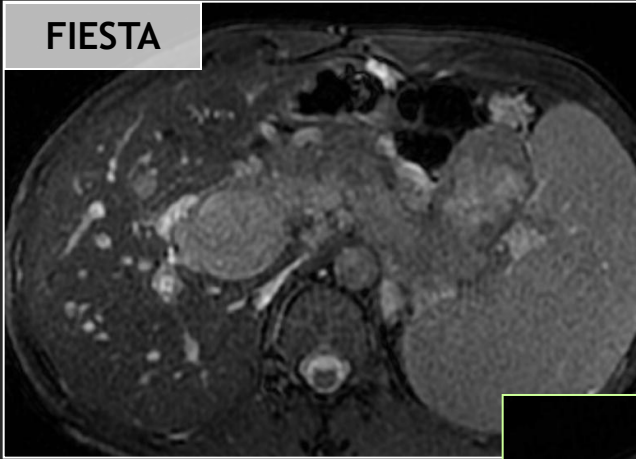
Temps portal

Une TNE du pancréas peut, de façon exceptionnelle, se développer sous forme d'un bourgeon endoluminal spléno-portal présentant une néovascularisation proche du signe d'OKUDA

# Volumineux bourgeons tumoraux endoluminaux du tronc porte : le CHC n'a pas le monopole!

## Autre bourgeon tumoral hyper vasculaire

FIESTA

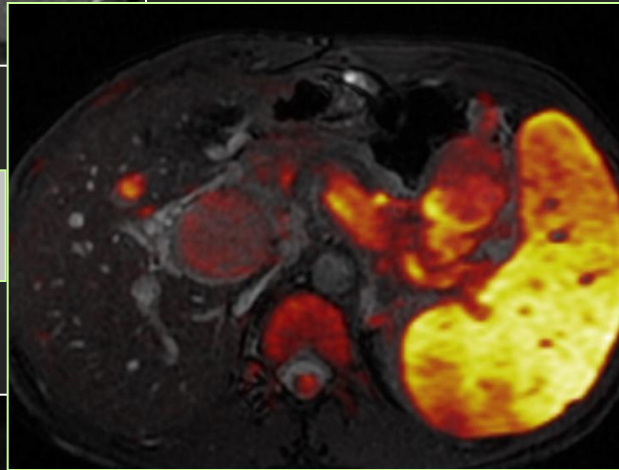


