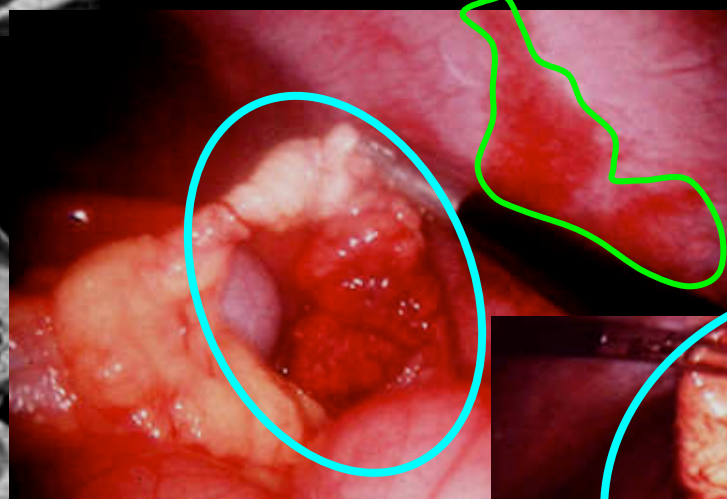
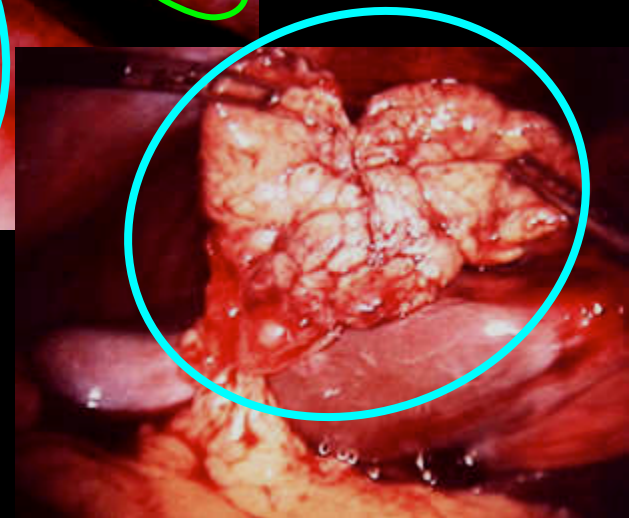


homme 42 ans , douleurs intenses et persistantes de l'hypochondre droit ; Murphy +



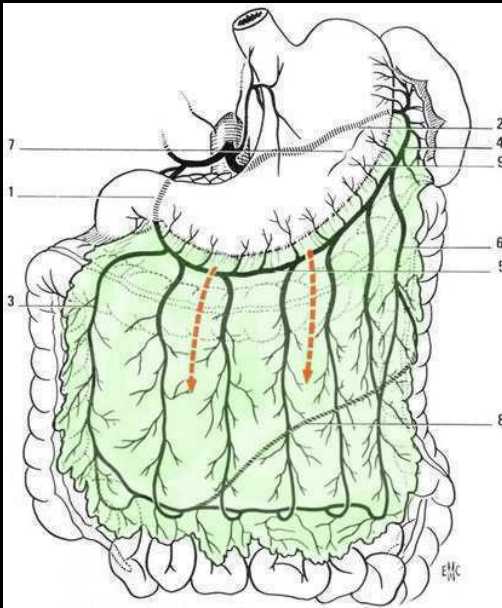
2



infarctus de la partie droite du grand omentum

le repérage et l'identification du GO normal en scanographie haute résolution a fait l'objet d'un remarquable travail

COULIER B.64-row MDCT review of anatomic features and variations of the normal greater omentum
Surg Radiol Anat 2009;31:489-500



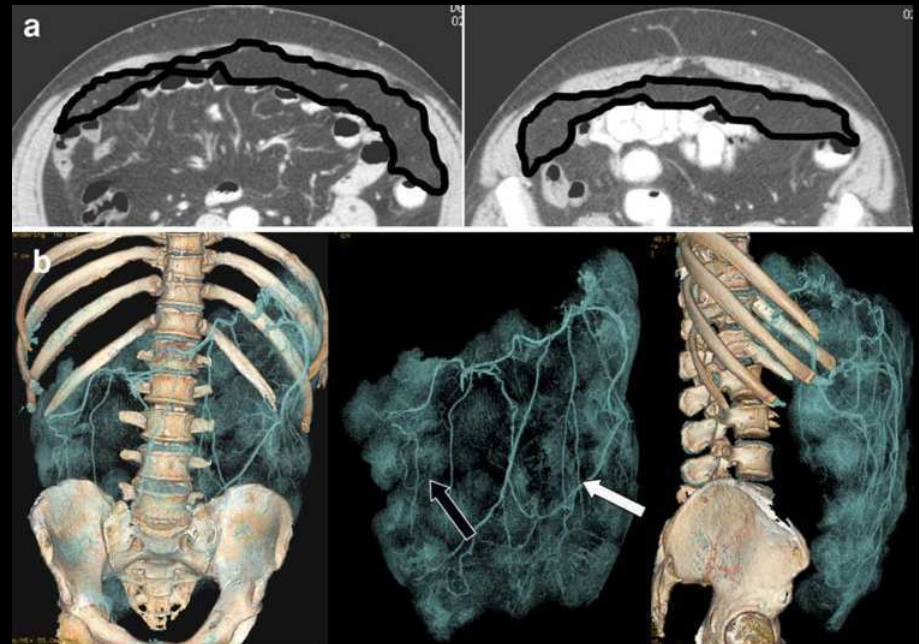
c'est sur l'identification des vaisseaux épiploïques sur des scanners "haute résolution" et en particulier des veines qui descendent verticalement dans le GO à partir de la grande courbure gastrique que l'auteur s'est appuyé pour préciser la longueur et la situation des parties droite et gauche du tablier épiploïque.

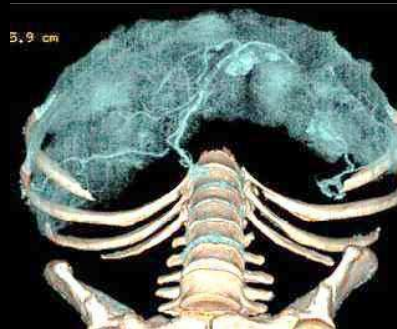
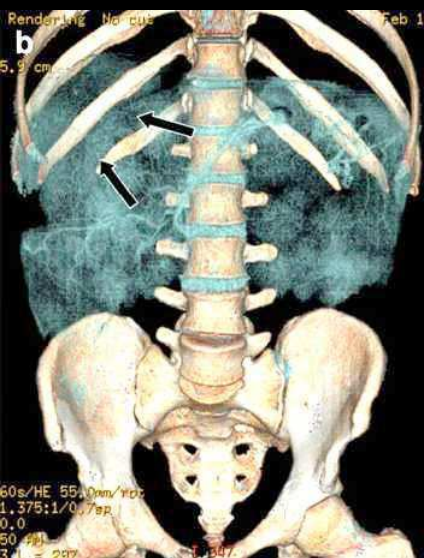
une mesure de l'épaisseur maximale de la graisse sous cutanée a été effectuée chez chaque patient, devant le muscle grand droit de l'abdomen, à hauteur de l'ombilic

une analyse statistique très détaillée des données recueillies chez des patients "normaux" (sans antécédents ni histoire clinique susceptible de modifier les images péritonéales) et avec une qualité d'image permettant les mesures a été réalisée.

