

**Madame L, 58 ans ; Tuberculose en 1983 et 2008**

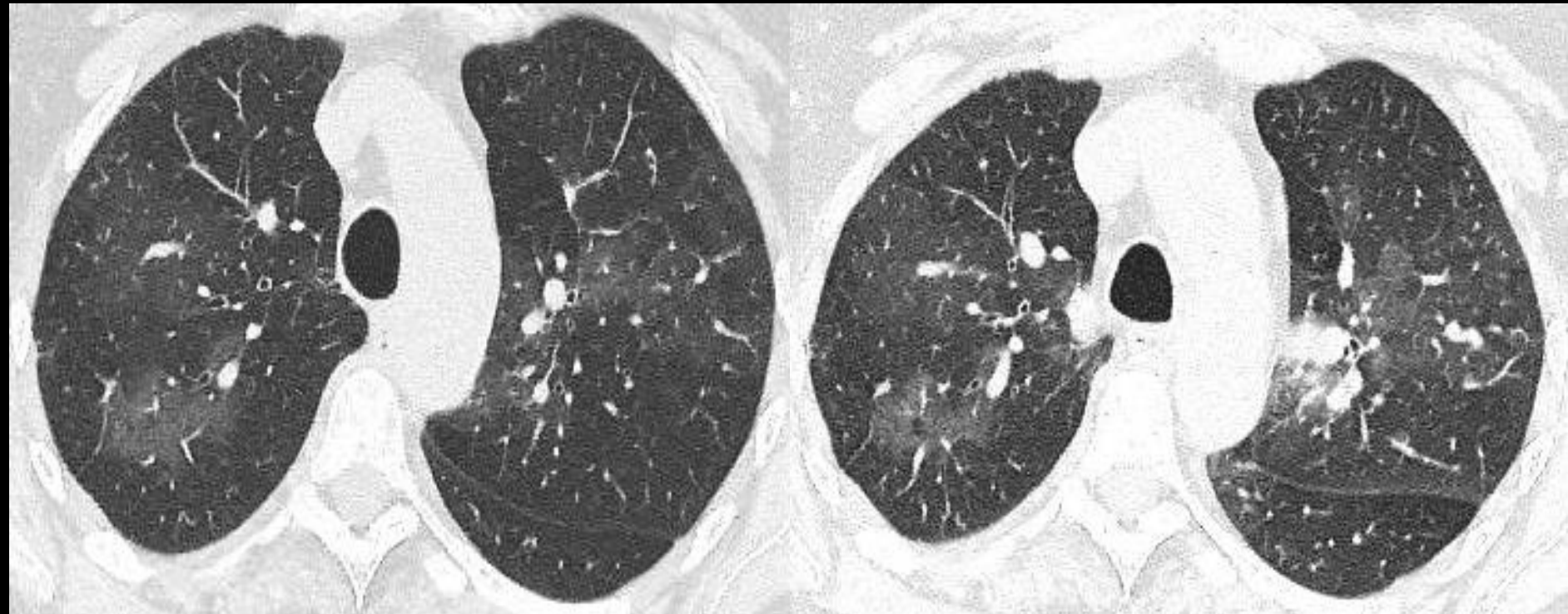
**Aspergillose pulmonaire en 2014**

