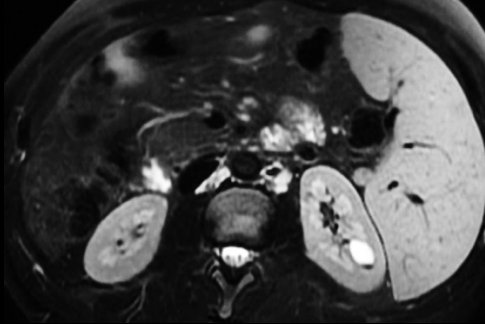


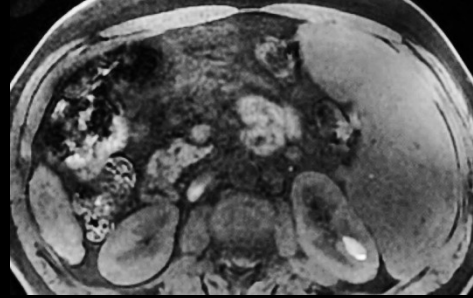
Homme de 48 ans . Cirrhose secondaire à une hépatite B . Augmentation de l'aFP et nodule à l'échographie . Que pensez vous des images nodulaires spléniques observées chez ce patient



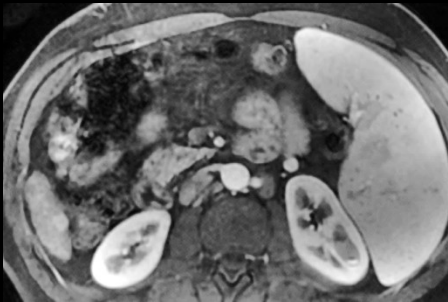
T2



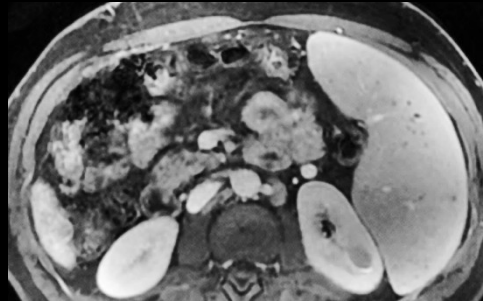
Lava avant injection



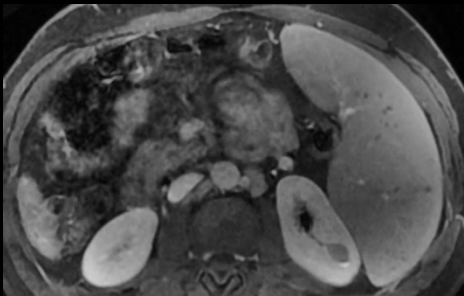
Lava C1



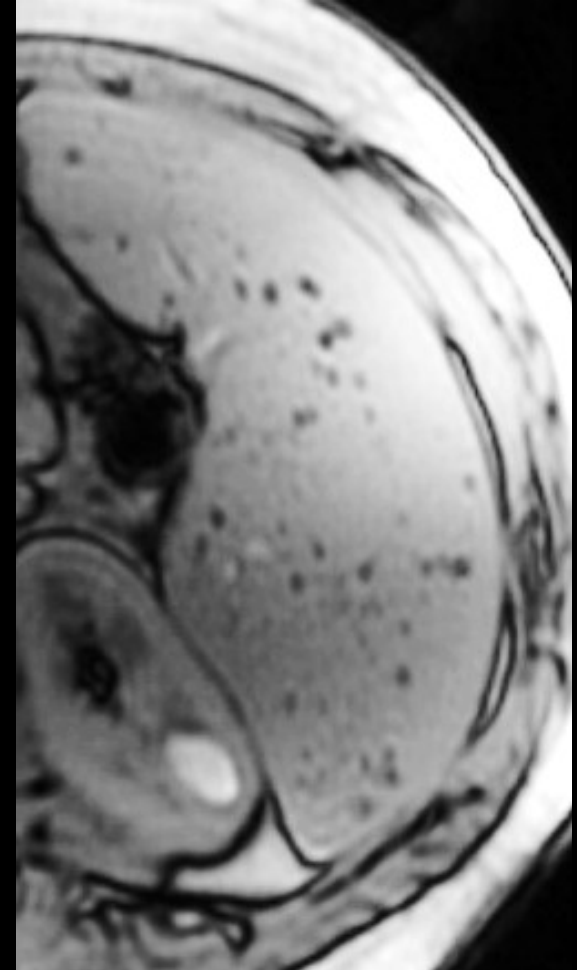
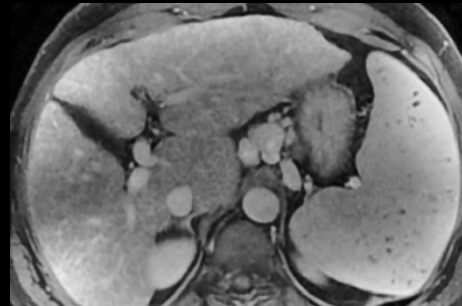
Lava C2