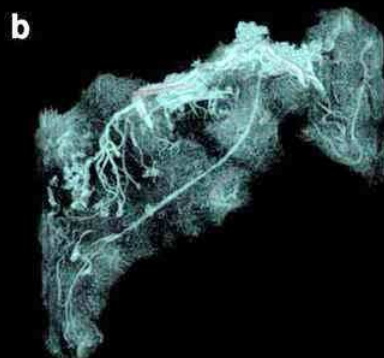
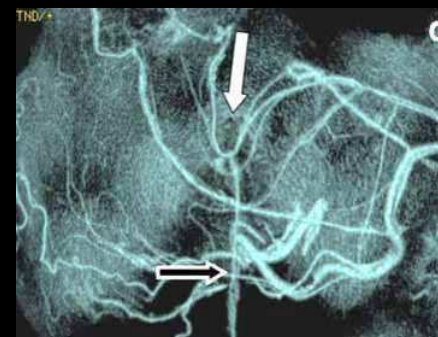
des représentations volumiques 3D ont été faites sur des cas choisis pour illustrer les aspects pédagogiques

exemple de GO développé, symétrique, avec excellente visibilité de l'arcade vasculaire intraépiploïque de Haller et Barkow (flèche)

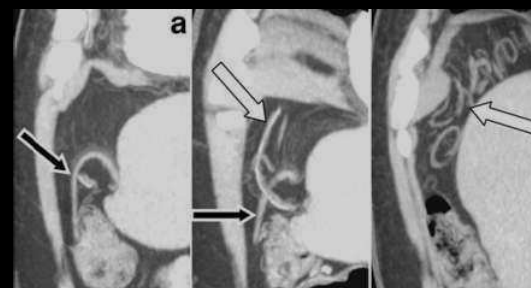




exemple de GO très court en hauteur et très épais



exemple de GO court développé préférentiellement du côté droit



exemple de GO en situation sous phrénique droite ,pré hépatique

COULIER B.64-row MDCT review of anatomic features and variations of the normal greater omentum
Surg Radiol Anat 2009;31:489-500

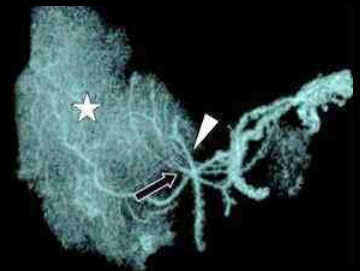
les principaux résultats de l' étude de B. Coulier
sont les suivants :

COULIER B.64-row MDCT review of anatomic
features and variations of the normal greater
omentum
Surg Radiol Anat 2009;31:489-500

- le GO) a pu être identifié et mesuré chez 100% des patients retenus pour l'étude
- chez les femmes , la partie gauche du GO est plus longue que la partie droite , et également plus longue que la partie gauche chez l'homme
- chez l'homme ,il n'y a pas de différence statistique de longueur entre les parties gauche et droite du GO, ni entre les parties droites du GO des femmes et des hommes
- la longueur totale du GO est très significativement plus élevée chez les femmes que chez les hommes
- chez l'homme , l'épaisseur moyenne du GO est parallèle à l'épaisseur maximale de la graisse sous cutanée; par contre chez les femmes, la prépondérance de la graisse sous cutanée par rapport à la graisse profonde ,péritonéale, est retrouvée (en Belgique comme ailleurs !)
- la constatation d'un GO en situation sous phrénique droite , en totalité ou en partie ,concerne très majoritairement les **hommes** chez qui elle est observée dans **32 %** des cas contre **2%** des cas chez les femmes . Ce "rideau" graisseux omental sus mésocolique **pourrait expliquer certaines difficultés de l'échographie hépatique chez l'homme**

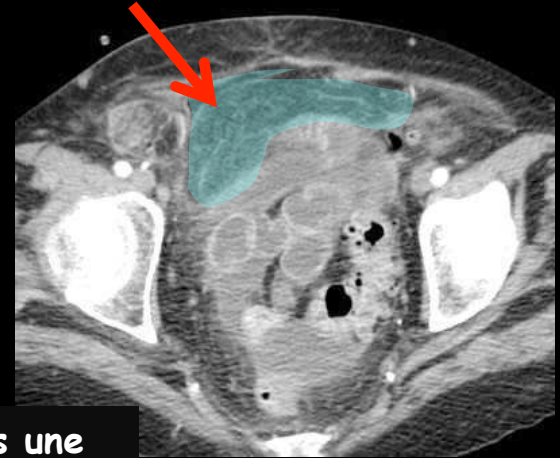
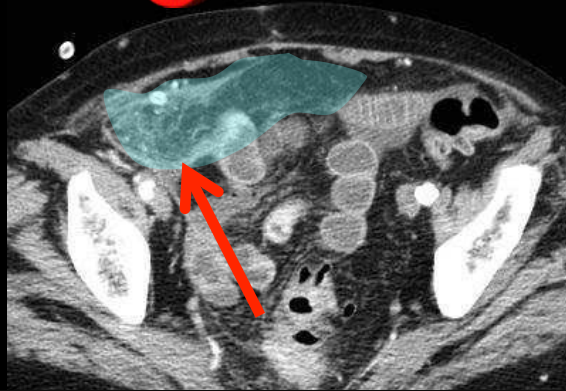
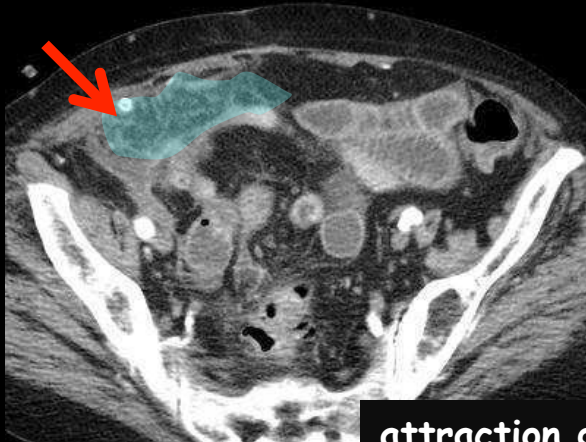