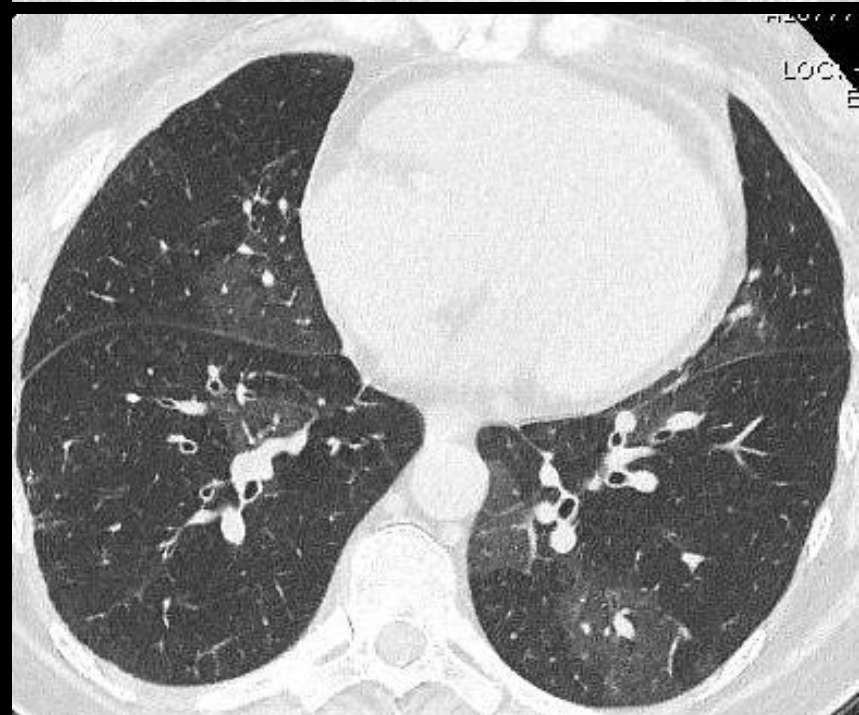
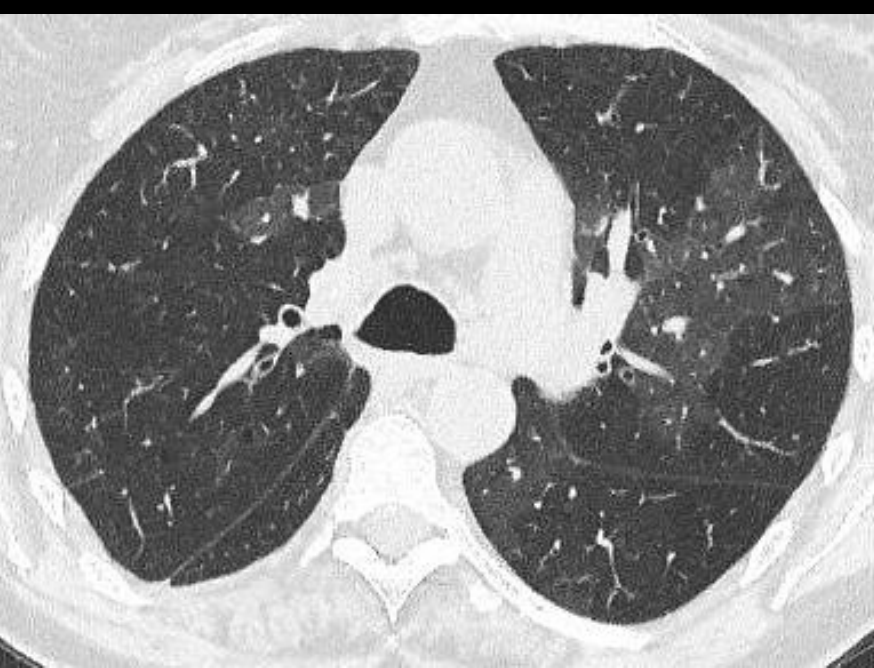
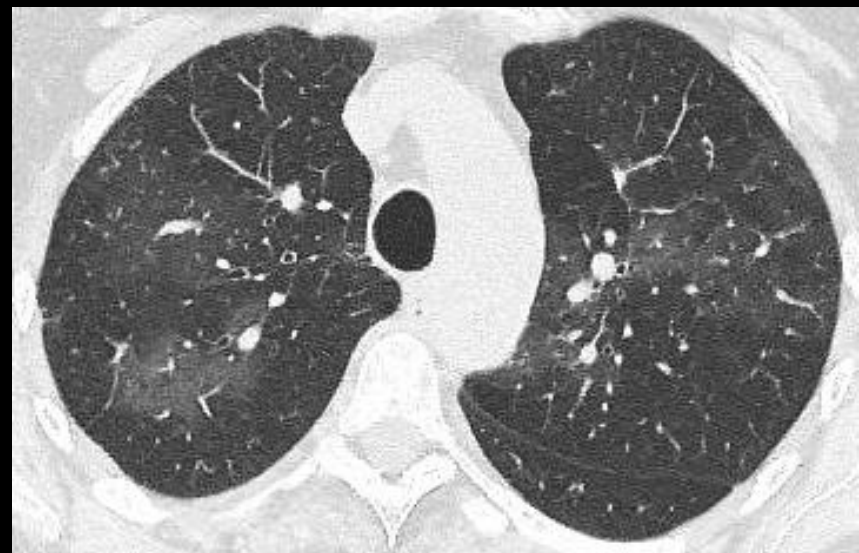
**Bilan d'HTAP :**

