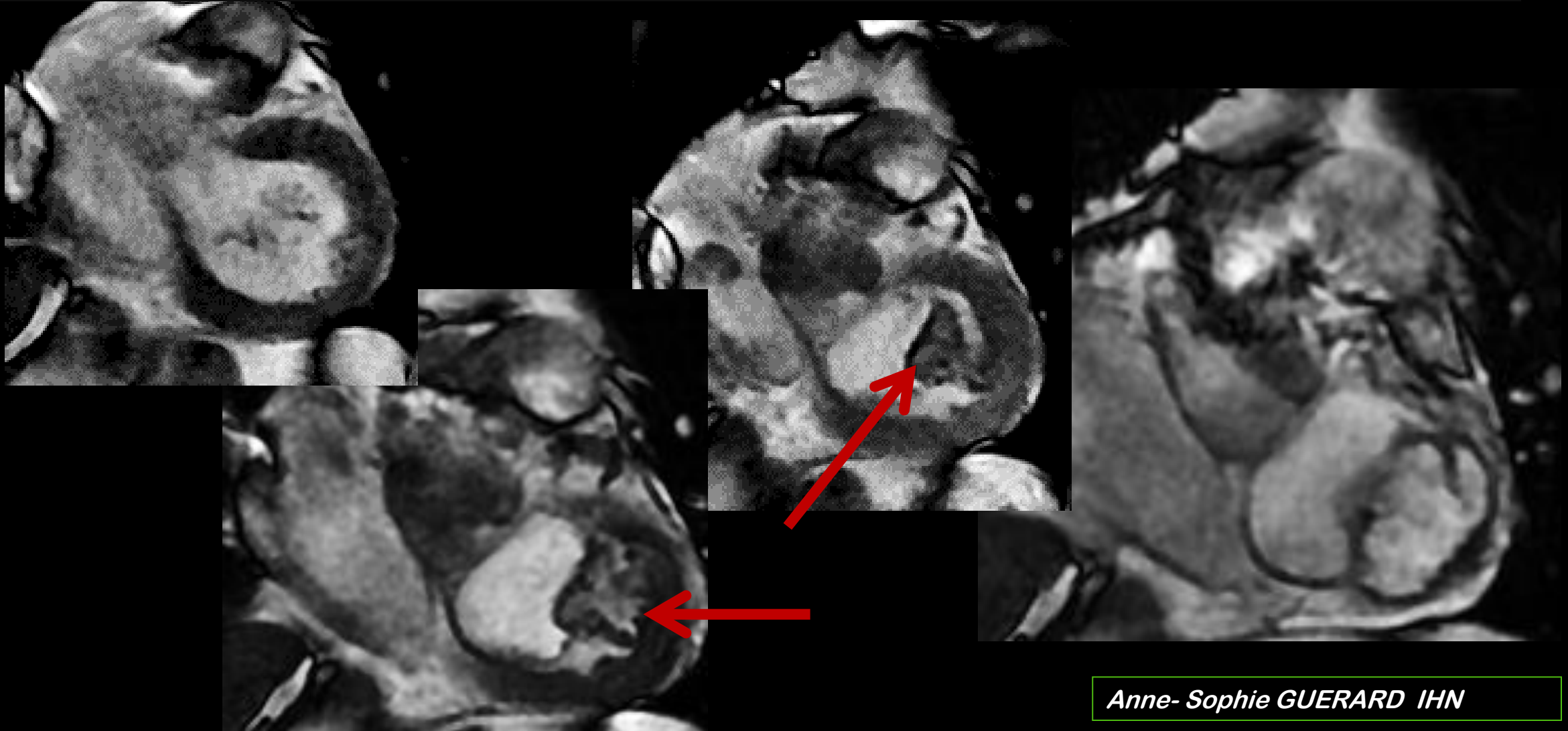
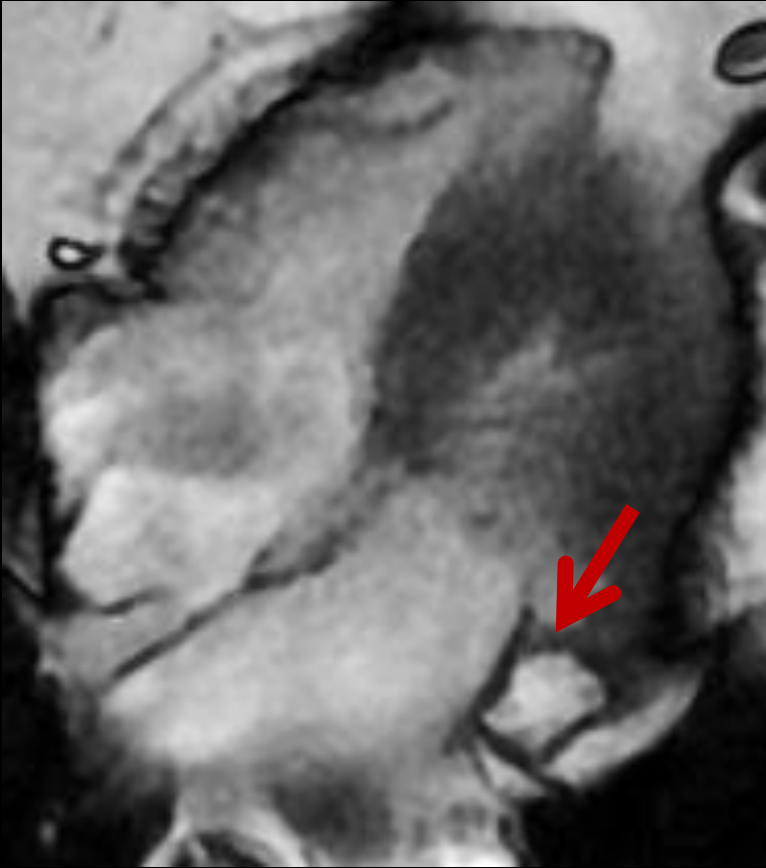


Patiente de 82 ans.. ATCD de SCA ST - à coronaires saines (coronarographie normale).
Découverte fortuite d'une masse de la jonction atrio-ventriculaire gauche à
l'échocardiographie , précisée par l'IRM