TNE du pancréas



T1 Gado artériel

Fusion : FIESTA +  
Diffusion



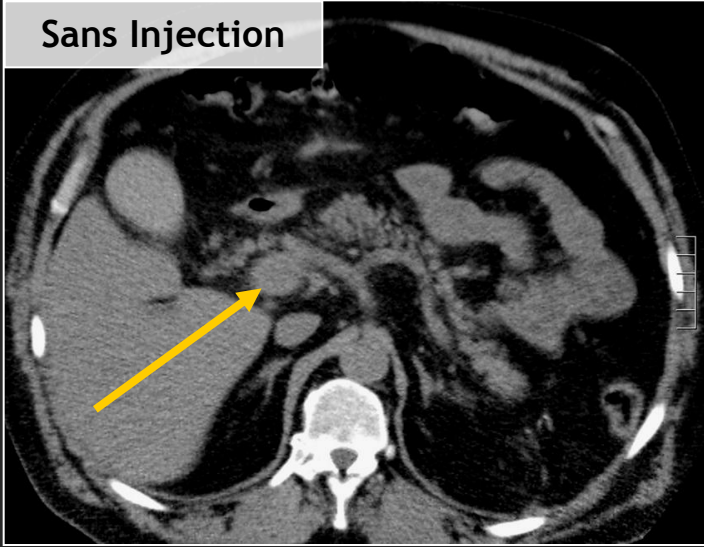
Diffusion



PET scan

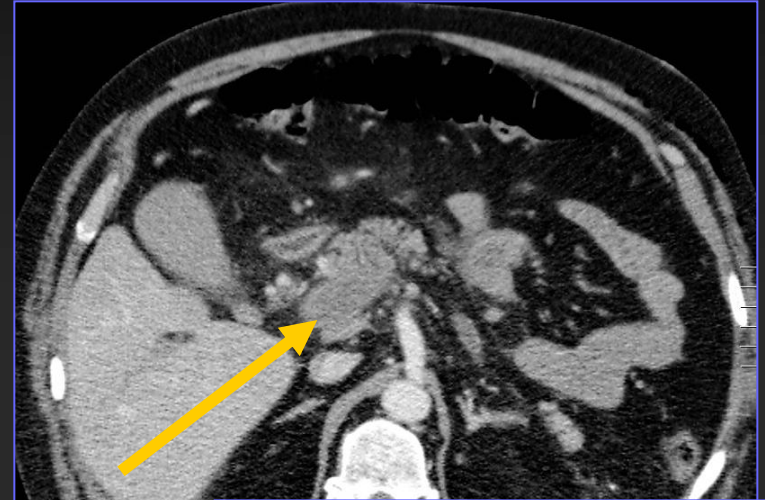
## Volumineux bourgeons tumoraux endoluminaux du tronc porte : le CHC n'a pas le monopole!

Sans Injection

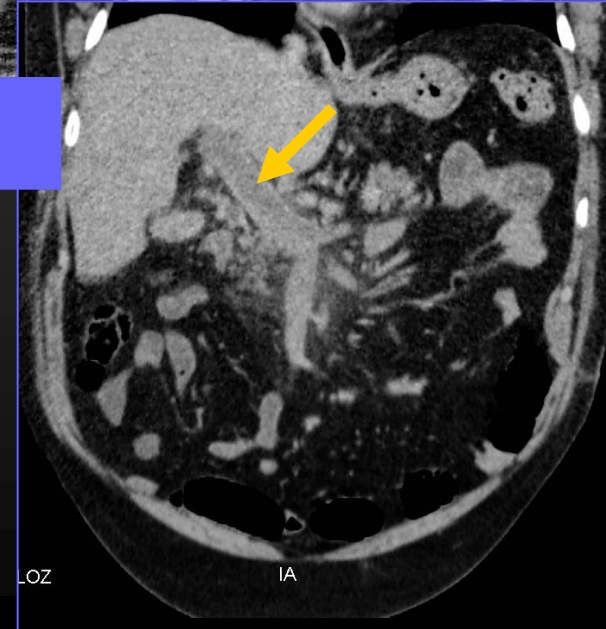


Thrombus  
cruorique

Bourgeon tumoral vs cruorique :  
autres critères?