**-IRC sur atteinte parenchymateuse ?**

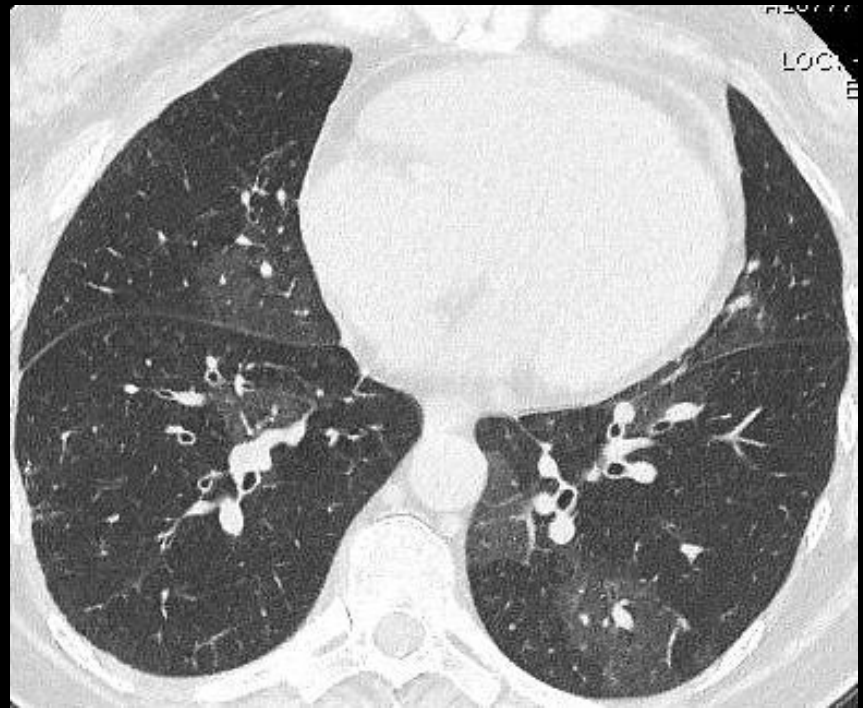
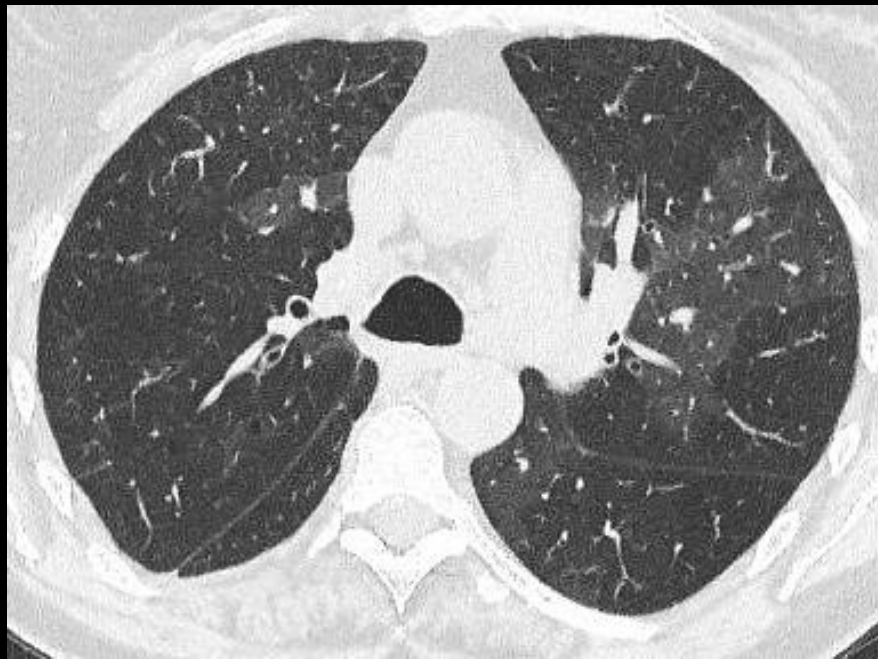
**-MTEV (maladie veineuse thrombo-embolique )?**

