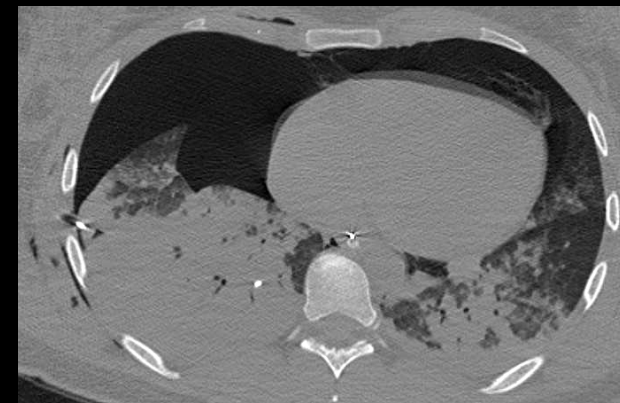
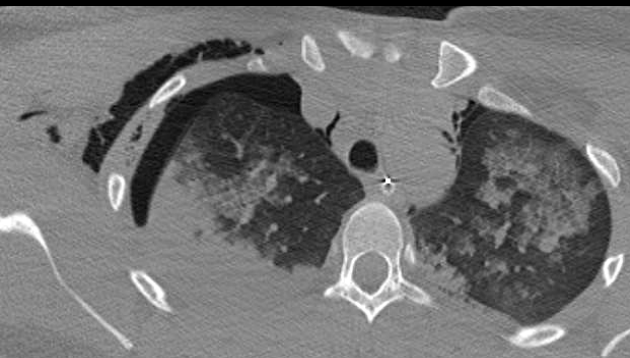
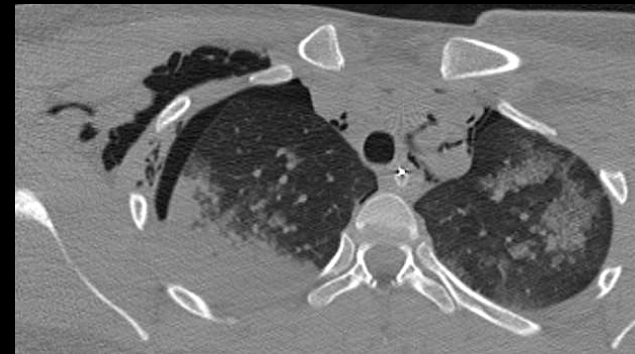
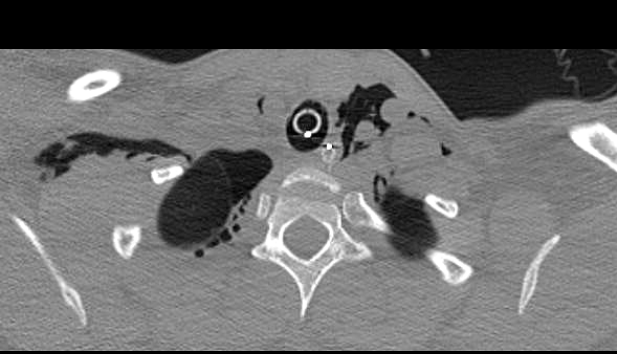