exemple de GO
situé en
totalité du
côté gauche

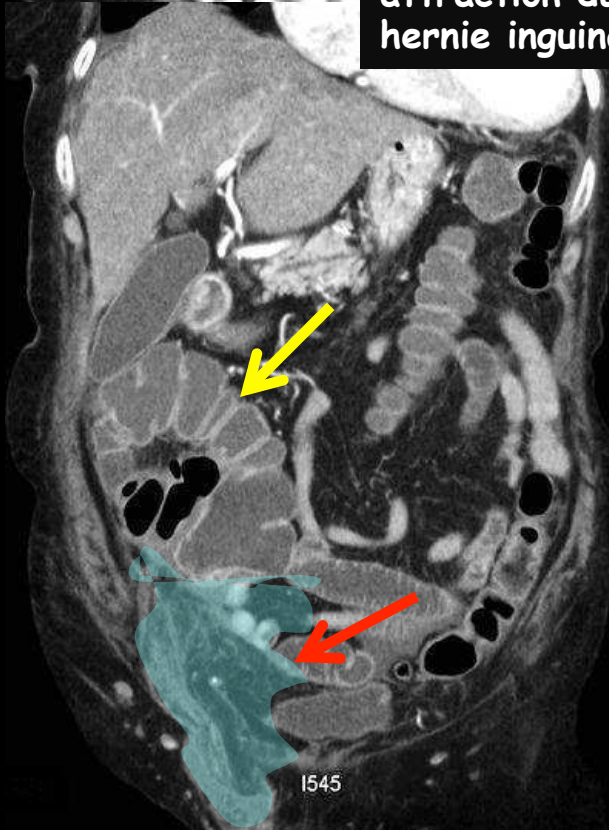


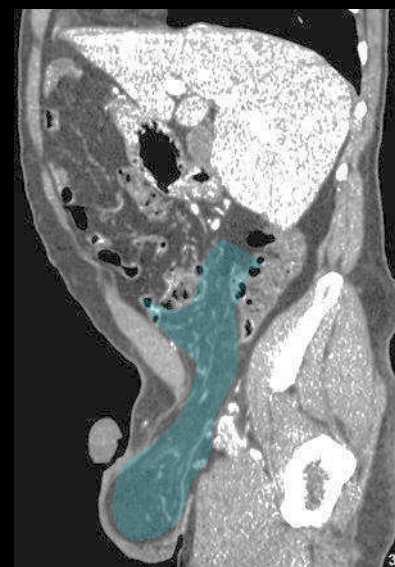
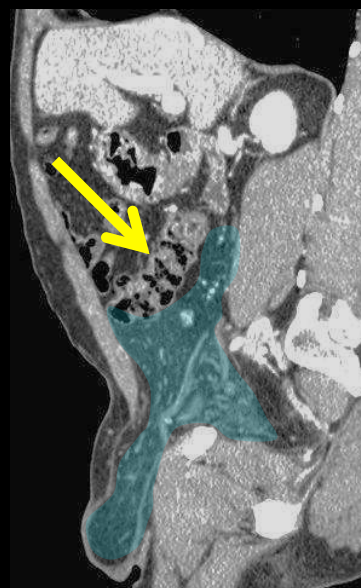
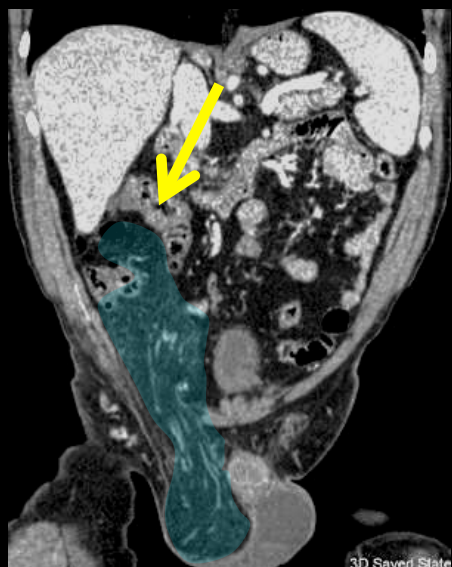
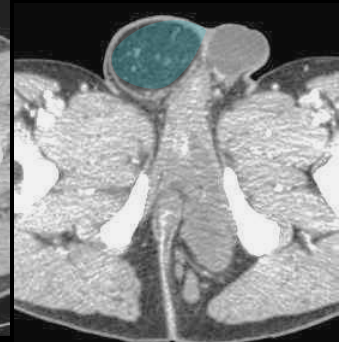
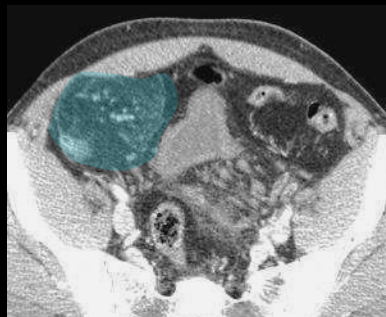
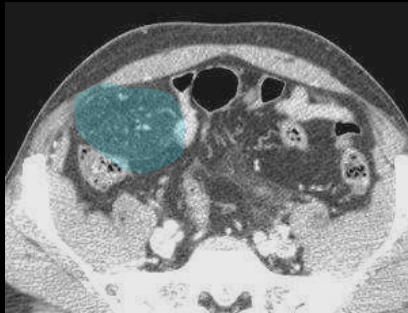
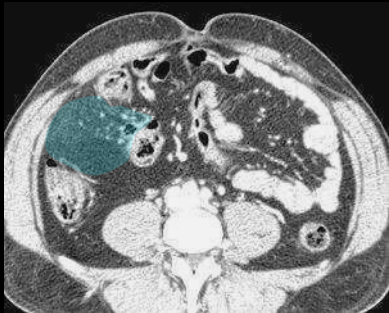
GO sous phrénique,
pré-hépatique

Où se trouve le grand omentum



attraction du grand omentum "œdémateux" dans une hernie inguinale oblique externe récemment engouée

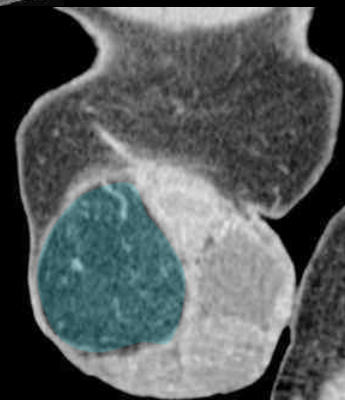




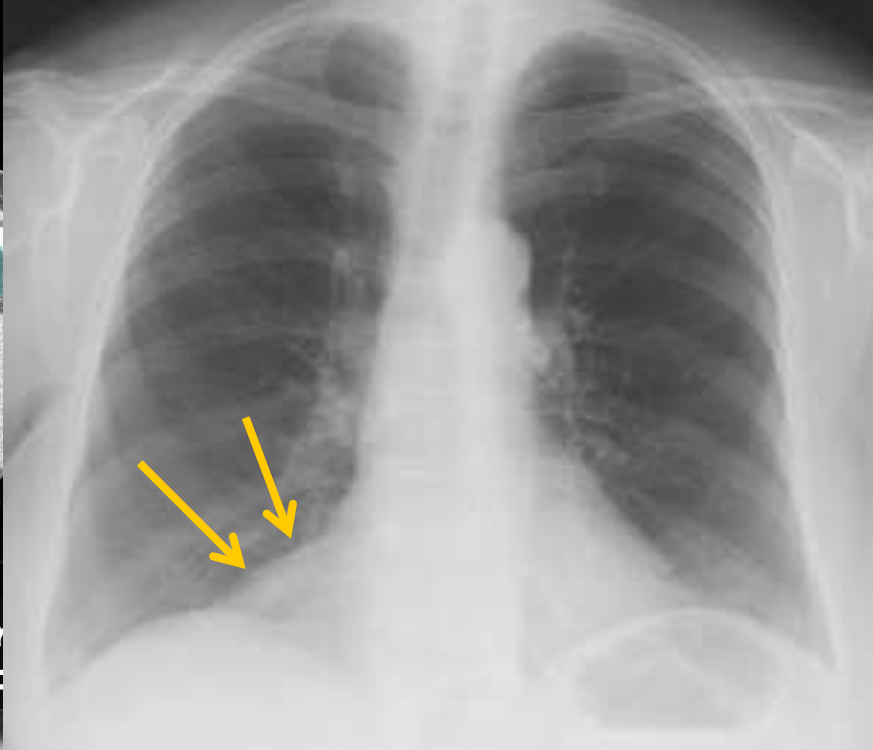
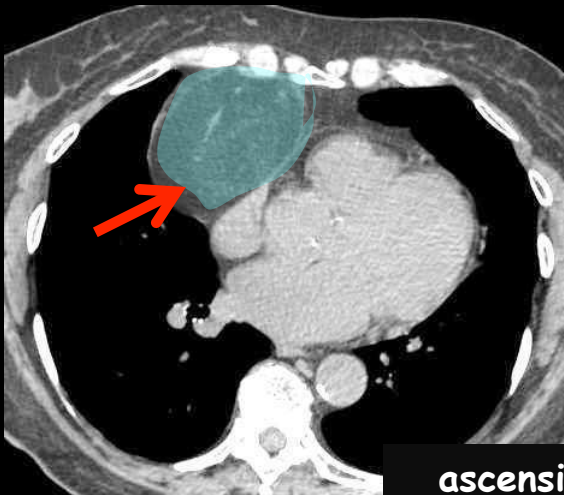
Où se trouve le grand omentum