**Marie LAFITTE IHN**





**Clichés en inspiration :**  
**Que voyez-vous ? Que faites vous ?**

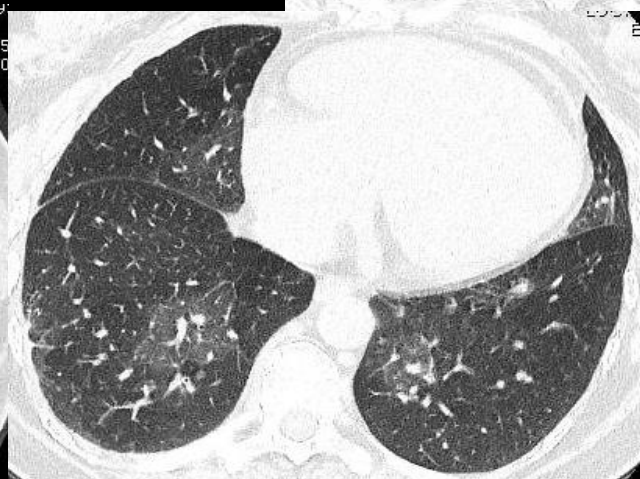
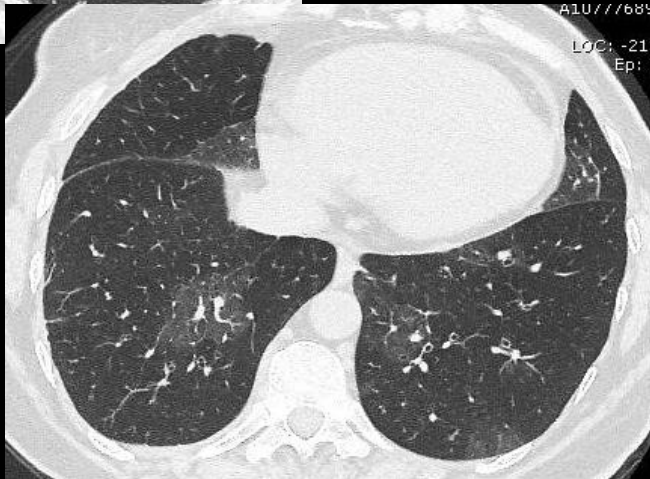
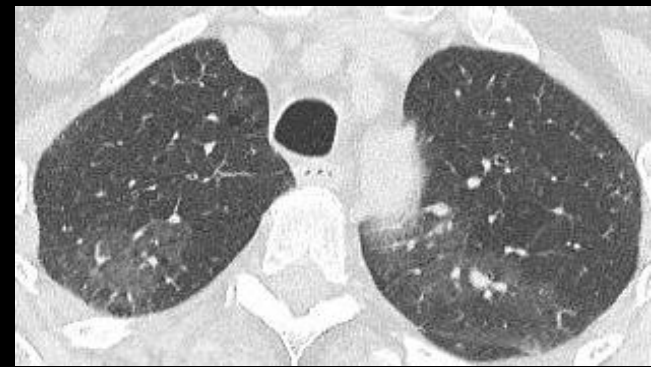
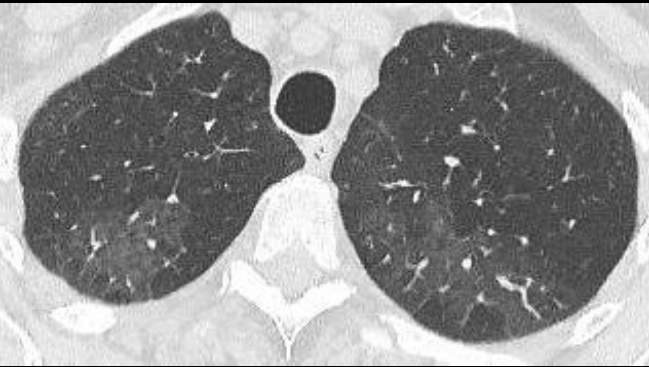


and the question is ???

poumon en mosaïque ou perfusion en mosaïque ???