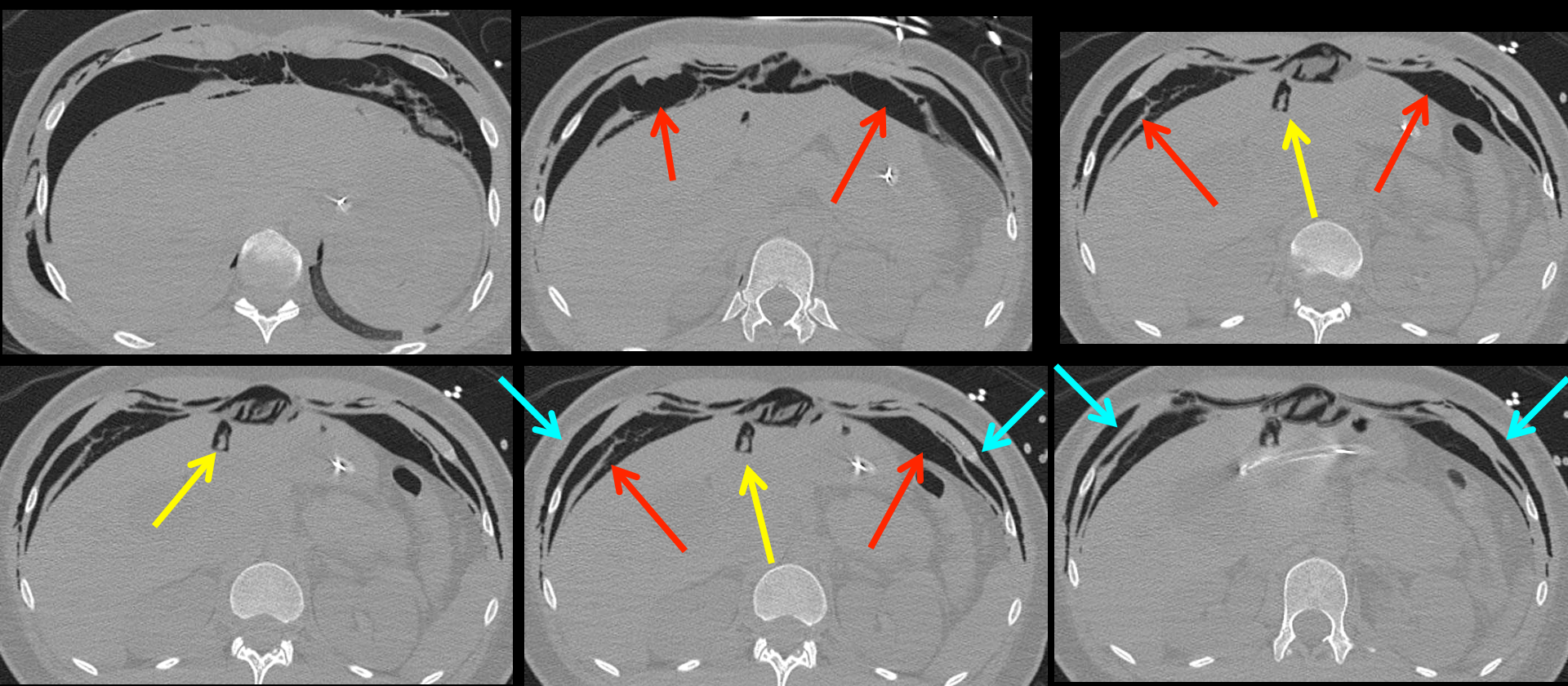
jeune fille 18 ans ,AVP traumatisme thoracique sévère ,intubation trachéale et ventilation mécanique en pression positive



quelles sont les principales lésions observées

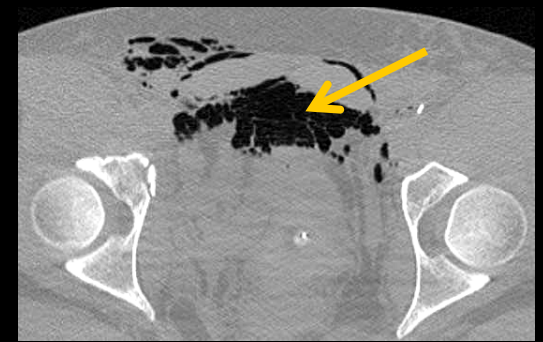
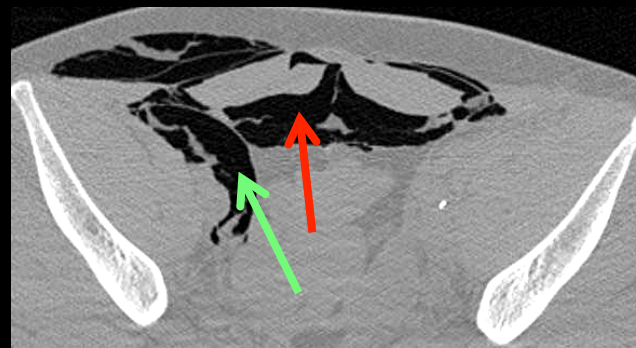
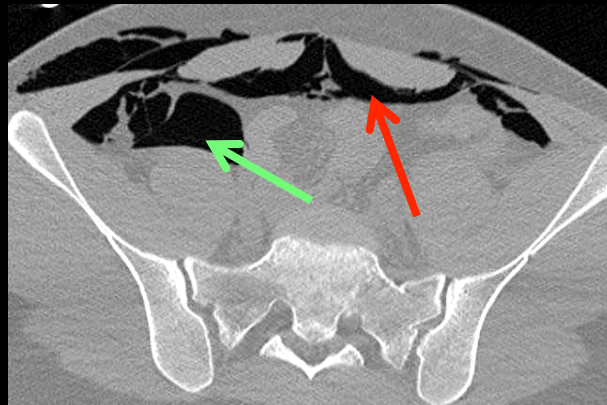
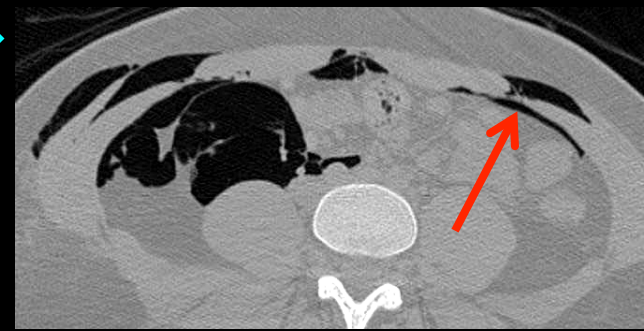
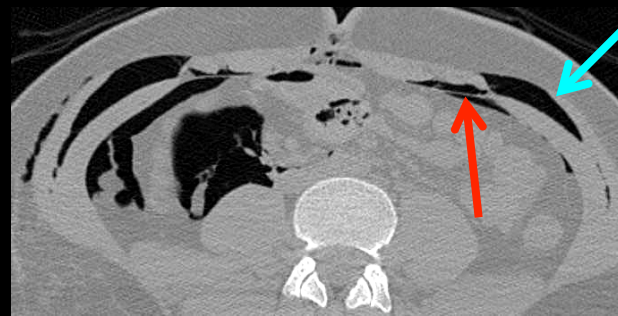
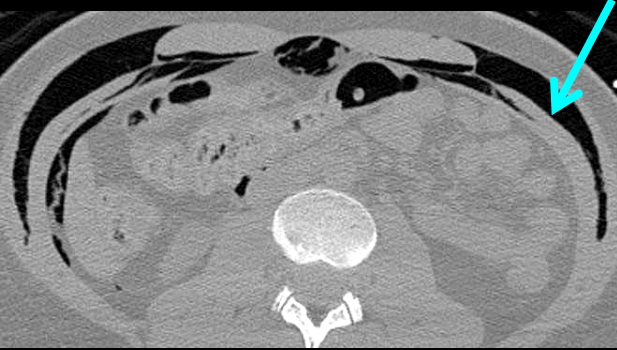