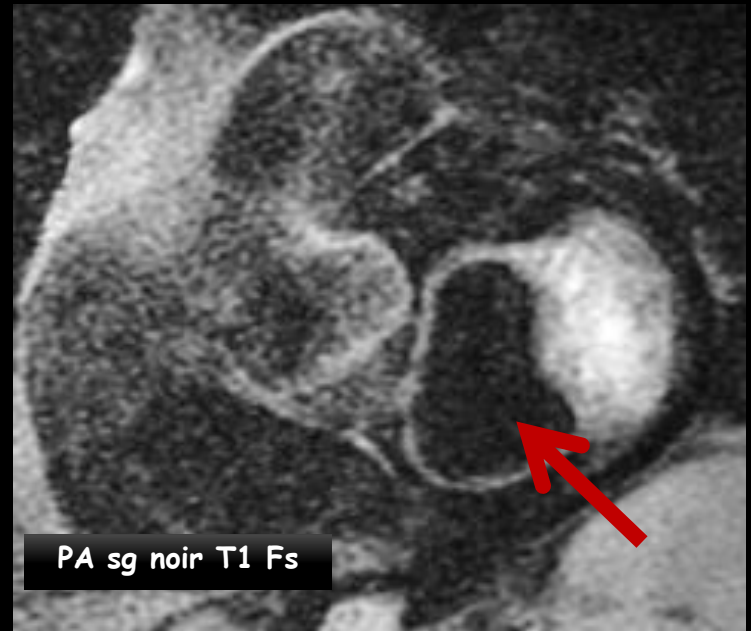




GAH fiesta



GAH fiesta

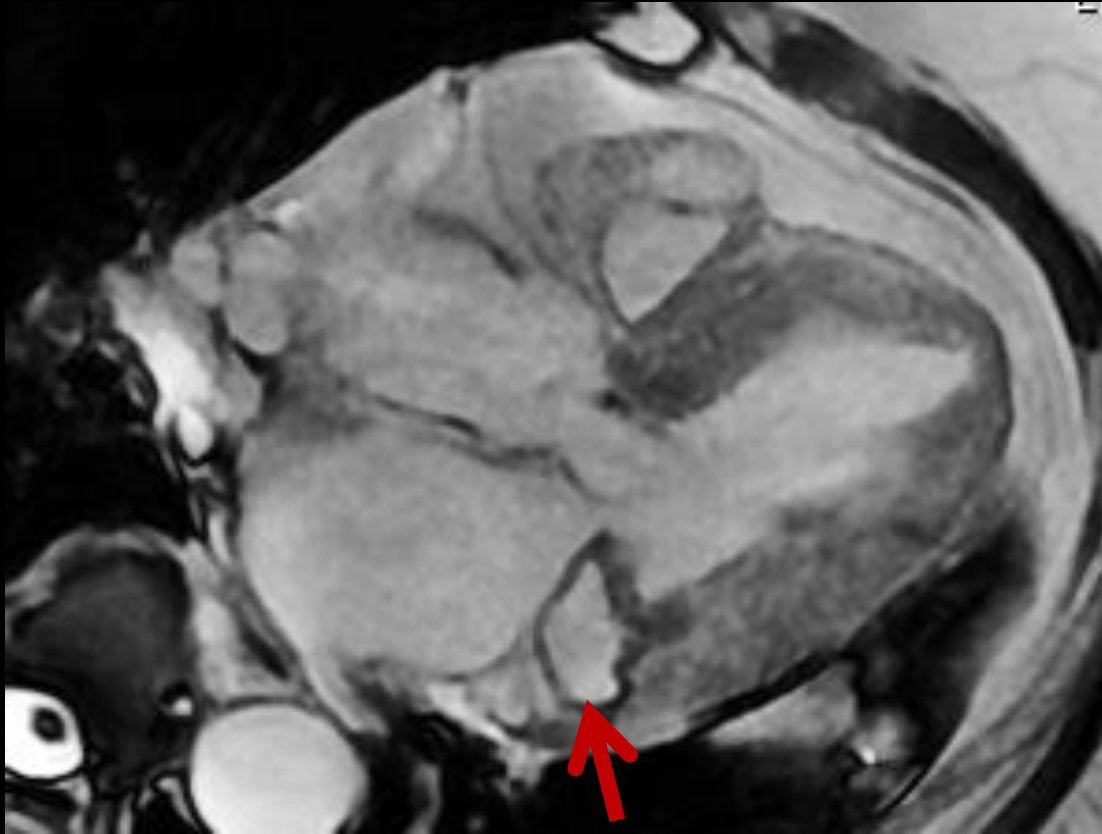


PA sg noir T1 Fs

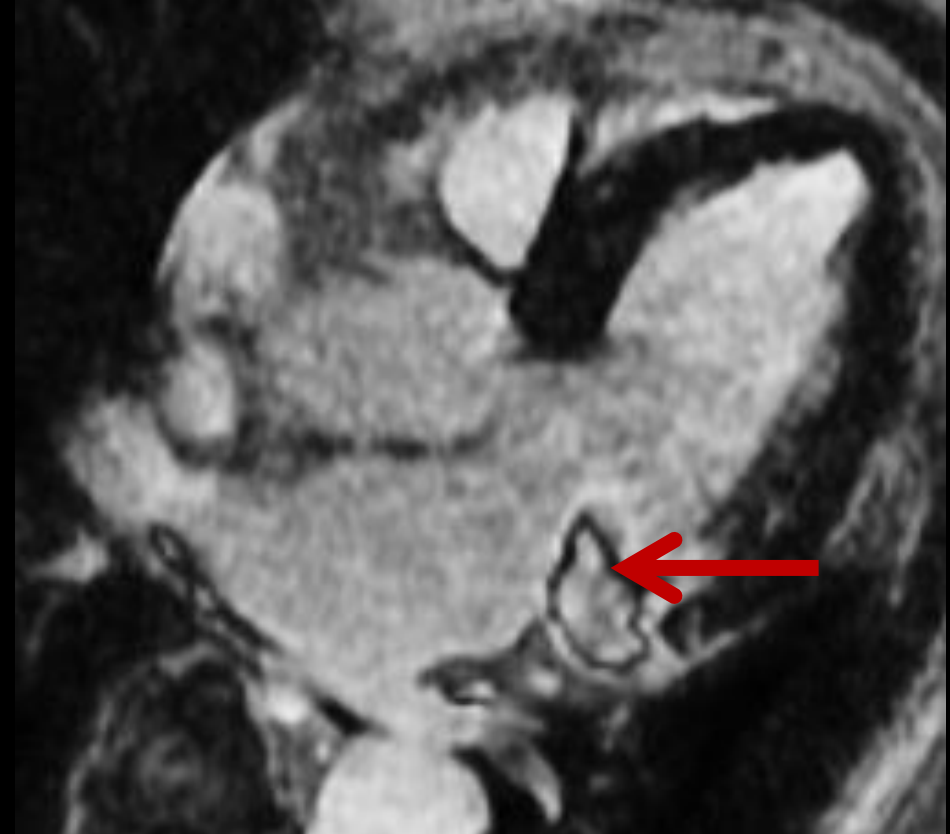


PA sg
noir T2



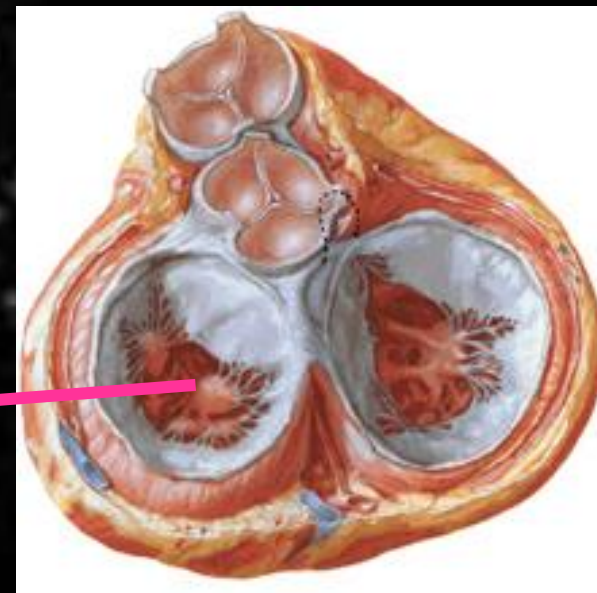
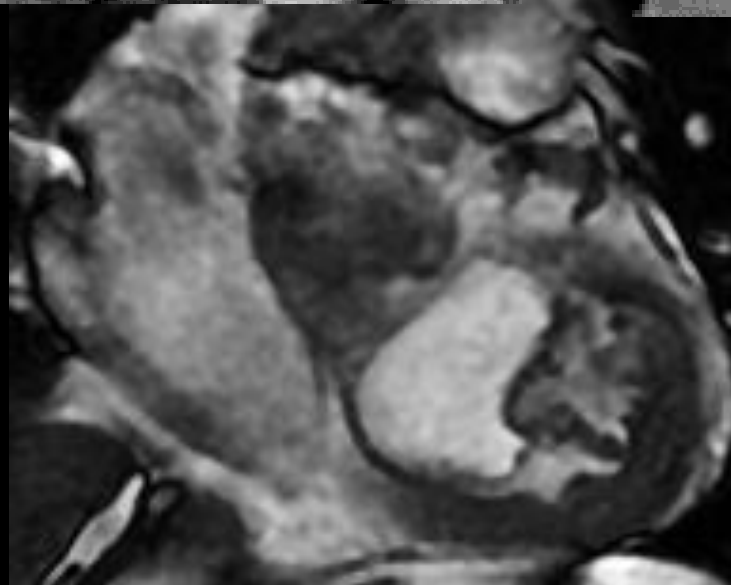
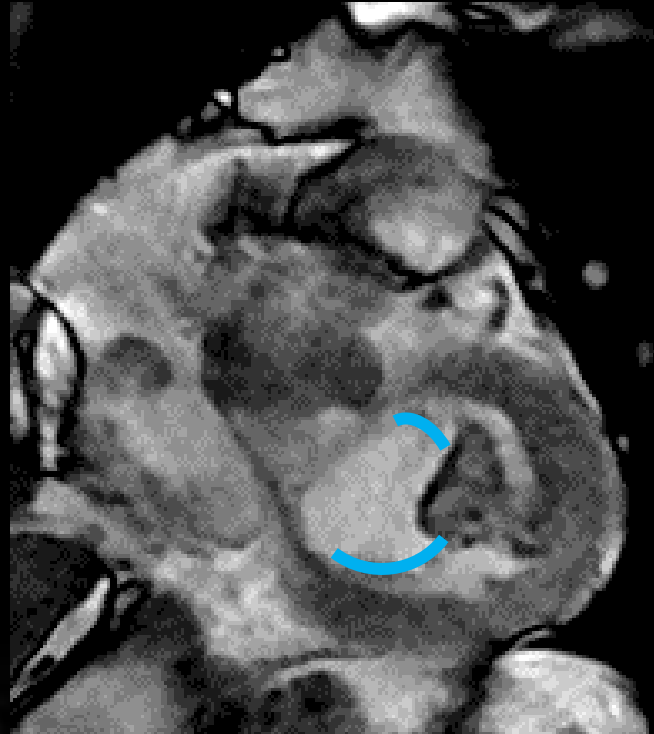