**INSPIRATION**

**EXPIRATION**

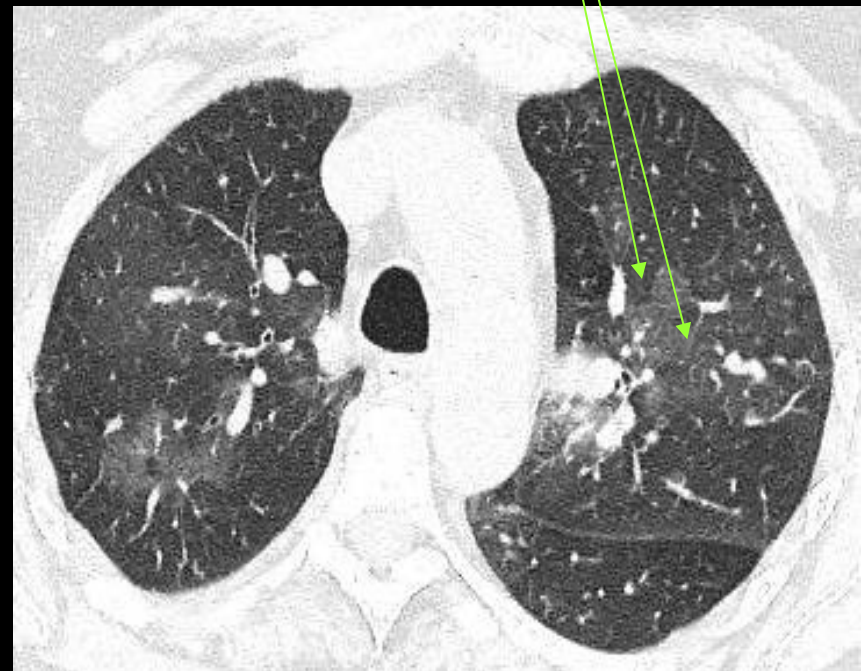


**Pas de trappage (piégeage) aérien expiratoire**

**Zones hypodenses pathologiques avec petits vaisseaux**



**Zones hyperdenses saines avec gros vaisseaux**



**Quelles sont les zones pathologiques ?**

# CAT devant un parenchyme en mosaïque

Atteinte interstitielle ?

OUI

NON

PIEGEAGE EXPIRATOIRE ?

OUI

NON

- Pathologies infiltrantes aiguës :
  - *Pneumocystose*
  - *Pneumopathie éosinophile aiguë*
  - *Pneumopathie d'hypersensibilité*
- Subaiguës
- Chronique (**PID...**)

Taille des vaisseaux : **Normale**  
= **poumon en mosaïque**

**Asthme/BPCO**

**Bronchiolite oblitérante :**

*Infections (séquelle de virose dans l'enfance, pneumocytose, mycoplasme, tuberculose bronchogène)*