- contusion pulmonaire bilatérale à prédominance droite
- pneumothorax droit
- emphysème pariétal étendu au médiastin supérieur



quelles sont les principales lésions observées sur les coupes thoraciques basses et abdominales hautes (étage sus mésocolique) ?

- dissection gazeuse des espaces cellulo-grasieus de la paroi antérieure du tronc
 - .espace pro péritonéal (sous péritonéal antérieur , entre le fascia transversalis et le péritoine pariétal antérieur
 - .extension dans l'espace sous péritonéal du ligament rond
- dissection gazeuse des plans musculaires pariétaux
- PAS DE PNEUMOPERITOINE

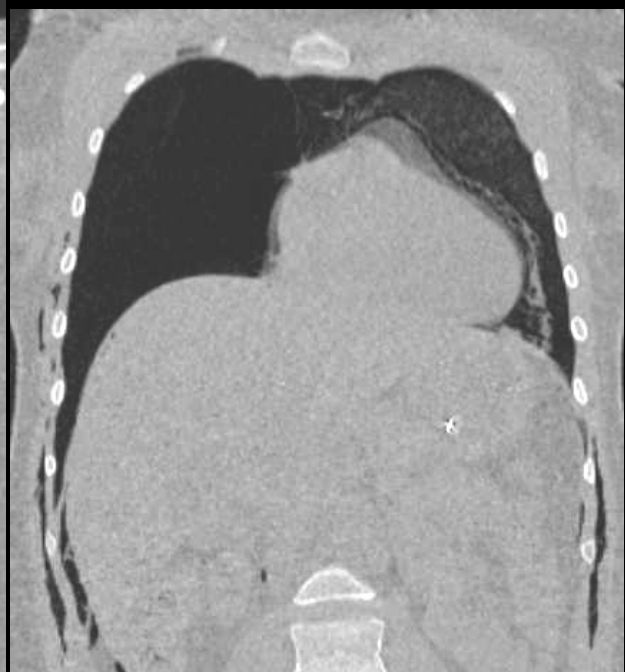
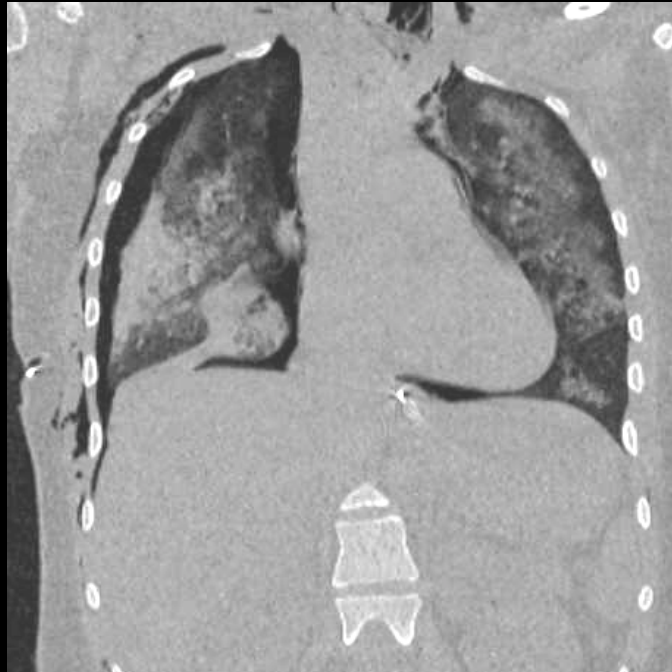