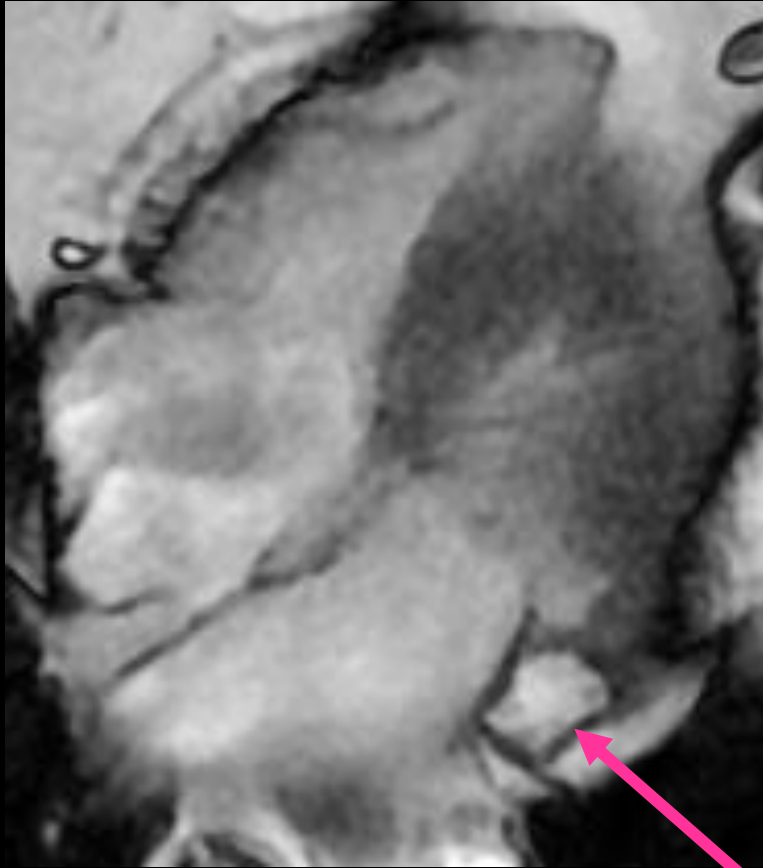
LVOT Fiesta C+



GAH gado + séquences tardives



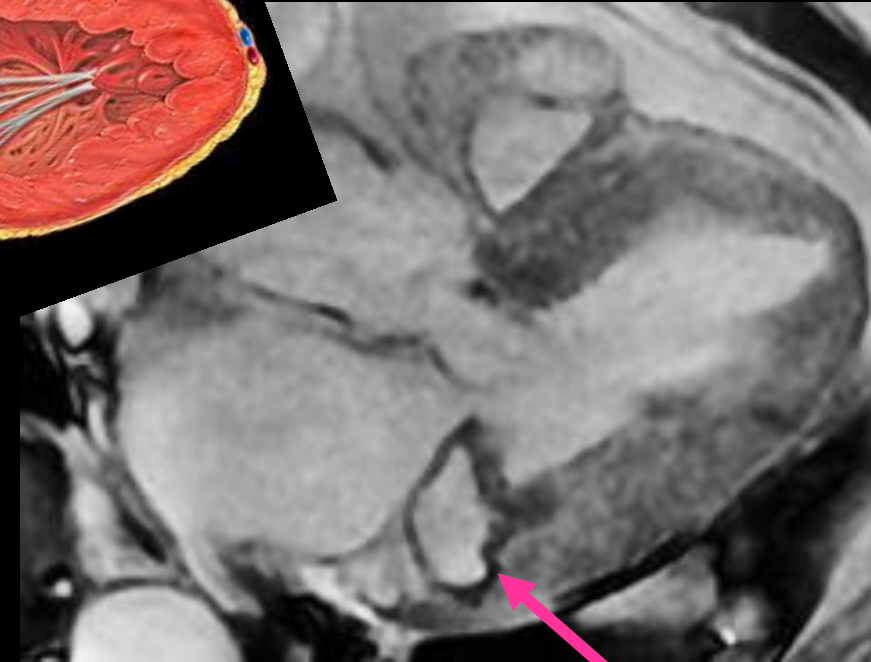
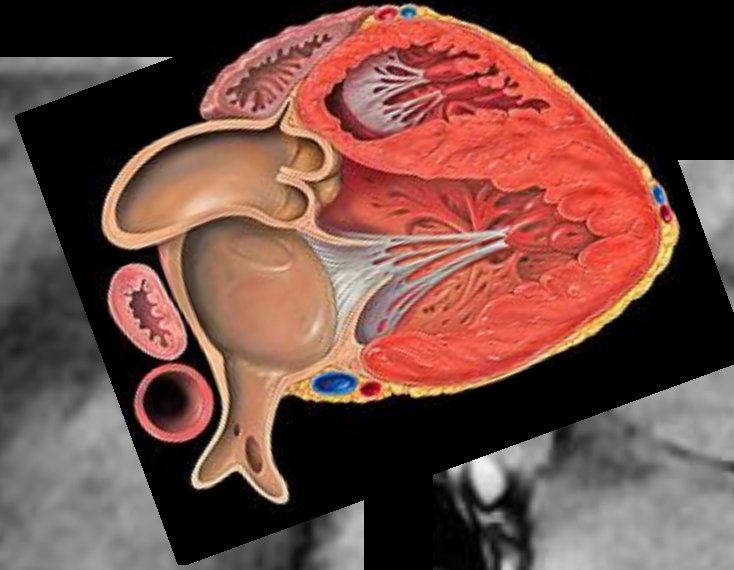




GAH fiesta

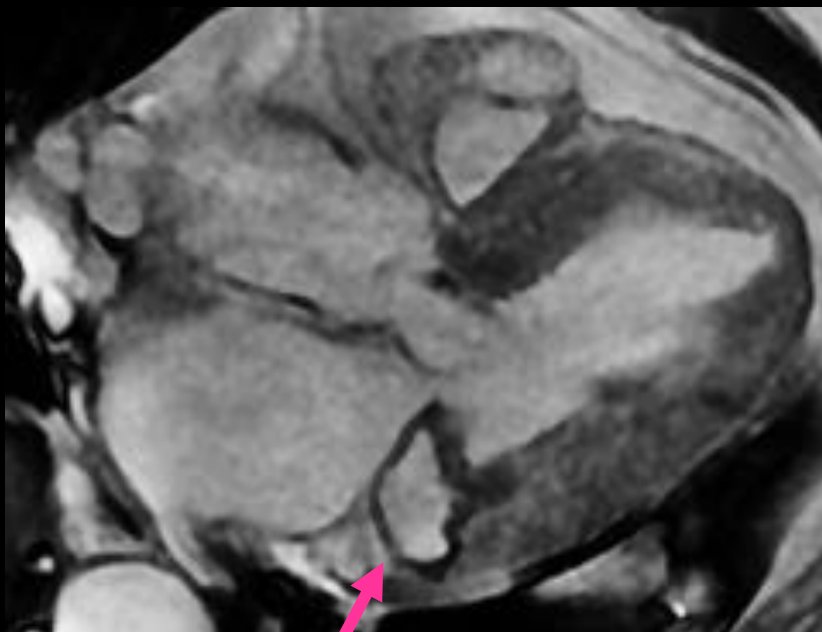


GAH fiesta



LVOT Fiesta C+

Masse kystique du sillon atrio-ventriculaire gauche , se développant en arrière de la petite valve mitrale (ou postérieure).



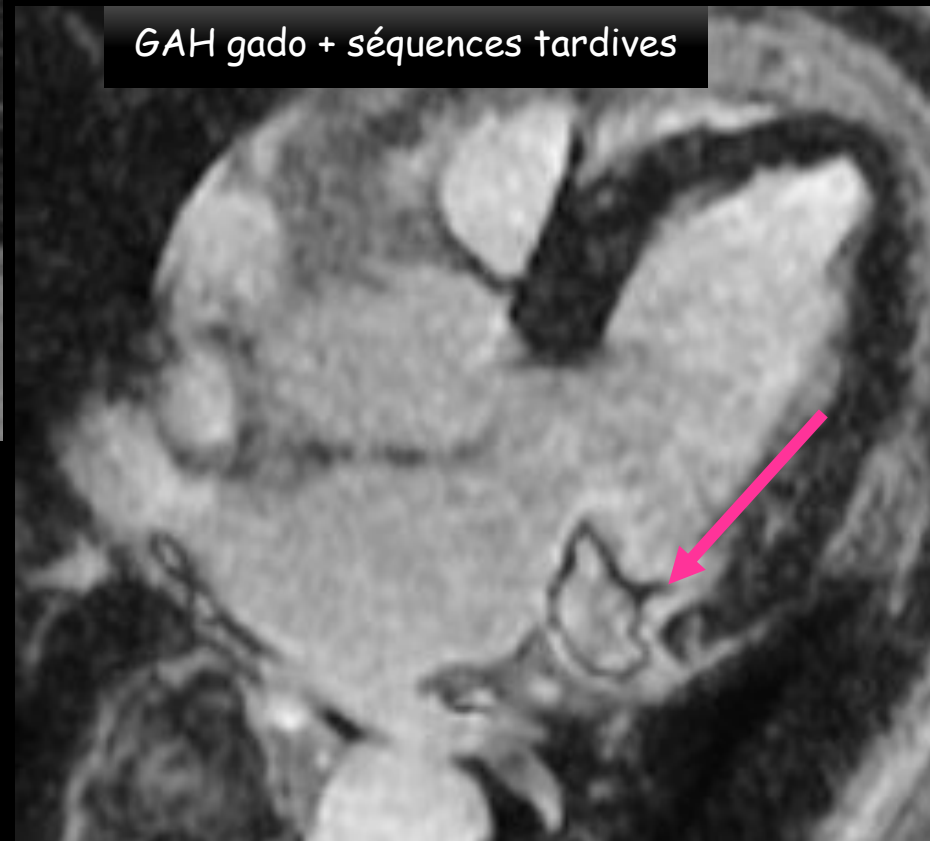
Liseré périphérique en
hyposignal T2.

Masse en hypersignal T1
spontané.