*Inhalation de fumées toxiques*

*Collagénose : Sjögren et PR ++*

*Médicaments (pénicillamine et sels d'or)*

*Rejet chronique après transplantation cœur et/ou poumon*

*Rejet de greffe de moelle osseuse*

*Hyperplasie de cellules neuro-endocrines*

*MICI*

*Idiopathique*

**Mucoviscidose**

**Dyskinésie ciliaire primitive**

• **Cœur pulmonaire chronique post embolique+++**

• HTAP primitive +

• Angiomatose pulmonaire capillaire

• Maladie veino-occlusive

• PAN

• Sclérodermie

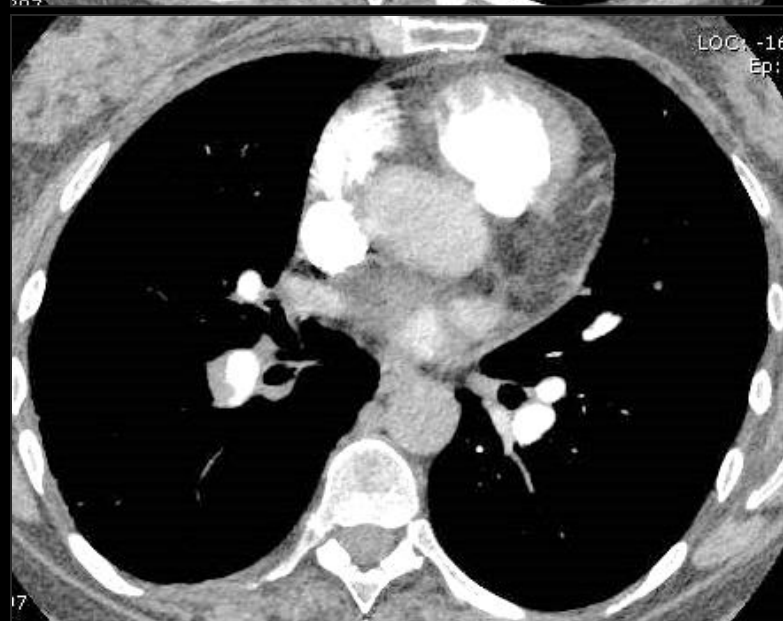
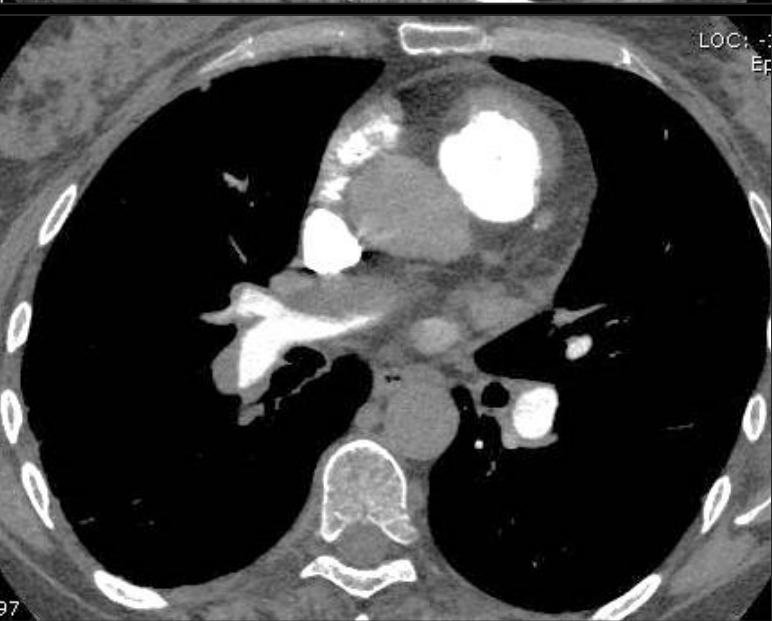
• Sarcome des artères pulmonaires

Taille des vaisseaux :