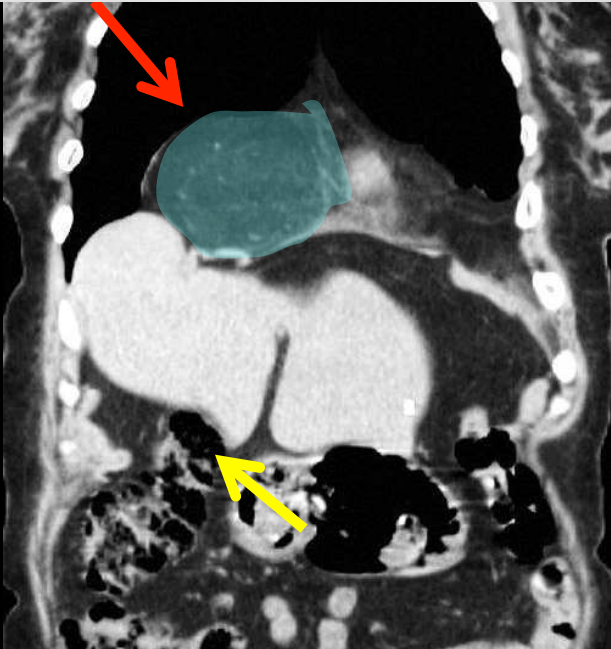
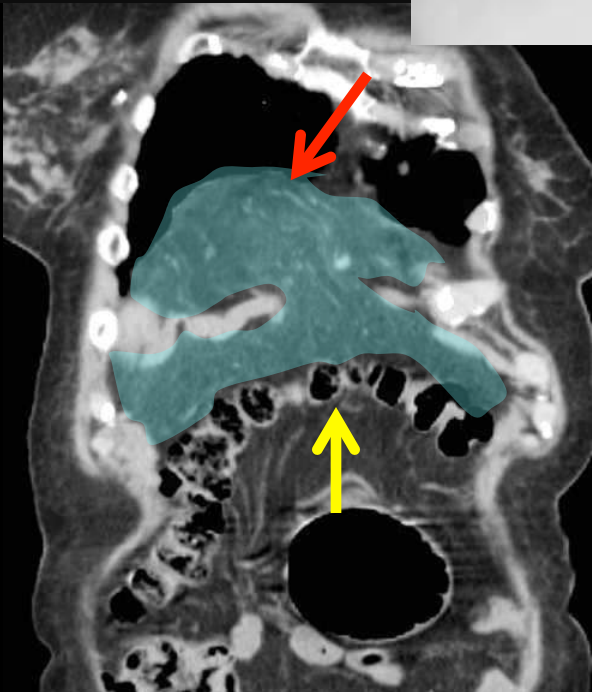
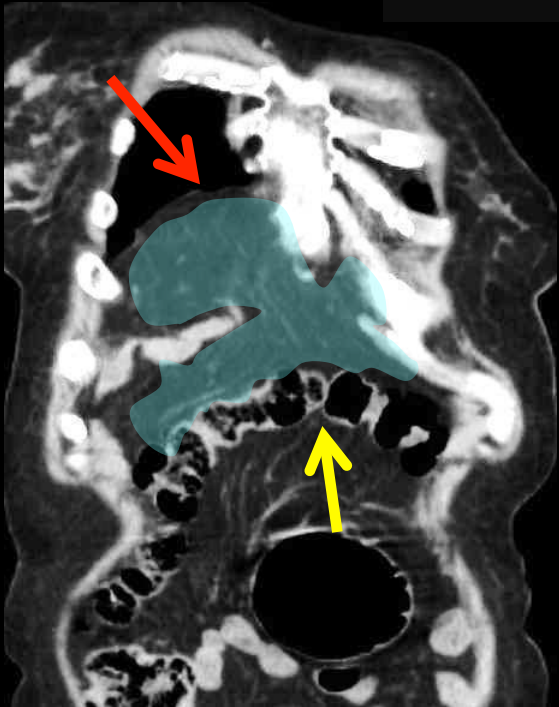
Le grand omentum est très profondément engagé dans le cordon spermatique droit, pratiquement jusqu'au testicule.
Présence d'une masse tumorale pelvi-périnéale (tumeur fibreuse solitaire)



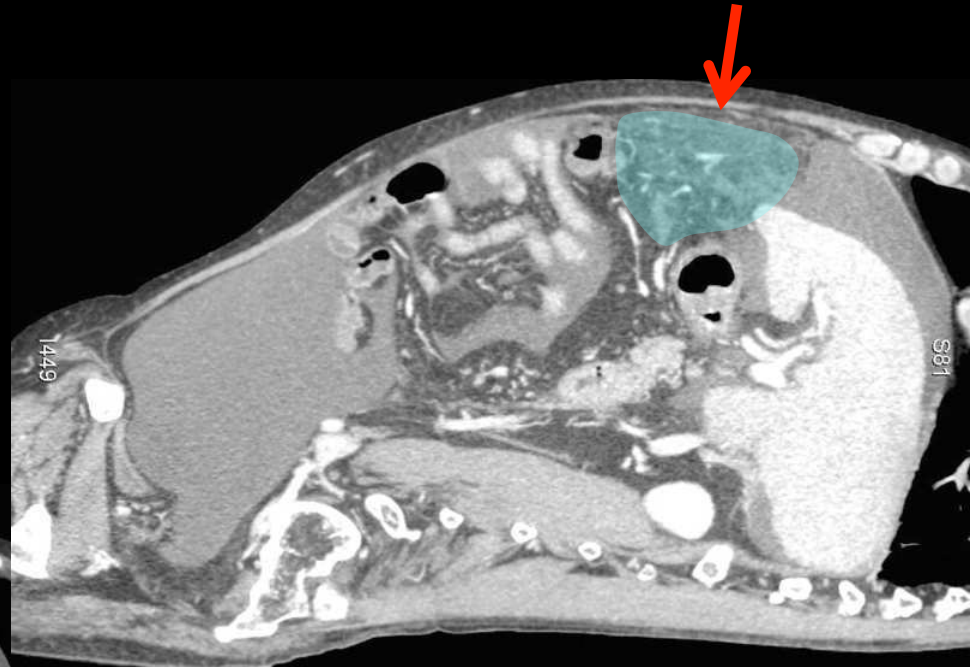
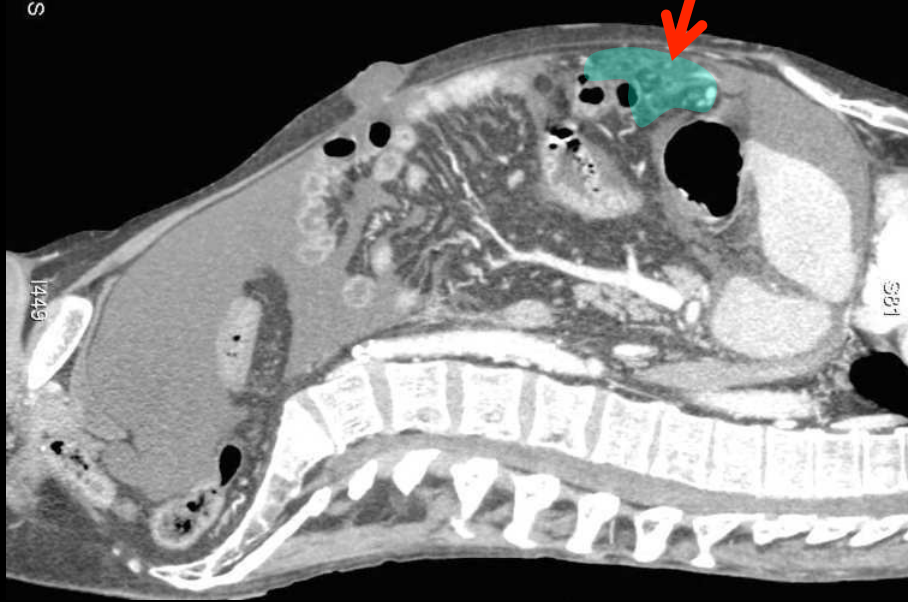
Où se trouve le grand omentum