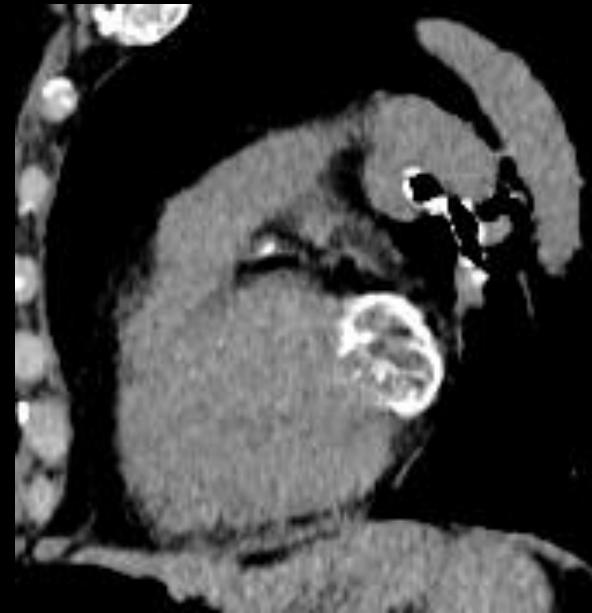
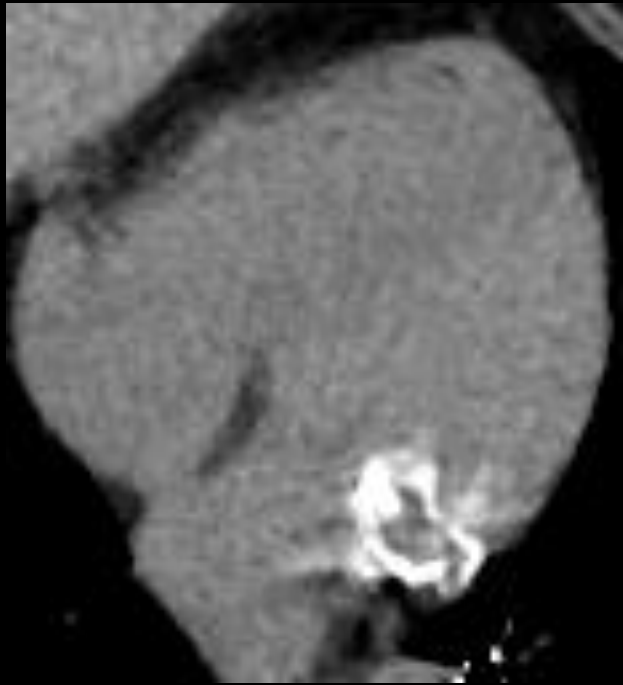


prise de contraste
périphérique linéaire.

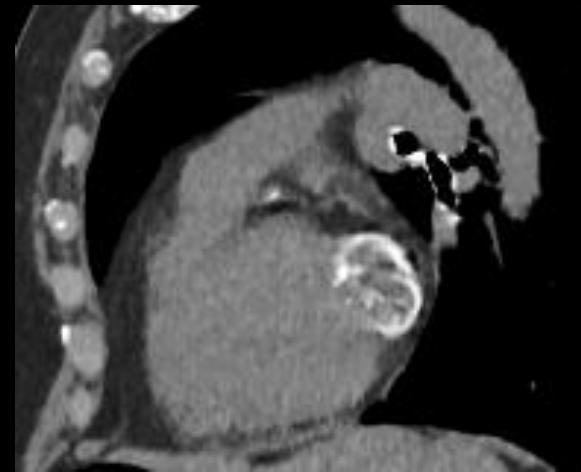
GAH gado + séquences tardives



Au total: masse kystique du sillon
atrioventriculaire gauche.
Hypersignal T1 spontané.
prise de contraste périphérique fine.

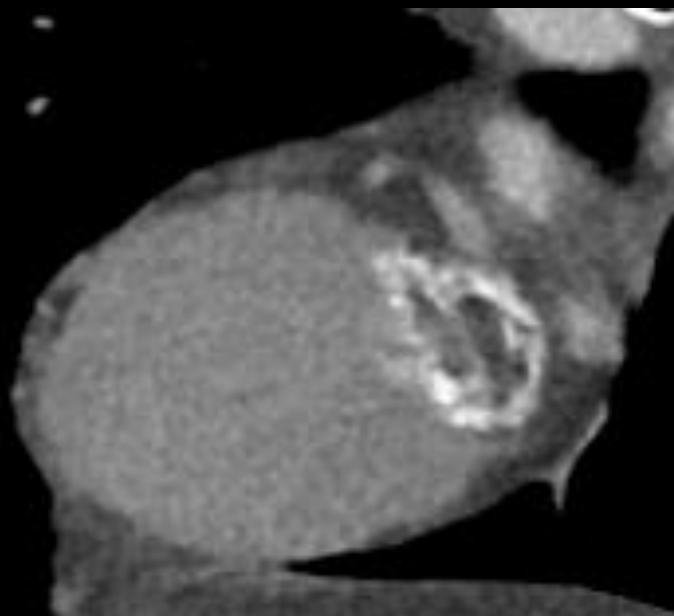
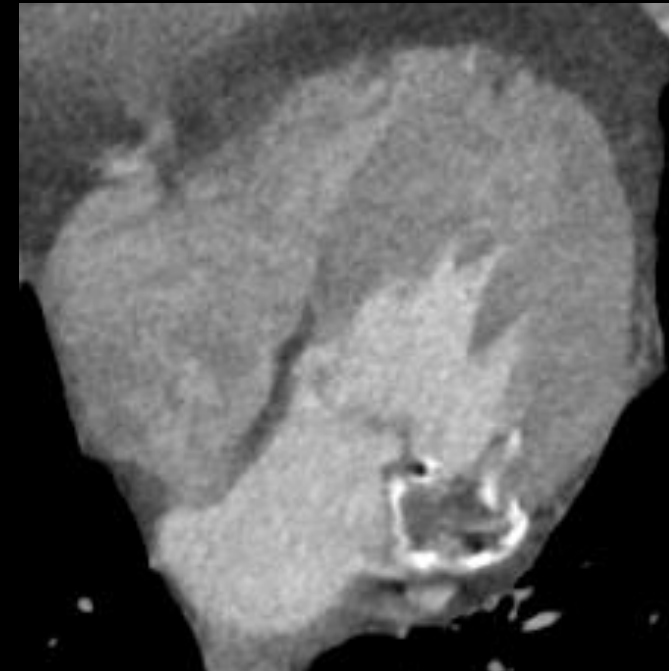
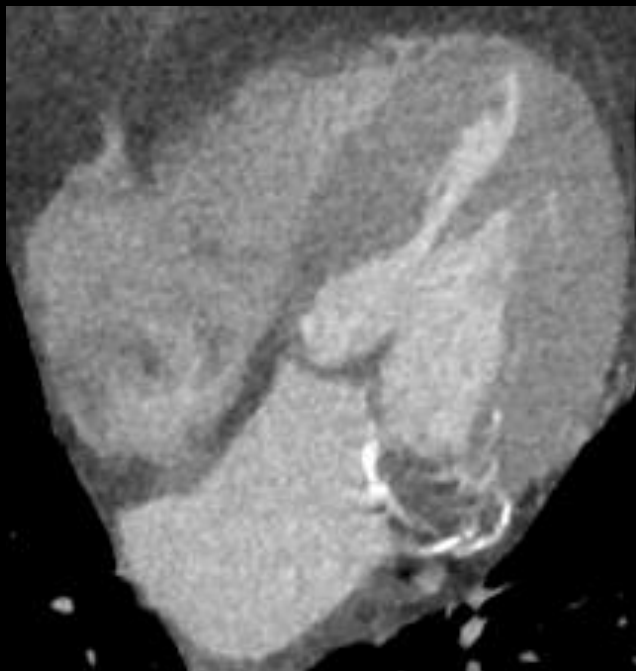


Calcifications
périphériques
expliquant
l'hyposignal
périphérique trouvé
en IRM.



TDM

Tps Art synchro +



Contenu d'allure
hétérogène.
Masse de 36 mm
de grand axe.

Hématome myocardique
post-traumatique

Masse **kystique calcifiée**
myocardique chez un patient pauci
symptomatique

Kyste hydatique

Nécrose caséuse de
l'anneau mitral

Hypothèses diagnostiques?



Hématome myocardique post- traumatique

Causes:

- post traumatisme fermé thoracique (AVP +++).
- post chirurgie cardiaque

Evolution naturelle:

Enkystement puis liquéfaction

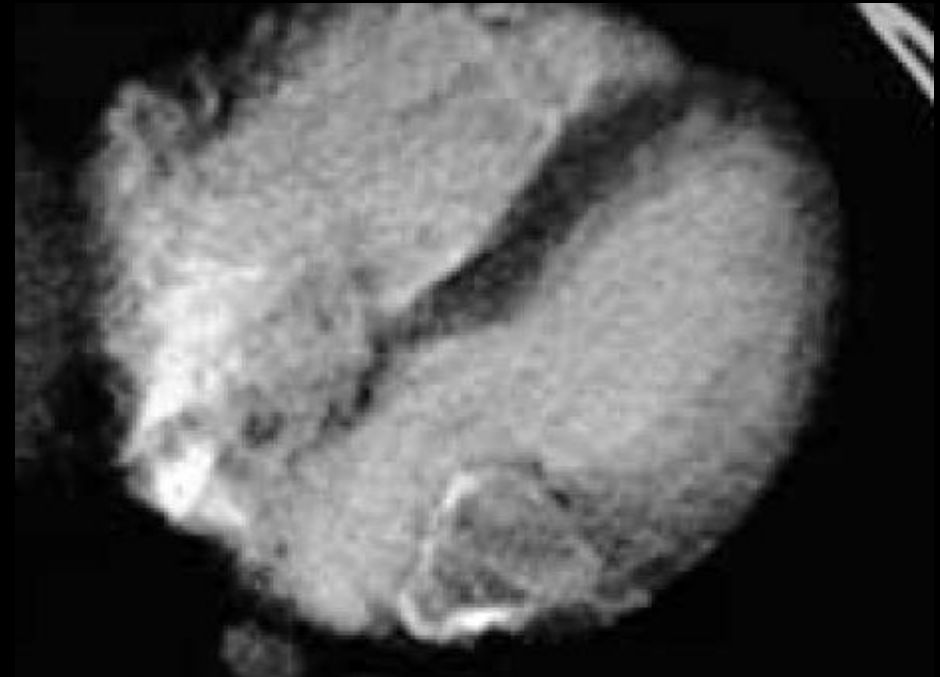
ETT:

masse à parois liquidiennes.