**Augmentée**

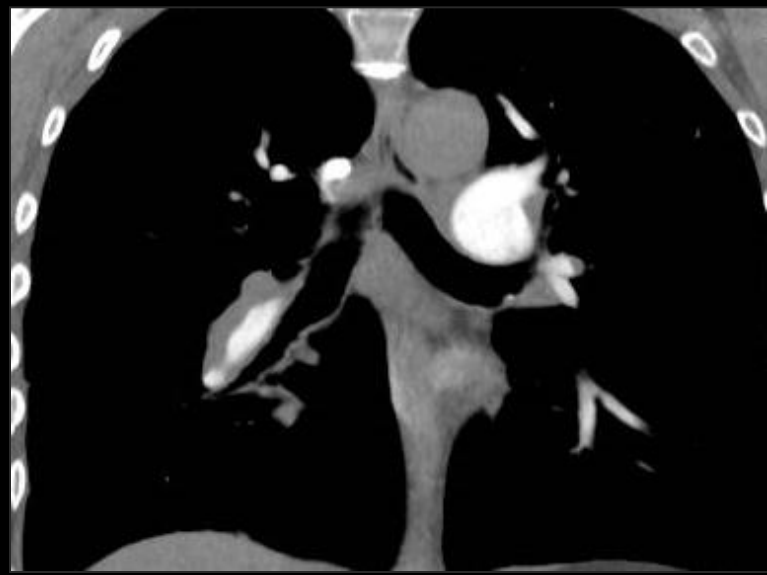
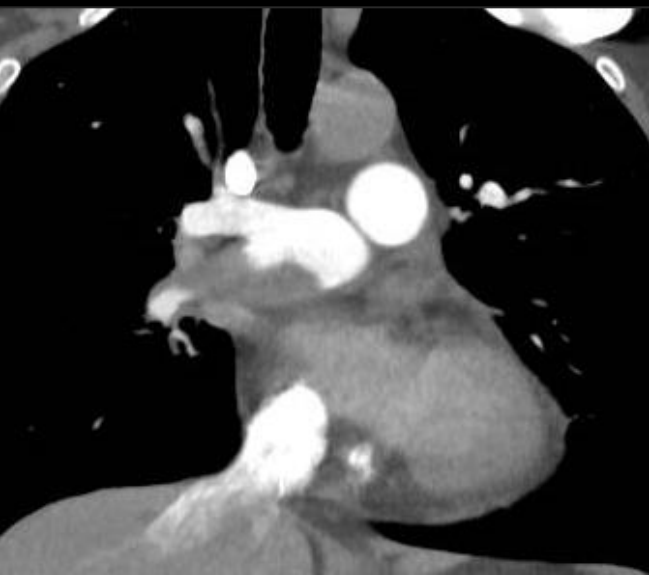
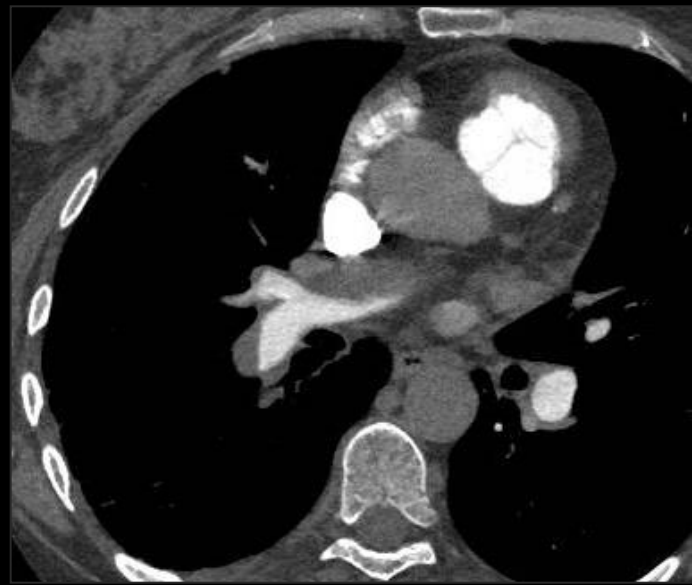
= **perfusion en mosaïque**