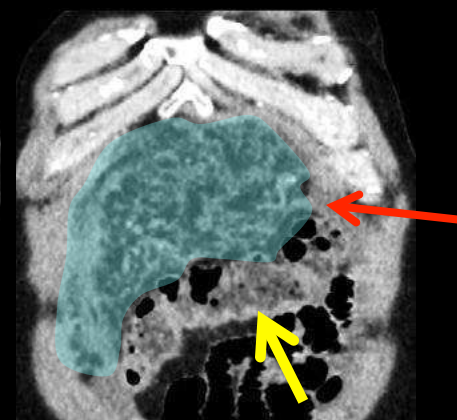
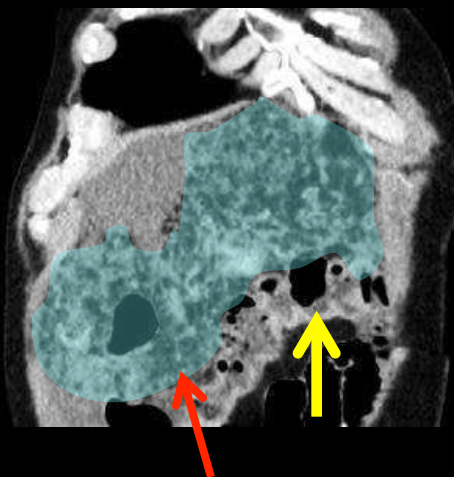
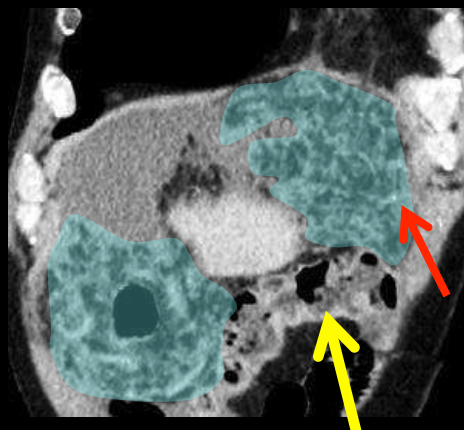
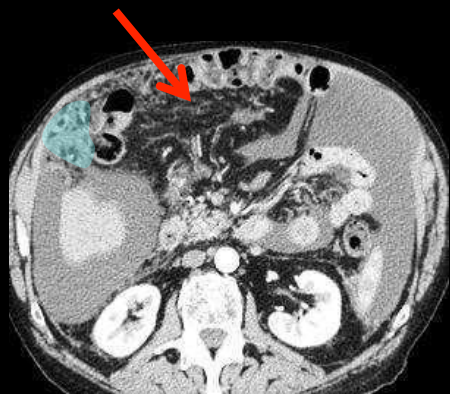
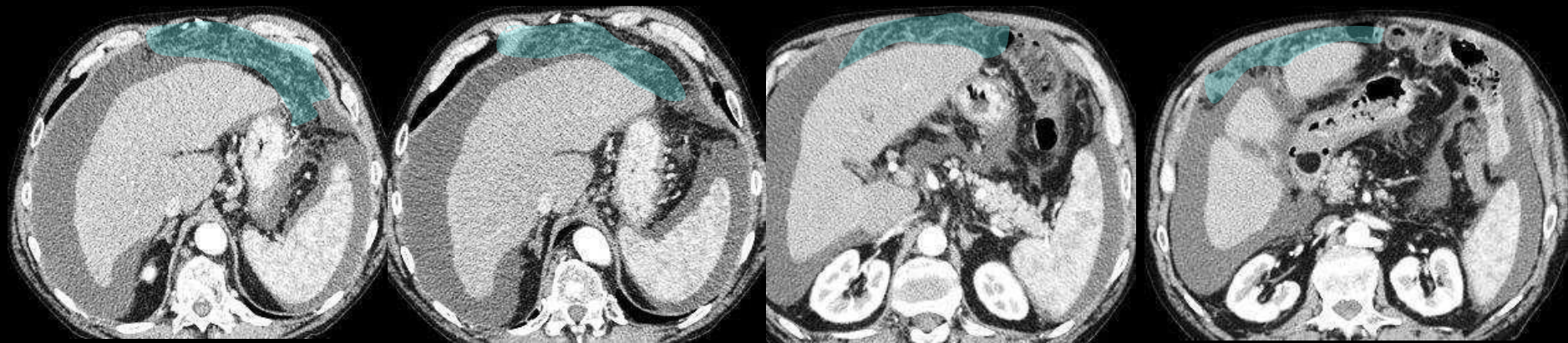
ascension du grand omentum dans la fente de Larrey (hernie o)



Où se trouve le grand omentum



Le grand omentum flotte dans l'étage sus mésentérique chez ce sujet présentant une cirrhose avec décompensation ascitique

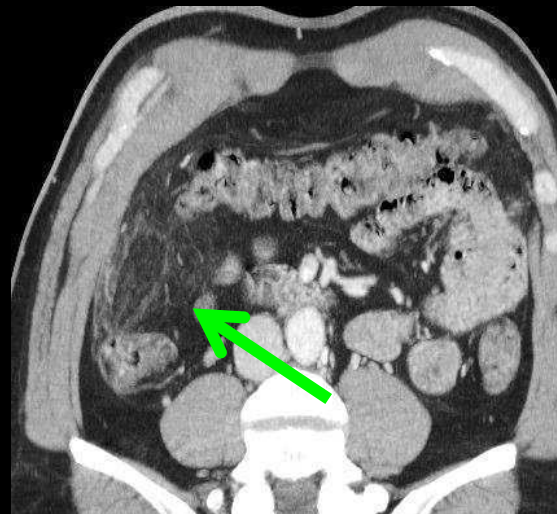
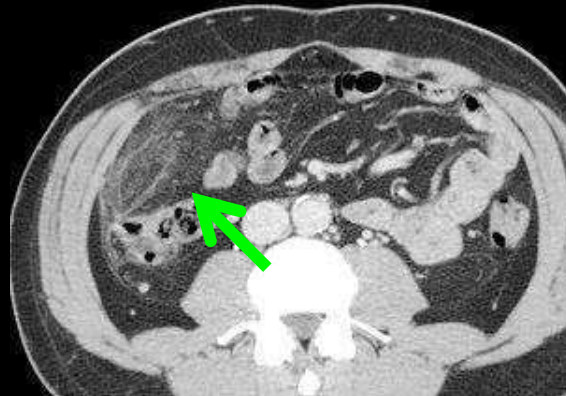
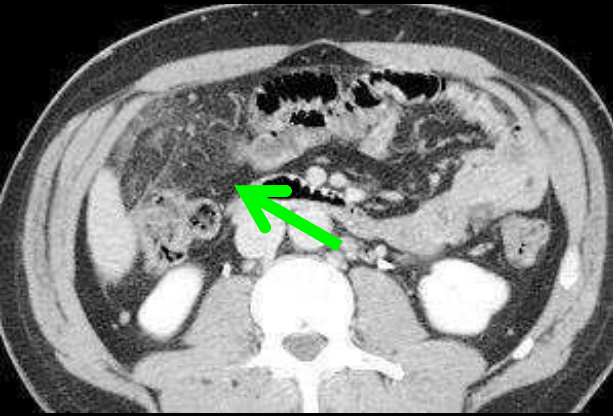


Le grand omentum flotte dans les loges sous phréniques droite et gauche

Où se trouve le grand omentum



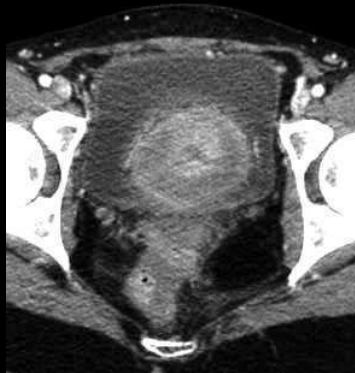
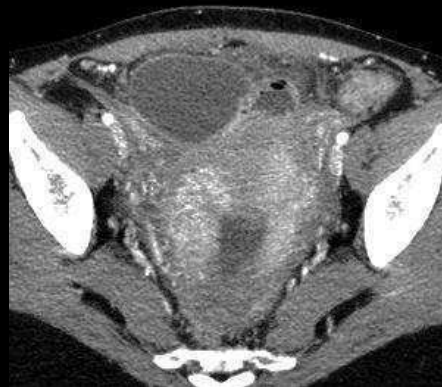
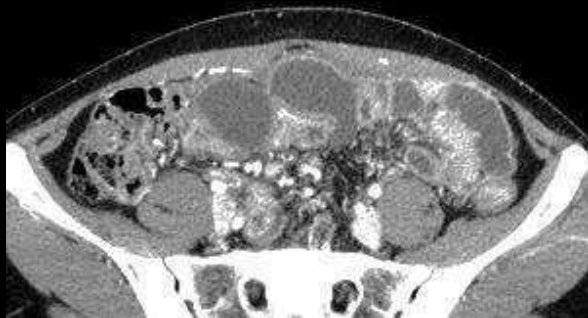
homme 37 ans , douleurs intenses et persistantes de l'hypochondre droit ; Murphy +