TDM:

masse calcifiée enchâssée dans le myocarde.

Rechercher des stigmates de traumatisme: fr costales, calcifications péricardiques, lésions pulmonaires, chirurgie cardiaque.



Diagnostic d'une masse calcifiée intra pariétale adjacente à la valve mitrale postérieure: à propos de 4 cas. G Pouliquen. Article original court. Journal de radiologie 2009.

Hématome myocardique post- traumatique



IRM:
masse intra myocardique de signe variable
en T1 et T2 selon l'âge de l'hématome.
Pas de rehaussement après injection.



T1 gado+

*Diagnostic d'une masse calcifiée intra pariétale adjacente à la valve mitrale
postérieure: à propos de 4 cas. G Pouliquen. Article original court. Journal de
radiologie 2009.*

Nécrose caséuse de l'anneau mitral

Calcifications de l'anneau mitral =
phénomène courant, dégénératif.

Terrain:

- femme âgée.
- insuffisance rénale

Nécrose de calcifications de l'anneau mitral = 0,6%
Masse à centre liquidien et parois fibreuses calcifiées

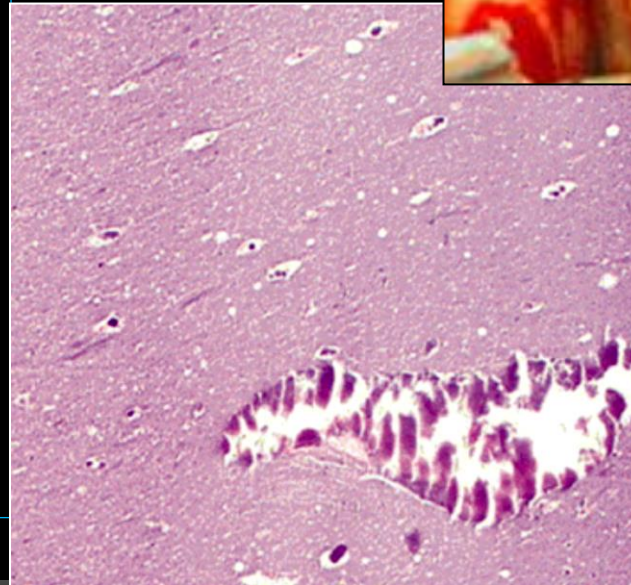
Anatomopathologie:

Macroscopie: pâte à dentifrice

Microscopie:

Substance amorphe, pseudo-caséuse
contenant des **sels calciques**,
protéines, **acides gras**.

Quelques rares cellules
inflammatoires (macrophages et
lymphocytes).



Nécrose caséuse de l'anneau mitral

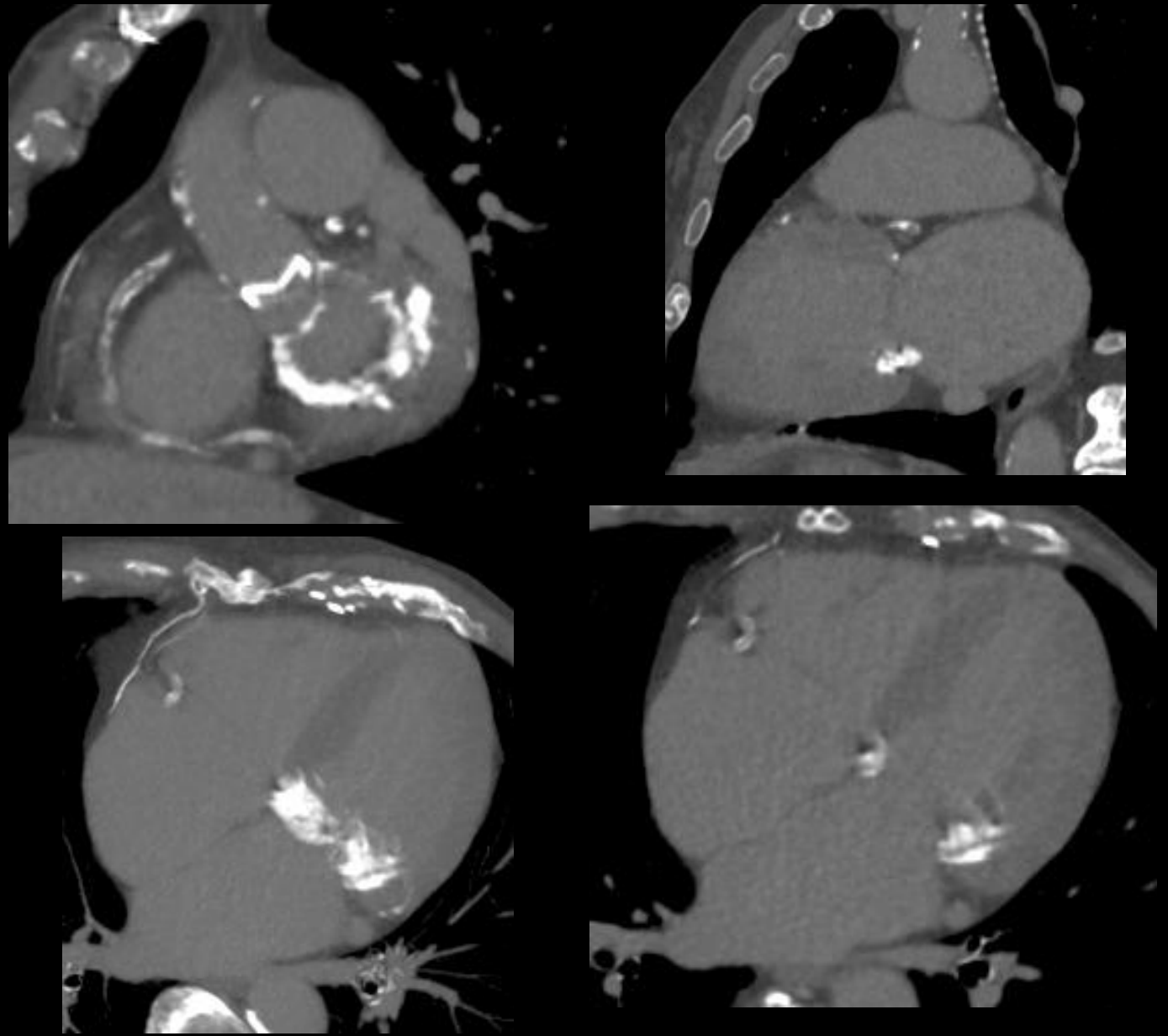
Sujet le plus souvent asymptomatique.

Peut être associé à des troubles de la conduction , ACFA , coronaropathie .

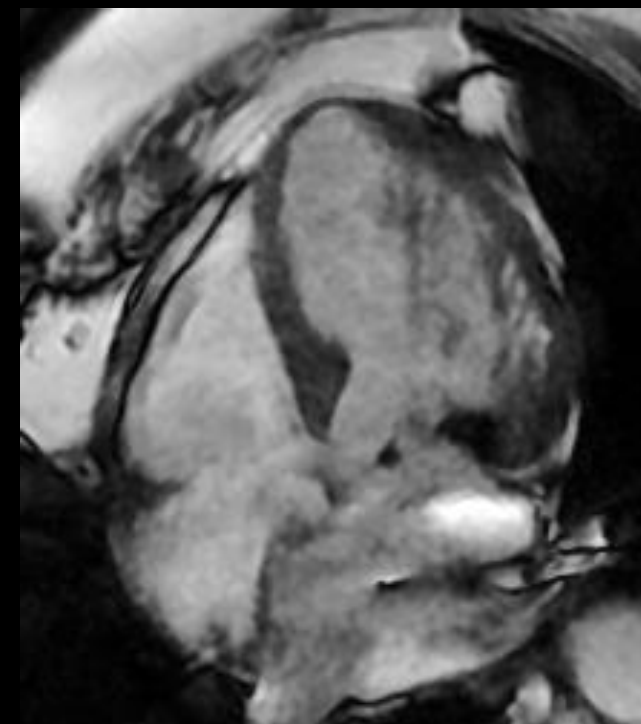
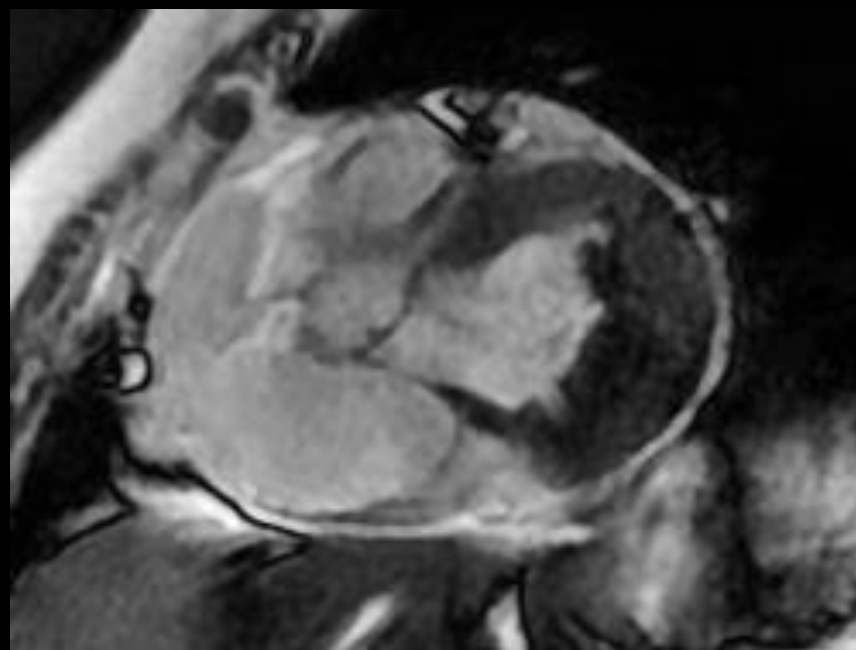
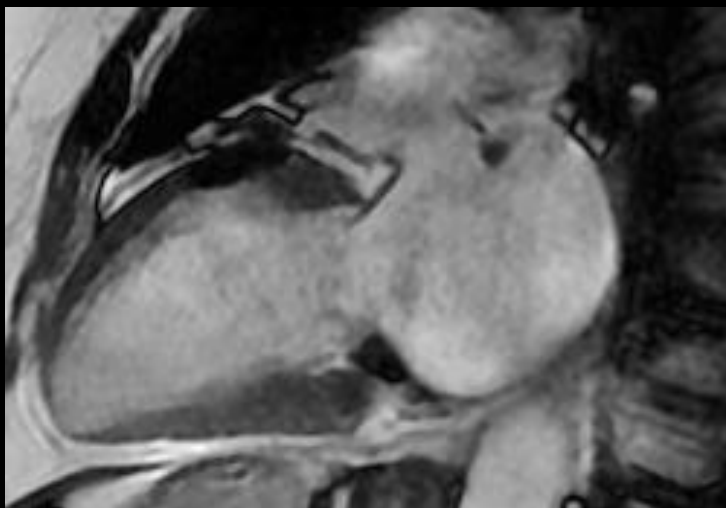
Pas de TT chirurgical. Risque opératoire élevé chez des sujets âgés.