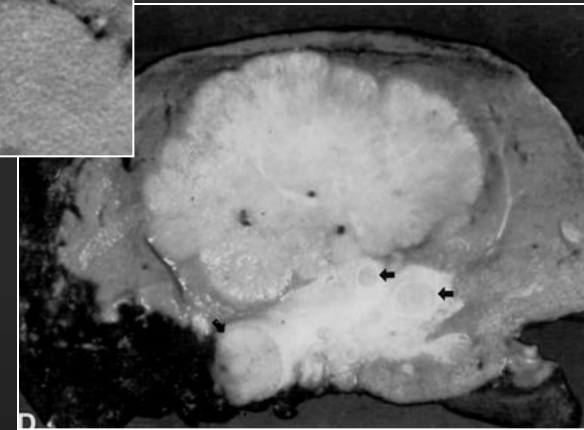
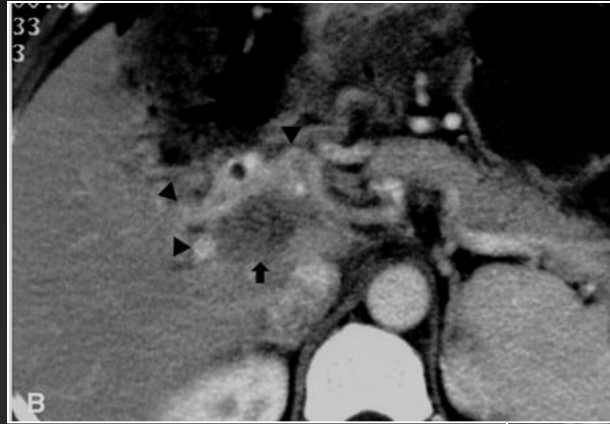
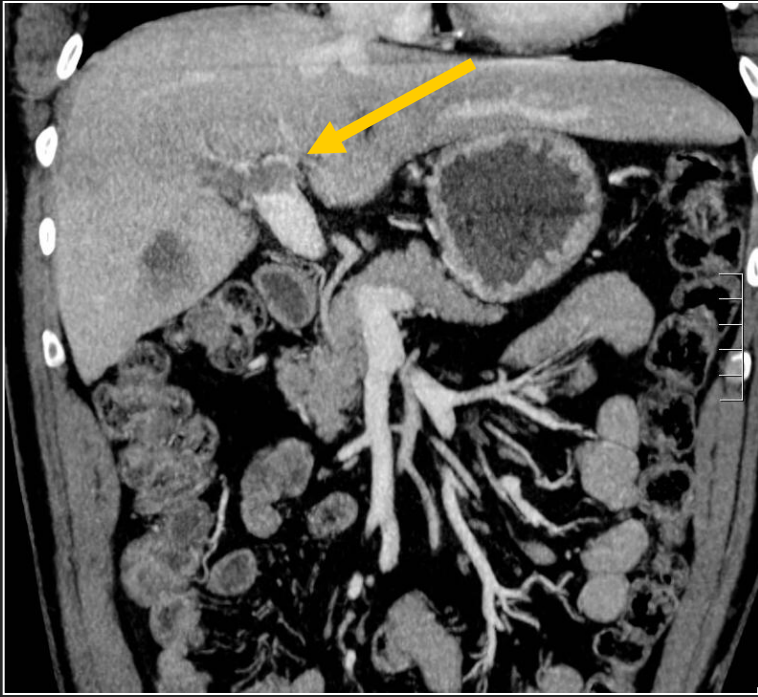
Temps  
portal



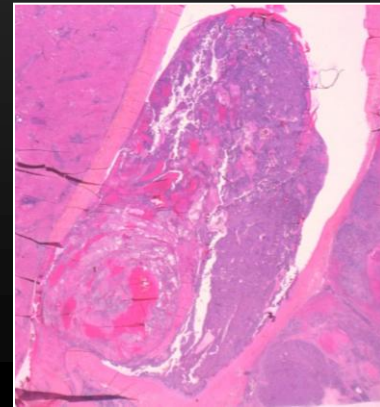
- ✓ Le diamètre du tronc porte > 23mm cité dans la littérature comme critère de malignité n'est pas absolu, mais les bourgeons tumoraux semblent plus expansifs que les thrombus cruoriques
- ✓ Un thrombus cruorique remanié (chronique) peut se rehausser (pas de seuil précis)
- ✓ Le thrombus cruorique peut être hyperdense spontanément, mais ceci est loin d'être constant.

## Volumineux bourgeons tumoraux endoluminaux du tronc porte : le CHC n'a pas le monopole!

### Le Cholangiocarcinome intra hépatique



- ✓ Le cholangiocarcinome peut développer des bourgeons tumoraux endoluminaux
- ✓ Généralement beaucoup moins volumineux que ceux rencontrés dans les CHC
- ✓ Il n'existe pas de critère radiologique formel pour le distinguer d'un thrombus cruorique