diagnostic



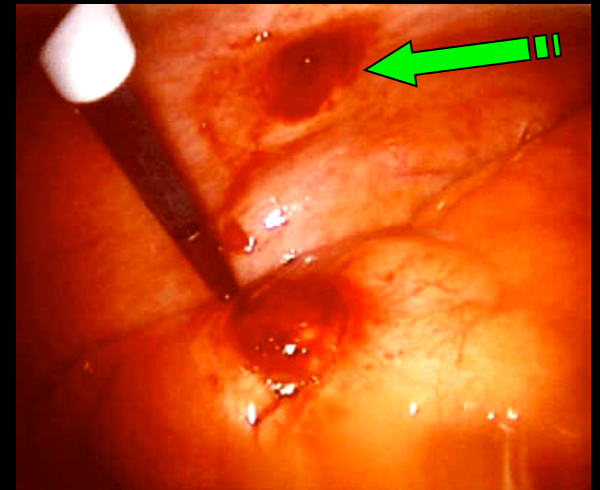
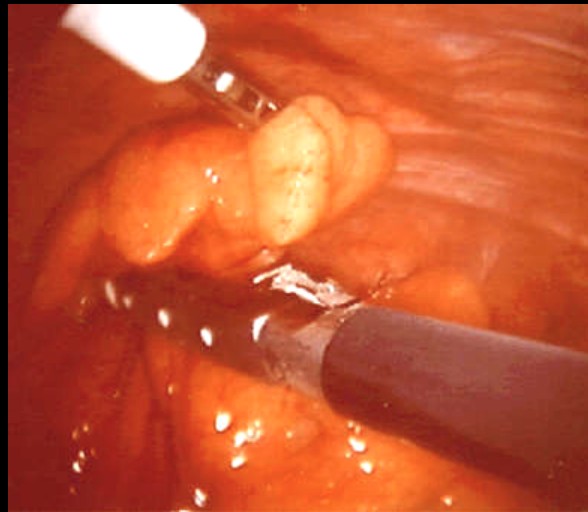
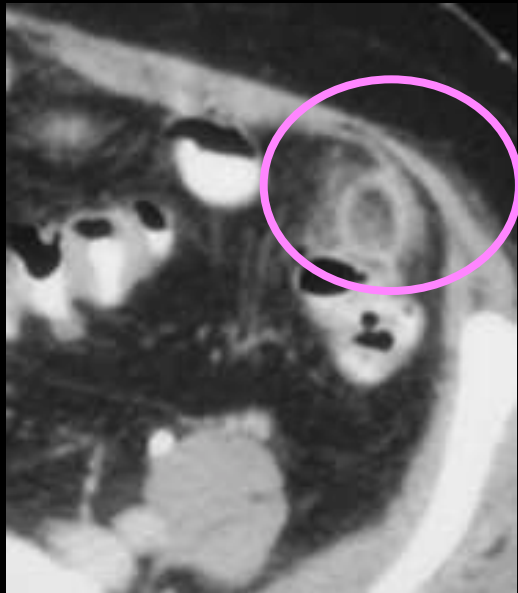
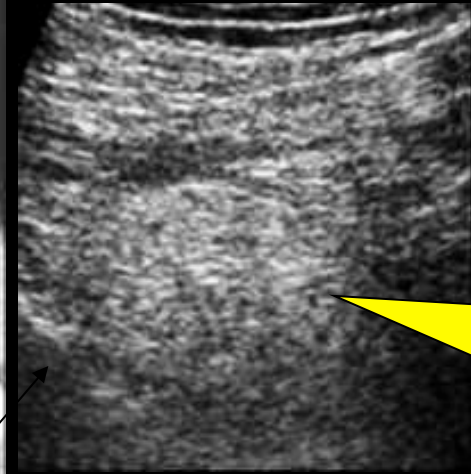
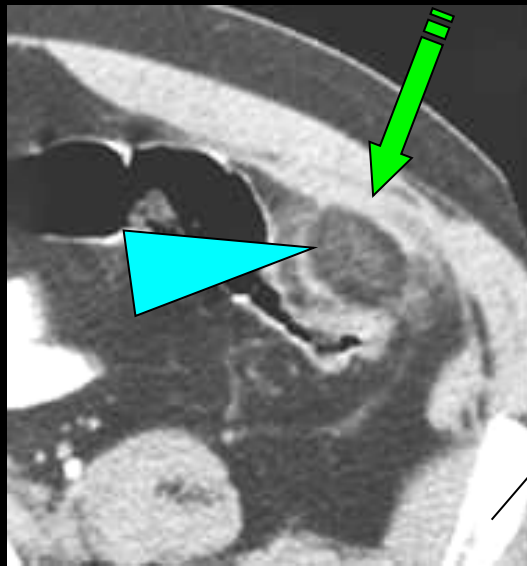
**infarctus de la partie droite
droit du grand omentum**
noter l'importance de
l'épaississement inflammatoire
du péritoine pariétal (flèches
vertes) expliquant l'intensité et
la persistance des douleurs
ainsi que la fixité des douleurs
et des images au cours des
mouvements respiratoires
La réaction inflammatoire
s'étend même à la graisse
propéritonéale et à la paroi
abdominale .



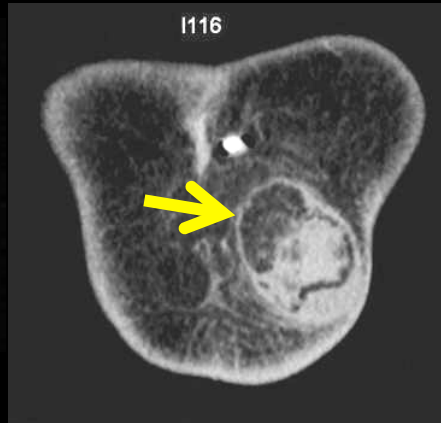
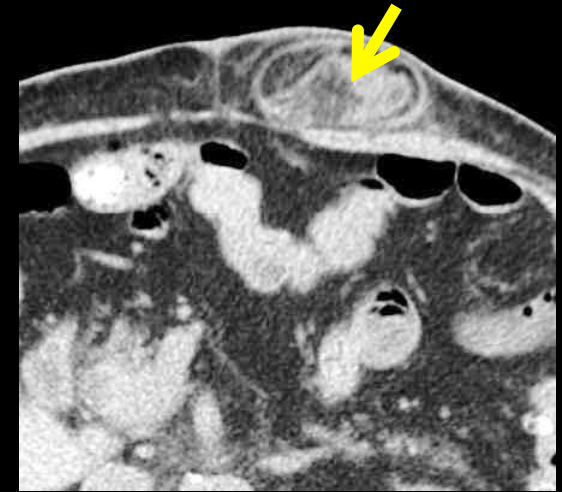
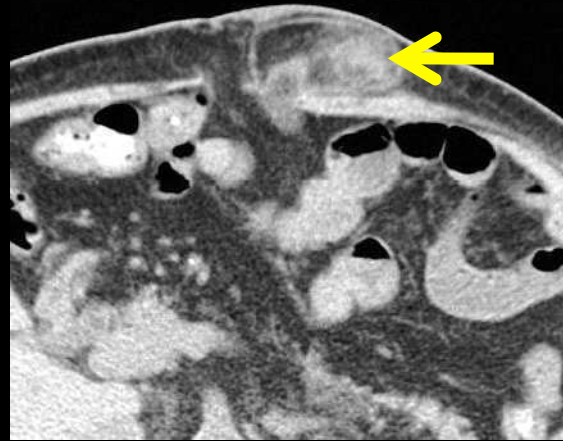
diagnostic



infarctus massif du grand omentum dans le post partum précoce . Nécrose de liquéfaction et organisation en collection à paroi épaisse (diagnostic chirurgical)

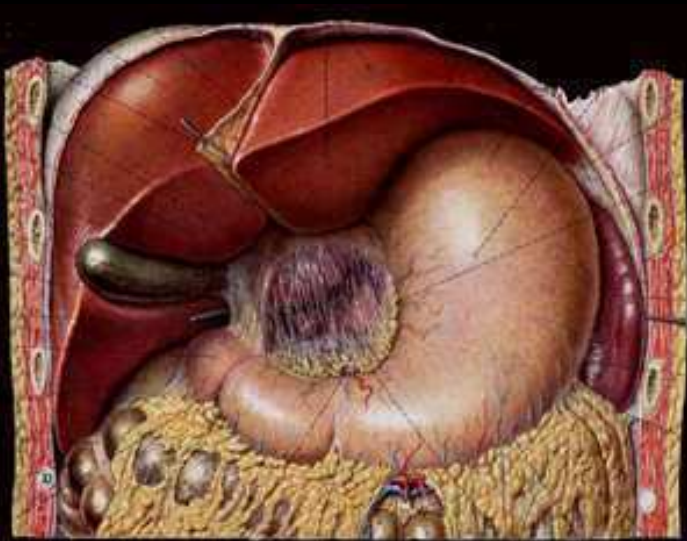


torsion ou infarctus d'appendice
épiploïque ou "appendagite primaire"



diagnostic?