Evolution:

- régression spontanée.
- stabilisation

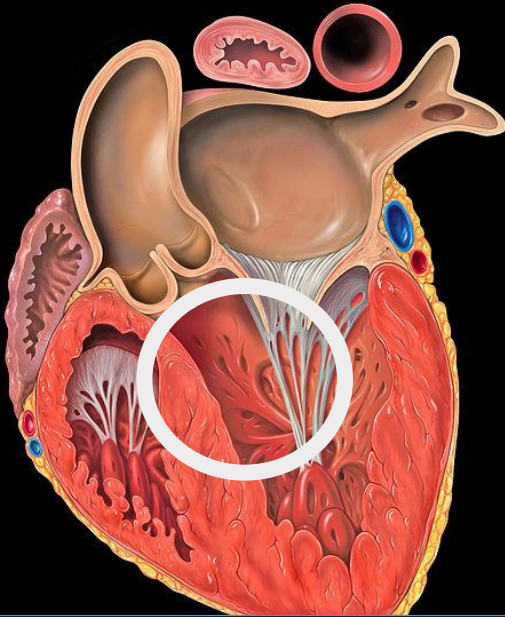


Calcifications simples de l'anneau mitral



Calcifications simples de l'anneau mitral

Nécrose caséuse de l'anneau mitral



Siège :

En arrière de la petite valve mitrale.

Anneau mitral postérieur , sillon
atrioventriculaire.

ETT: masse à parois hyperéchogènes.



Cas clinique : Quel est votre diagnostic associé au rétrécissement mitral ? Dr Marie-Christine Malergue. *Medscape*. 25 mars 2015.

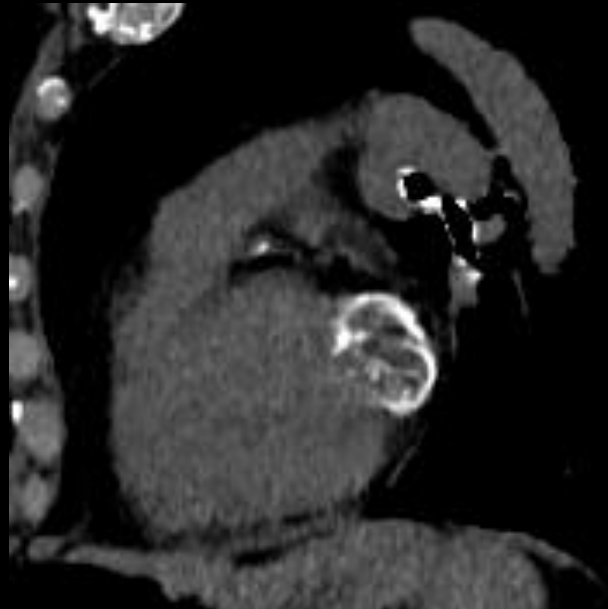
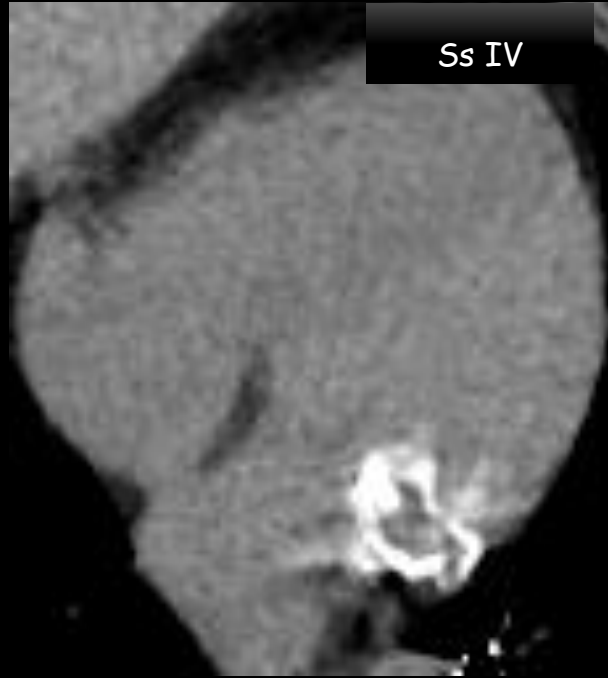
Nécrose caséuse de l'anneau mitral

TDM:

Masse calcifiée .

Contenu liquidien spontanément
hyperdense.

Rechercher des calcifications de la
valve mitrale ou de l'anneau associés.



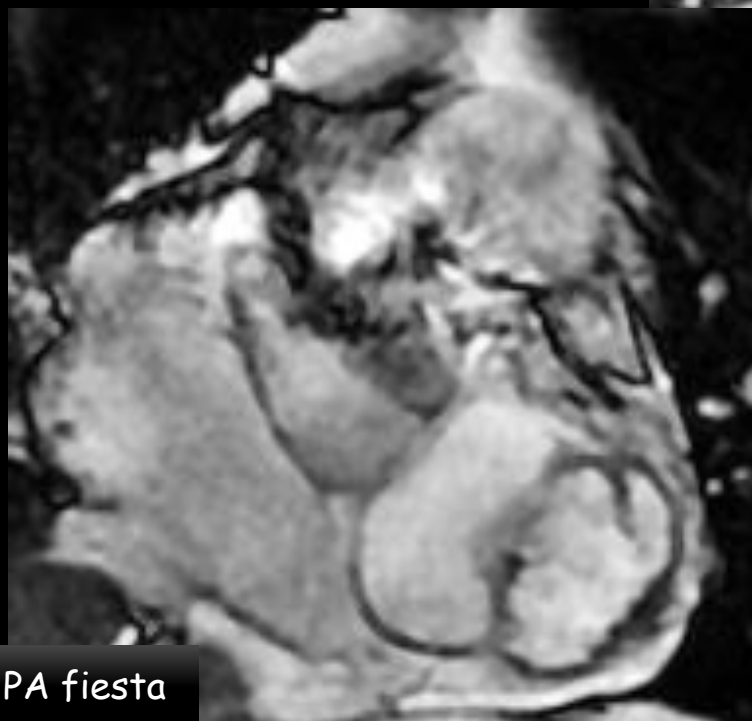
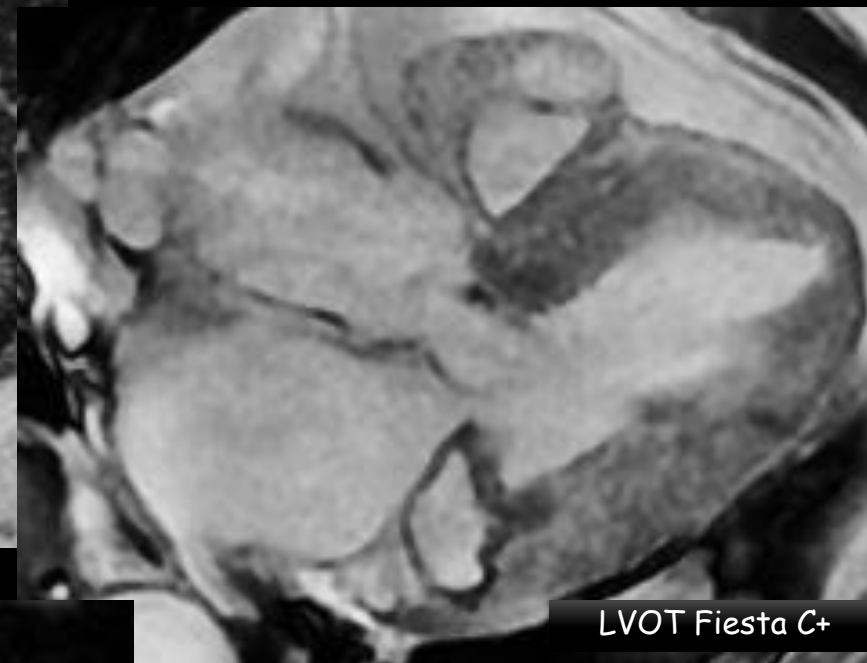
Nécrose caséuse de l'anneau mitral

IRM:

Masse en iso ou hypersignal T1 (contenu protéique) et iso-hypersignal T2.