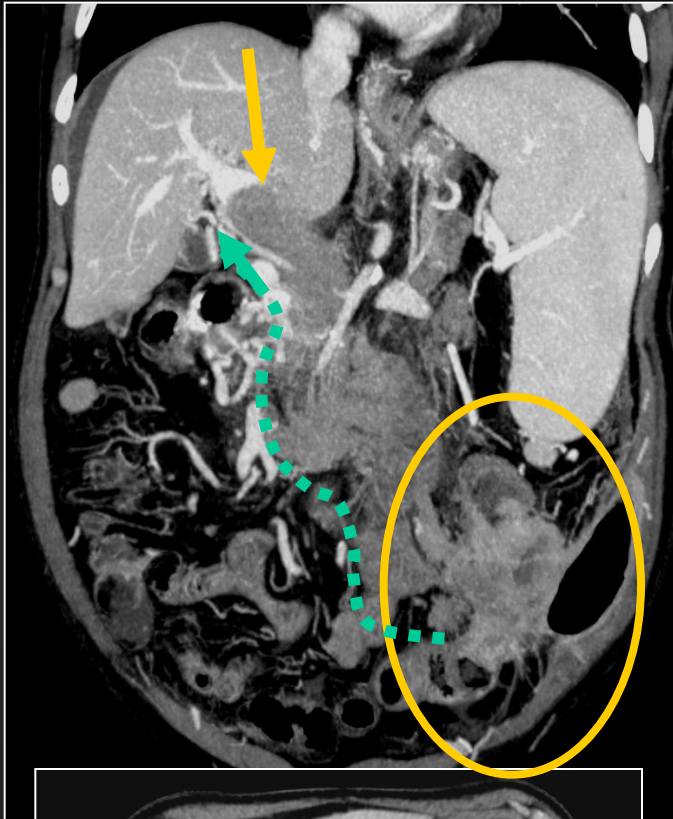
## Volumineux bourgeons tumoraux endoluminaux du tronc porte : le CHC n'a pas le monopole!

### Les métastases hépatiques

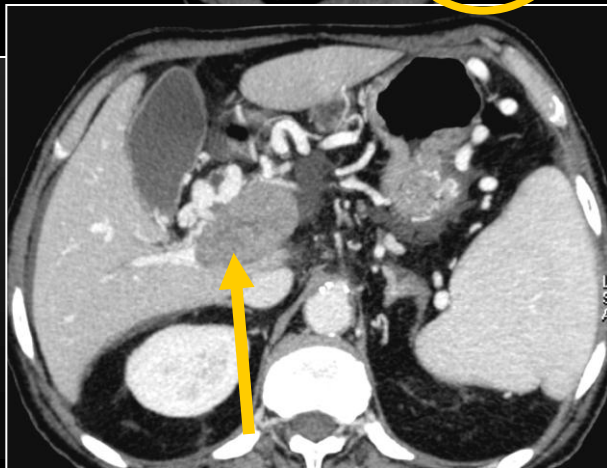


- ✓ Les bourgeons endoluminaux d'origine métastatique sont la plupart du temps microscopiques et très rarement macroscopiques
- ✓ Il s'agit la plupart du temps de métastases de cancers coliques
- ✓ Ils ne présentent aucune séméiologie radiologique spécifique

## Volumineux bourgeons tumoraux endoluminaux du tronc porte : le CHC n'a pas le monopole!



### Extension directe d'un adénocarcinome colique



L'extension vasculaire macroscopique  
endoluminale d'un cancer colique sans  
métastase hépatique est possible, mais  
exceptionnelle

2 cas décrits dans la littérature

## **Volumineux bourgeons tumoraux endoluminaux du tronc porte : le CHC n'a pas le monopole!**

### **Conclusion**

- **Les tumeurs capables de développer un bourgeon tumoral endoluminal portal sont :**
  - Le CHC (de loin le + fréquent)
  - Le cholangiocarcinome
  - Les métastases hépatiques
  - Les TNE du pancréas
  - Les cancers coliques
- **Un protocole d'acquisition bien conduit (à blanc, temps artériel et portal voire tardif) :**
  - Permet de différencier des images de flux d'une authentique lésion portale endoluminale
  - permet de mettre en évidence le très spécifique signe d'OKUDA (CHC)
  - permet de reconnaître les CHC à révélation radiologique endoluminale
- **Enjeux thérapeutiques (chirurgie, chimio-embolisation vs lipiocis, TIPS)**

Merci de votre attention !

Poster JFR 2009 à venir !!

(Enfin j'espère...)