épilocèle ischémique : strangulation dans un diastasis des muscles grands droits. Notez l'importance de la réaction inflammatoire du péritoine pariétal de l'épilocèle , ainsi que du tissu cellulaire sous-cutané , expliquant le caractère très douloureux et l'irréductibilité fréquente .



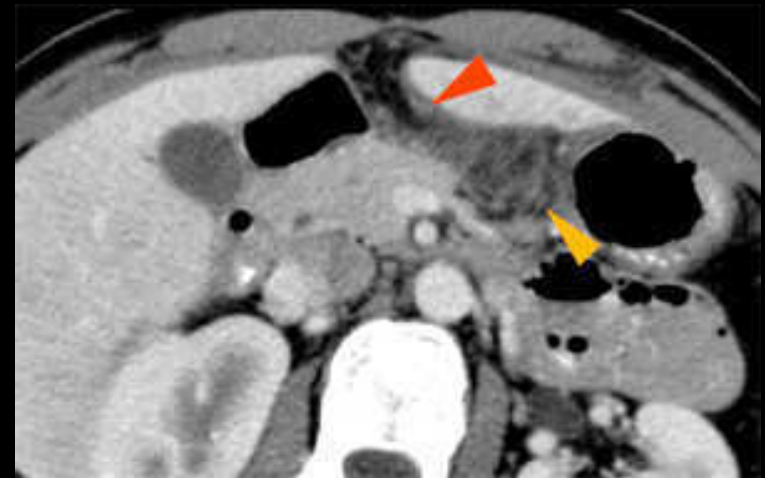
Pathologies ischémiques de l'épiploon

Azaiez M, Zins M, Régent D, MC Jullès1,,
Genin G, Pilleul F, Bruel JM

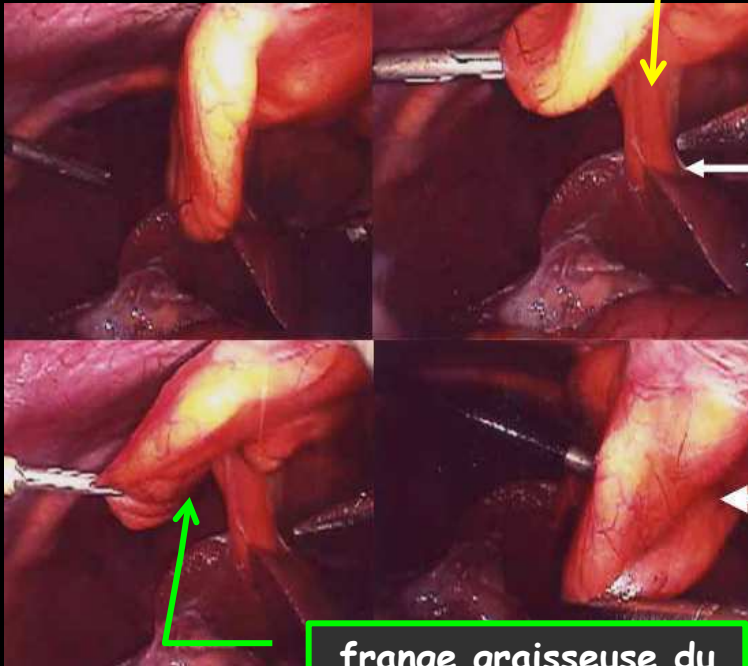
Poster JFR 2007

diagnostic?

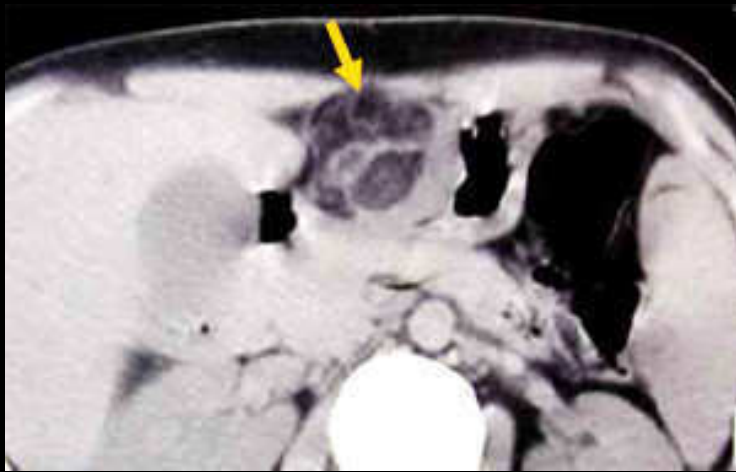
ligament
rond



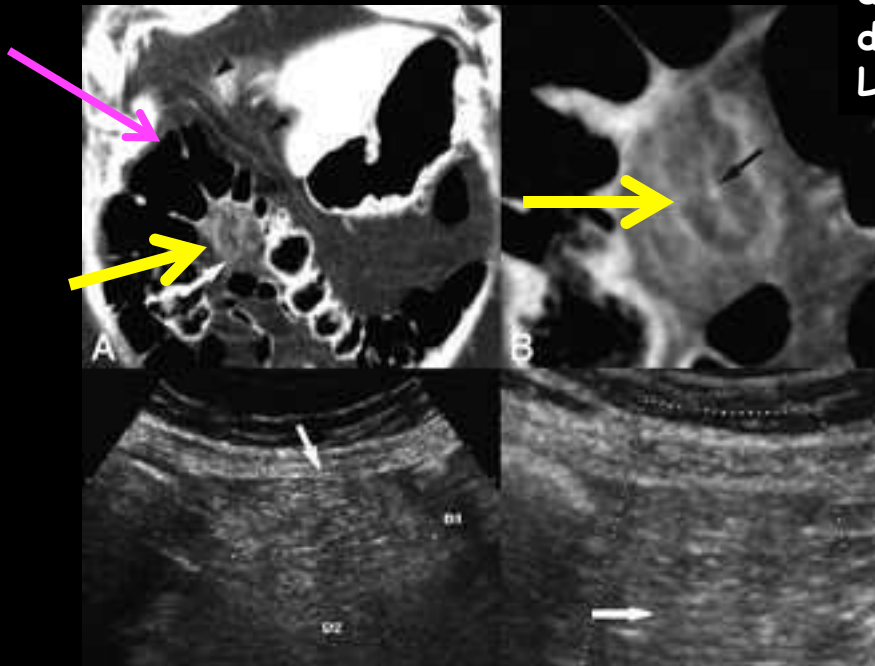
torsion d'une frange graisseuse
du ligament rond



frange graisseuse du
ligament rond

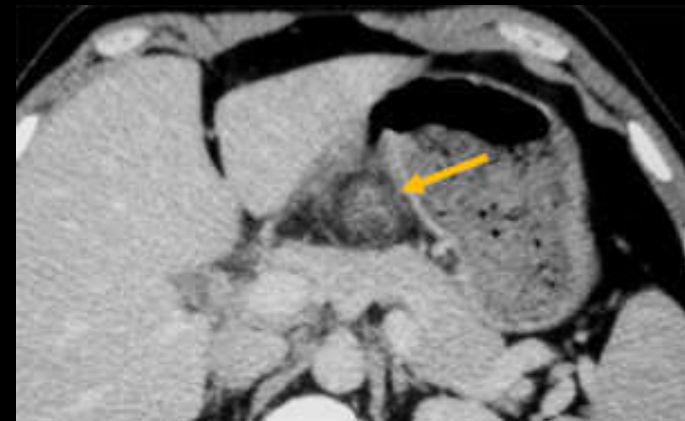


torsion d'une frange graisseuse
du ligament rond , ou infarctus
segmentaire d'un grand omentum
en situation sous hépatique
"infarctus du petit
omentum"....peu plausible