Parois en hyposignal T1 et T2 (calcifications).

Rehaussement fin de la paroi fibreuse périphérique.



Kyste hydatique

Biologie: syndrome inflammatoire biologique, sérologie hydatique +

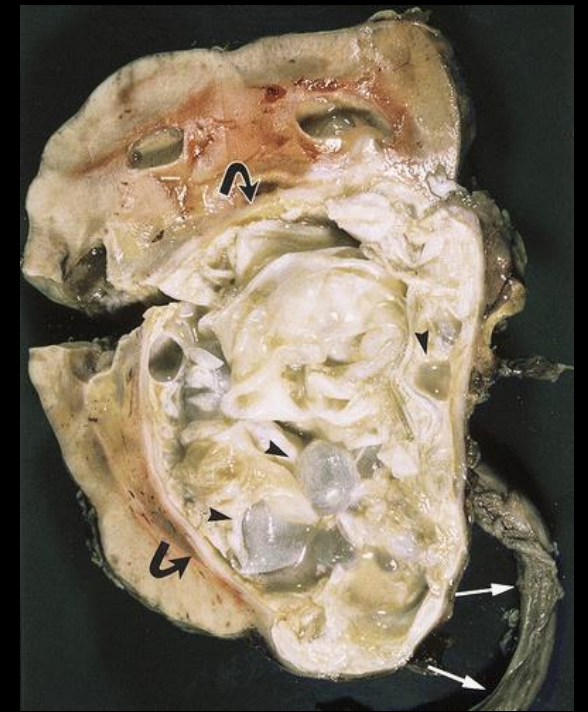
CT:

Masse liquidienne voire pseudo-tissulaire calcifiée intra-myocardique.

Quelques calcifications intra-lésionnelles.

Parasitose: *Echinococcus granulosus*.

France : Quelques zones d'endémie : Normandie , massif central, Corse (zones d'élevage de moutons).
Atteinte cardiaque rare < 2 %.

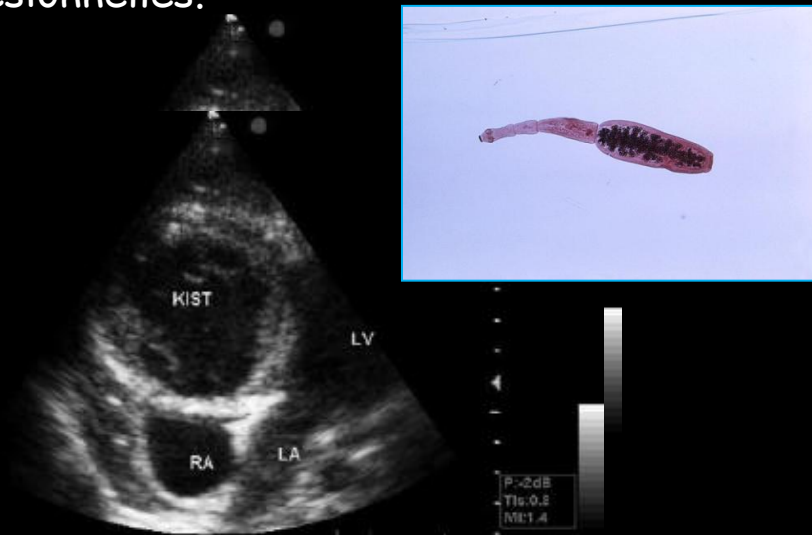


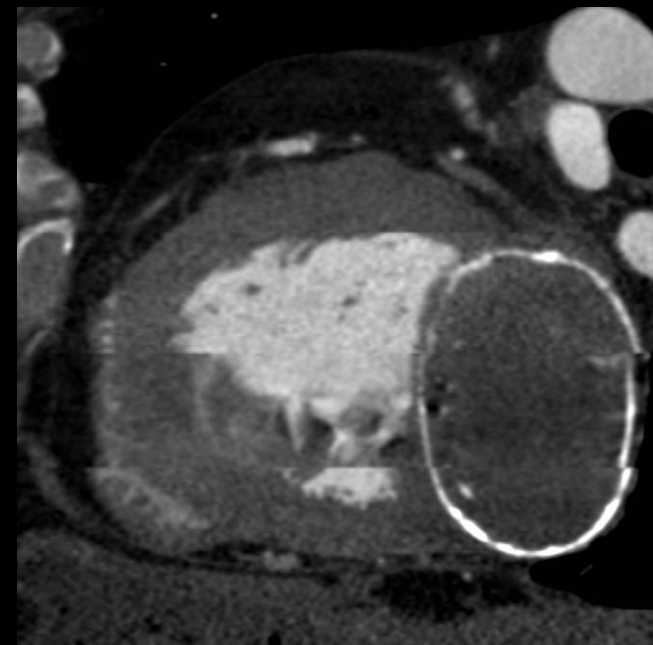
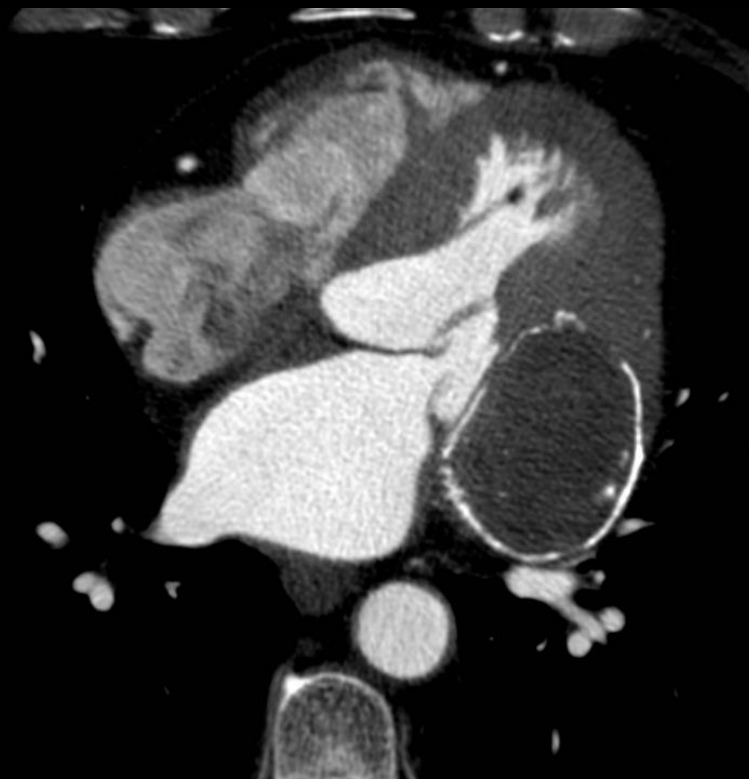
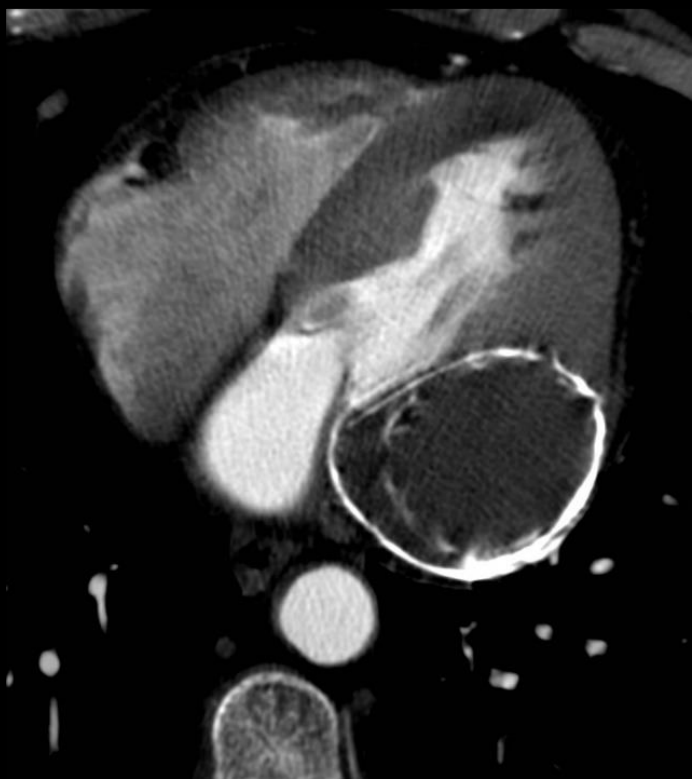
*Hydatid Disease: Radiologic and Pathologic Features and Complications.
Iván Pedrosa. Radiographics. 2000*

Mode de dissémination: circulation coronaire ou veines pulmonaires.

Risque = rupture intra cavitaire (surtout si localisation droite).

Localisation préférentielle: ventricule gauche.