quelles sont les principales lésions observées sur les coupes abdominales basses et pelviennes



- dissection gazeuse des espaces cellulo-grasieux de la paroi antérieure du tronc
- espace pro péritonéal (sous péritonéal antérieur , entre le fascia transversalis et le péritoine pariétal antérieur)
- dissection gazeuse de l'espace rétropéritonéal (espace sous péritonéal du péritoine pariétal postérieur) cad rétropneumopéritoine
- dissection gazeuse de l'espace de Retzius (espace cellulo grasieux pré-vésical)
- dissection gazeuse des plans musculaires pariétaux

-PAS DE PNEUMOPERITOINE

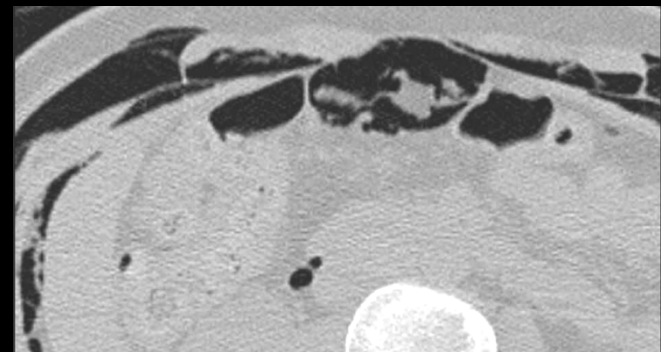
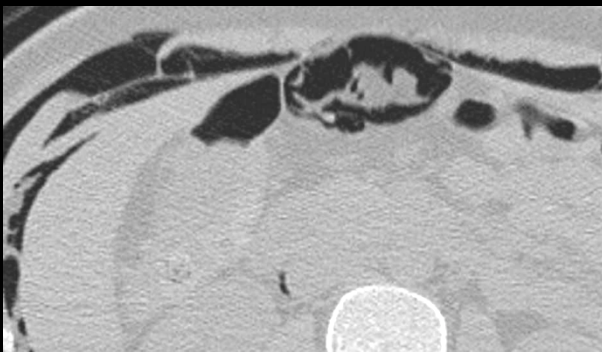
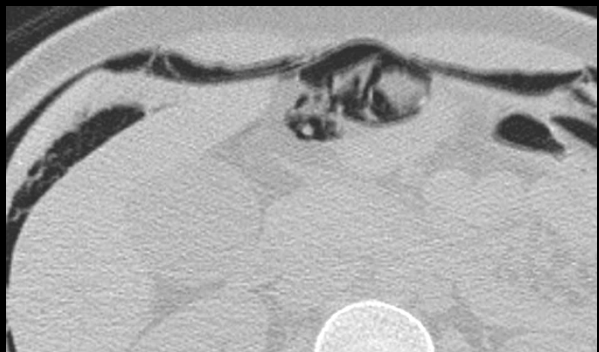


les reformations multiplanaires sont utiles pour comprendre les voies de migration des fluides (en particulier gazeux) dans les structures de moindre résistance que sont les espaces cellulo-graisseux communiquants du tronc .





détail des images de dissection gazeuse de la paroi abdominale dans la région du ligament rond



une bonne connaissance de l'anatomie du péritoine et des parois abdominales aide à comprendre les images et à éviter les pièges diagnostiques .

il faut en particulier retenir l'aspect des **images du gaz sous péritonéal antérieur (pro péritonéal)** pour ne pas diagnostiquer à tort un pneumopéritoine qui pourrait induire une laparotomie inutile

de la même façon à l'étage thoracique , il faut apprendre à distinguer **gaz sous pleural** (entre le fascia transversalis et la face profonde des muscles intercostaux) généralement désigné sous le terme d'"**extra-pleural**" et gaz intrapleural (pneumopéritoine) ; le premier s'observant en général associé à un emphysème pariétal et /ou un pneumomédiastin massifs

consultez le cours d'anatomie du péritoine dans les 2 niveaux (LM et D)