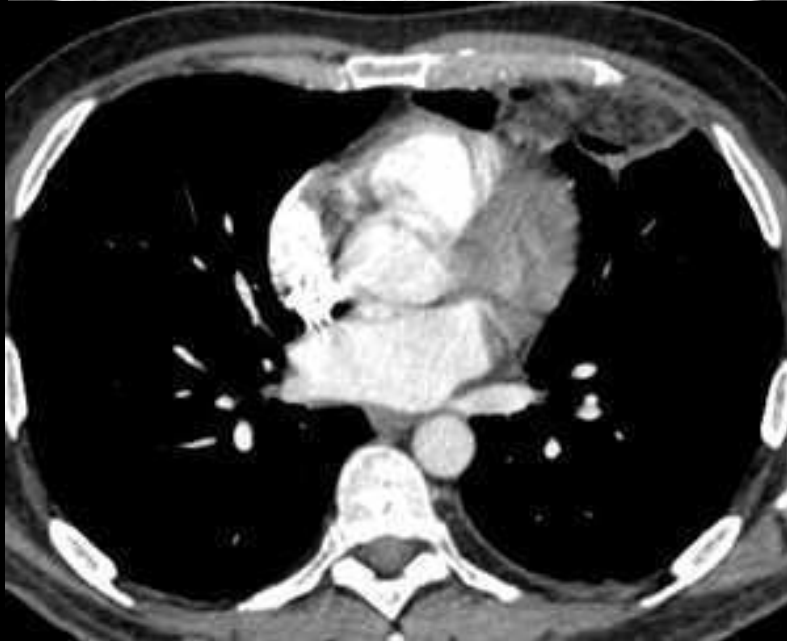
torsion d'une frange graisseuse
du grand omentum ascensionné
dans une hernie de la fente de
Larrey (hernie de Morgagni)

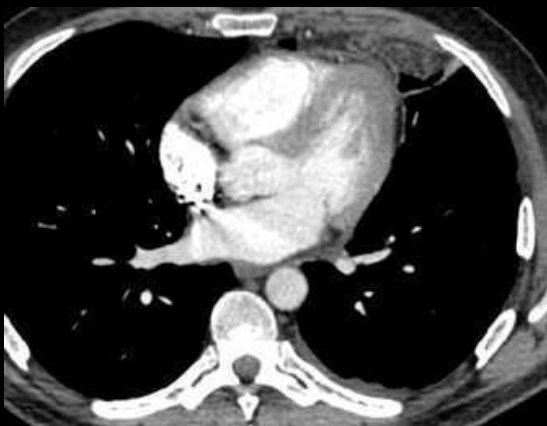
infarctus du petit omentum ???



homme 50 ans douleur thoracique aiguë , apyrétique ECG normal

Obs. Dr L. Hennequin
Centre d'Imagerie Jacques Callot
Nancy





torsion de frange graisseuse médiastinale
antérieure
Équivalent de la torsion d'un appendice épiploïque
dans l'abdomen

Comment dénommer cette pathologie



Epipericardial Fat Necrosis: Radiologic Diagnosis and Follow-Up

Victor Pineda¹
Jose Cáceres¹
Jordi Andreu¹
Jose Vilar²
Maria Luisa Domingo²

Pericardial fat necrosis is an uncommon benign condition of unknown cause. It presents as acute pleuritic chest pain in previously healthy persons associated with a well-defined nodularity on posteroanterior chest radiographs. This condition allows characteristic

Based on the clinical and radiologic findings, a tentative diagnosis of epipericardial fat necrosis was made.

Surg Today (2000) 30:739-743

 **SURGERY TODAY**
© Springer-Verlag 2000

Encapsulated Pericardial Fat Necrosis Treated by Video-Assisted Thoracic Surgery: Report of a Case

INOUE, SHOZO FUJINO, NORIAKI TEZUKA, SATORU SAWAI, KEIICHI KONTANI, JUN HANAOKA,
ICHINOSE
Downloaded from thorax.bmj.com on April 12, 2015
Shiga University of Medical Science, Seta, Otsu, Shiga 520-2192, Japan

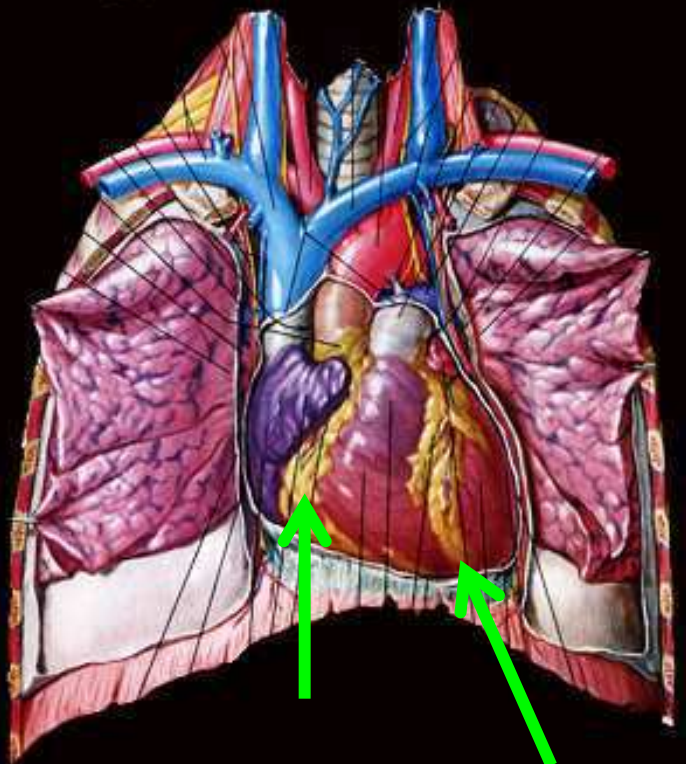
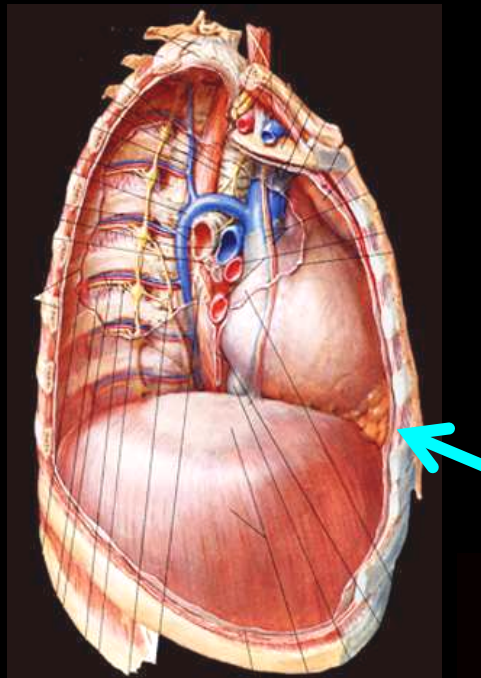
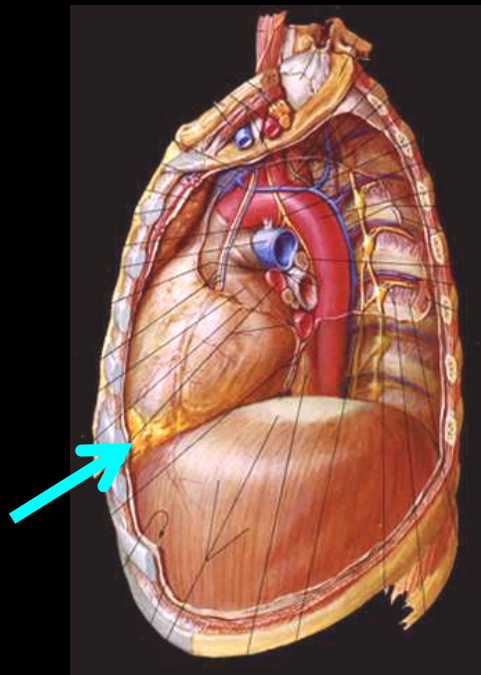
Images in Thorax

Acute chest pain caused by pericardial fat necrosis

A 55-year-old woman presented at the emergency department with acute pleuritic chest pain. The pain was located on the left side of the sternum. Her relevant medical history revealed

Alors :

péricardique ?
épicardique ?
épi péricardique ?



La **graisse épi péricardique** (flèches bleues) ne doit pas être confondue avec la **graisse intra péricardique** qui entoure les axes vasculaires dans les sillons inter ventriculaires et atrio-ventriculaires (flèches vertes) qui a un rôle important dans l'athérogénèse.

la liponécrose ischémique des franges graisseuses épicaudiques se traduit par un tableau aigu thoracique ou épigastrique antérieur .

même dans la compétition des "petits PDL" qui semble résumer le diagnostic scanographique pour les régimes totalitaires du terrorisme antiradiations ionisantes , ne réduisez pas trop l'axe Z ...et conservez la notion de scanner TAP dans les tableaux aigus !