Clémence Balaj, JFR 2013

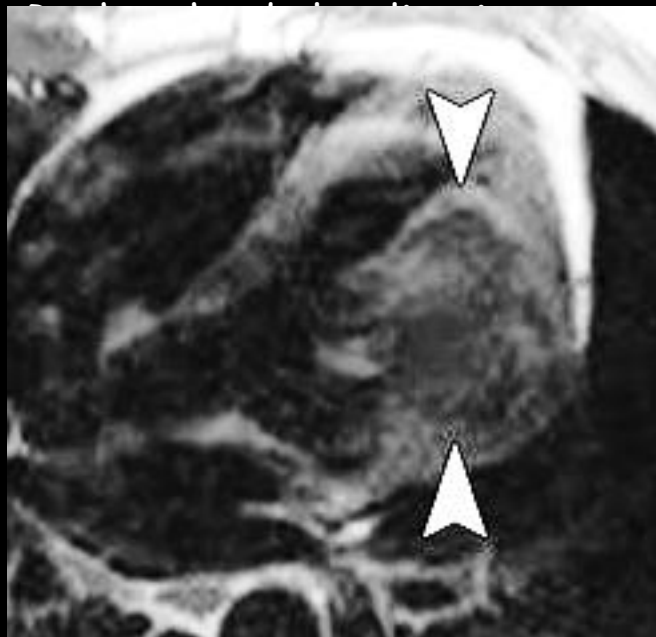
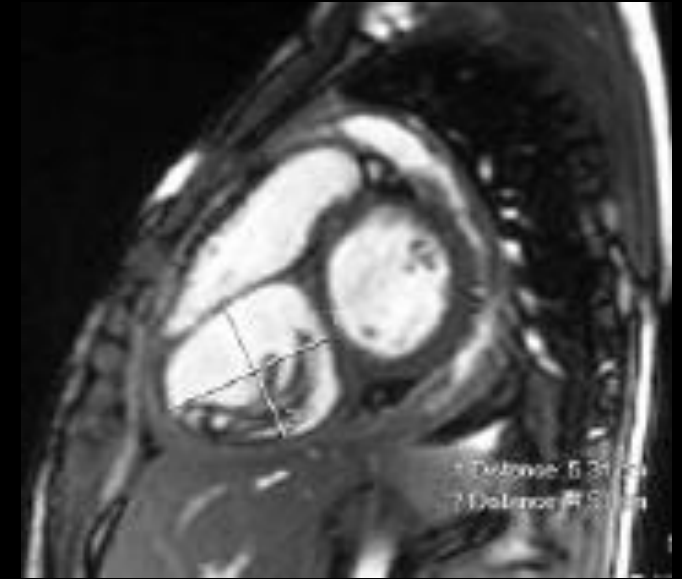
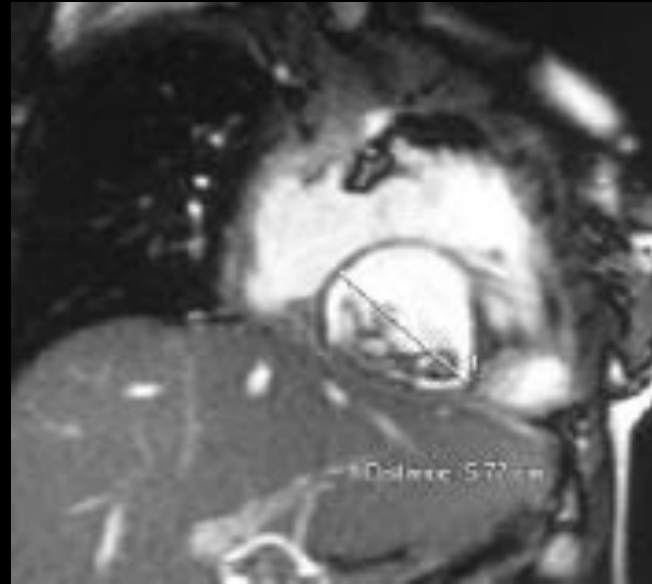
IRM:

Masse ovale en hyposignal T1 et hypersignal T2.

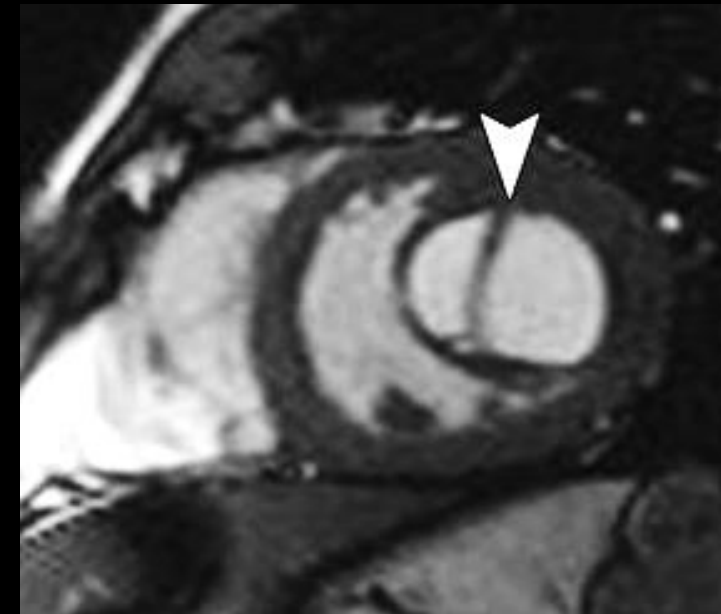
Anneau périphérique calcifié en hyposignal.

Uni ou multiloculaire.

Rechercher des vésicules filles ou la membrane proligère.

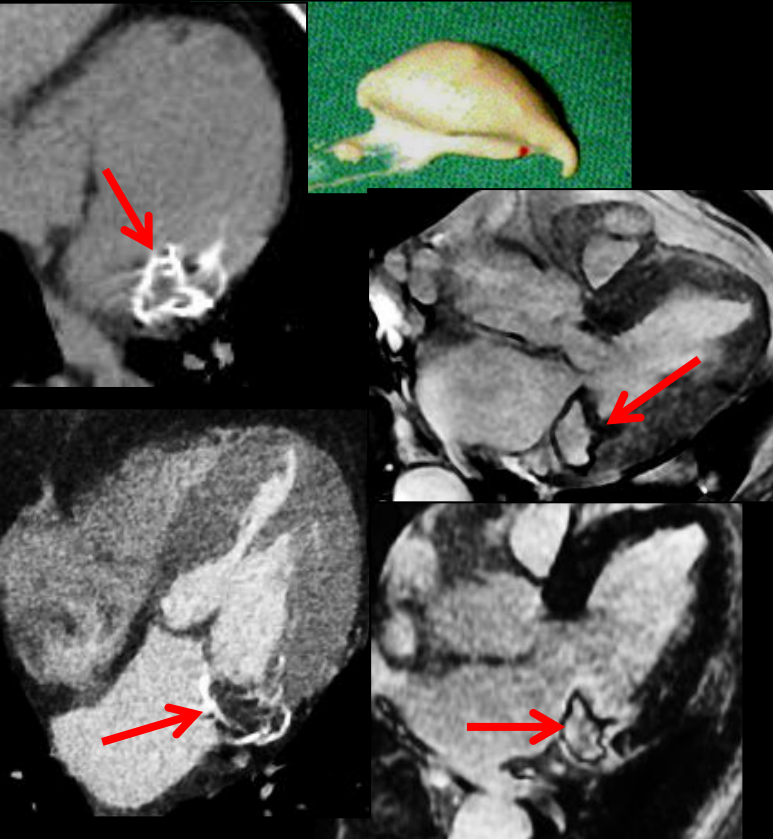


acard



En bref...

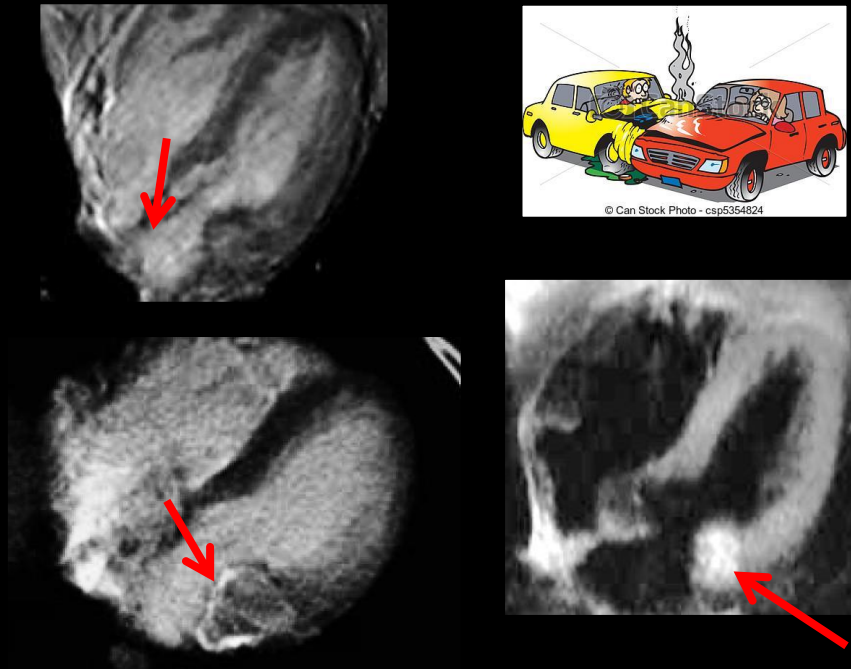
Nécrose caséuse de l'anneau mitral



Contexte : sujet âgé / atteinte
dégénérative de l'anneau mitral.
Pâte à dentifrice.
Hyperdensité et hypersignal T1
spontanés.

Masse kystique calcifiée myocardique.

Hématome myocardique post-traumatique



Contexte : post-traumatique (AVP) ou
chirurgical.
Liquéfaction d'un hématome.
Signal variable selon l'âge de l'hématome.

Kyste hydatique



Contexte : origine ou voyage en
zone d'endémie.
Recherche localisations
extracardiaques.
Sérologie hydatique