Taille des vaisseaux : **Normale ou augmentée**



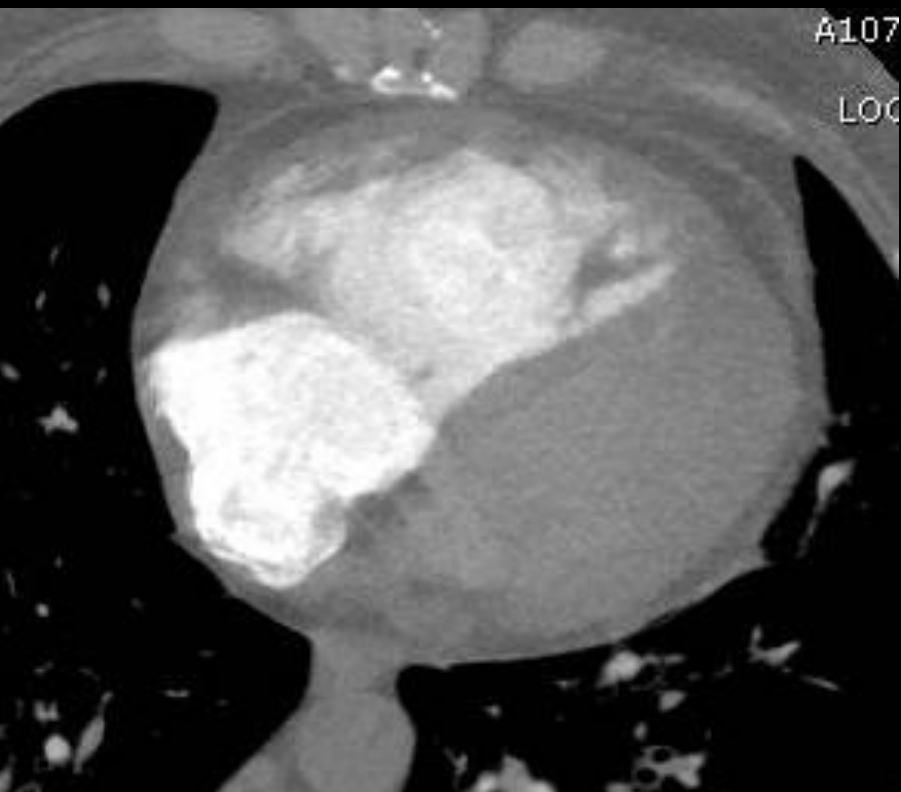


**thrombus pariétalisés  
proximaux des 2 branches  
de l'artère pulmonaire  
étendus aux branches  
lobaires**



**Dilatation du tronc de l'AP**

**Dilatation des cavités cardiaques droites**



# Cœur pulmonaire chronique

- Ensemble des **dysfonctionnements ventriculaires droits** secondaires à une **pathologie fonctionnelle ou vasculaire pulmonaire**
- Complique classiquement une **hypertension artérielle pulmonaire** ou de nombreuses **maladies pulmonaires chroniques** comme une BPCO, un **emphysème pulmonaire**, une **fibrose pulmonaire**, **des embolies pulmonaires à répétition**

# Cœur pulmonaire chronique

- Clinique :

- Installation insidieuse avec une légère dyspnée d'effort
- Une bradycardie sinusale
- Des vertiges
- Parfois des **syncopes à la toux ou à l'effort**

- Traitement :

essentiellement celui de la cause (embolie chronique : traitement médical ou chirurgical...)

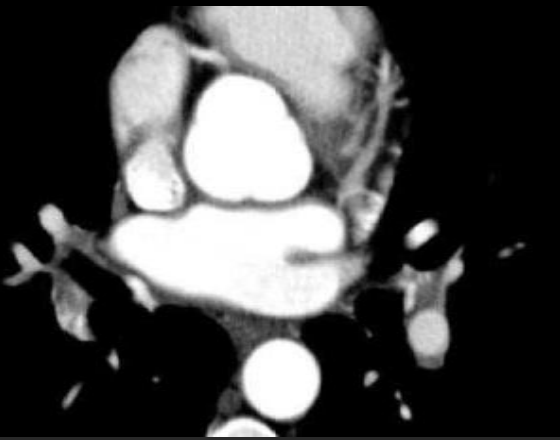
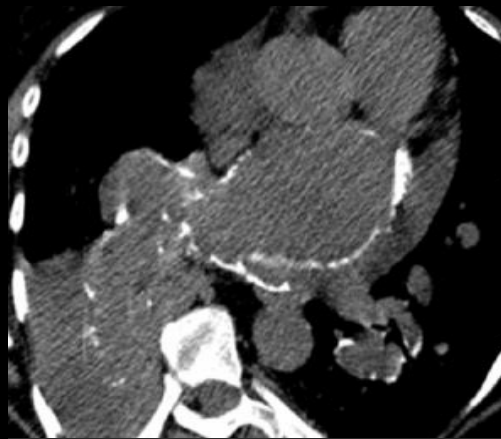
# CPC, imagerie

- Atteinte parenchymateuse :
  - **Perfusion en « mosaïque »** :
    - Images constituées de plages en « **verre dépoli** » bien limitées touchant un ou plusieurs lobules secondaires de Miller (selon le territoire vasculaire) au sein desquels les **artères** centro-lobulaires sont **dilatées**
    - Les zones apparaissant normales présentent des artères centro-lobulaires de **petite taille**, et correspondent en fait aux **territoires vasculaires amputés** où il existe une **vasoconstriction**
  - **Pas de modifications des images en expiration +++**

# CPC, imagerie

- Signes d'embolies pulmonaires chroniques :

- Réduction de calibre de l'artère occluse
- Calcification du thrombus et des parois vasculaires
- Pseudo-épaississement de la paroi artérielle
- Recanalisation d'un thrombus ancien



# Messages à retenir

## Devant perfusion en mosaïque :

- réaliser des séquences en expiration, surtout s'il n'y a pas de dilatation nette des branches artérielles proximales
- Toujours rechercher des embolies pulmonaires chroniques, pariétalisés

## Cœur pulmonaire chronique :

- Atteinte parenchymateuse
- Signes d'EP chroniques (développement d'une circulation systémique +++++ : artères bronchiques et intercostales )