Lava tardives



Lava C2



Corpuscules de Gamna-Gandy

Généralités

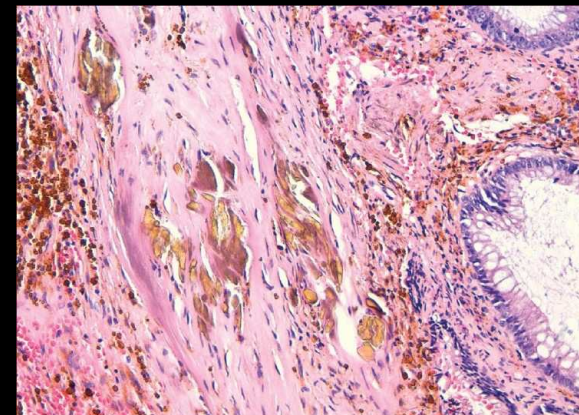
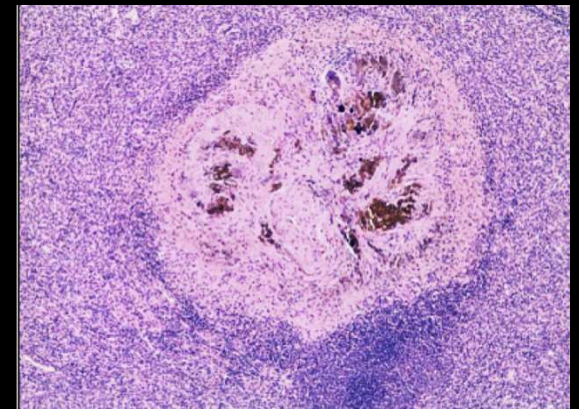
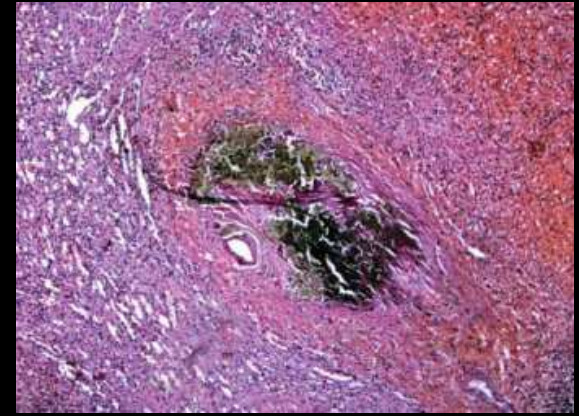
Le nom vient de Carlo Gamna ,médecin italien turinois (1866-1950) et de Charles Gandy ,médecin français (1872-1943) qui ont décrit cette lésion splénique en 1921 sous le terme de "splénogranulomatose sidérosique" , considérée à l'époque comme d'origine fongique en raison de la morphologie des nodules simulant des filaments mycéliens pigmentés

Corpuscules composés d'**hémossidérine**, de **calcium** et de **tissus fibreux** siégeant dans la pulpe rouge et dont la taille varie de quelques millimètres à moins d'un centimètre

Nodules **sidérotiques** issus de petits **foyers hémorragiques intraspléniques**

Liés à **l'hypertension portale** avec une **congestion veineuse splénique** conduisant à des phénomènes micro-hémorragiques locaux

Taux moyen de détection chez les patients atteints d'HTP : **9 à 12%**



Corpuscules de Gamna-Gandy

Généralités

Pas uniquement liés à l'HTP, autres causes comportant une stase congestive splénique potentielle :

- Thrombose de la veine splénique
- Anémie hémolytique
- Leucémie myéloïde chronique
- Lymphome
- Transfusion sanguine
- Drépanocytose
- Schistosomiase
- Hémoglobinurie paroxystique nocturne

Association fréquente à une splénomégalie

La présence de CGG n'est **pas un critère de gravité** de la cirrhose (non corrélée au score de Child)

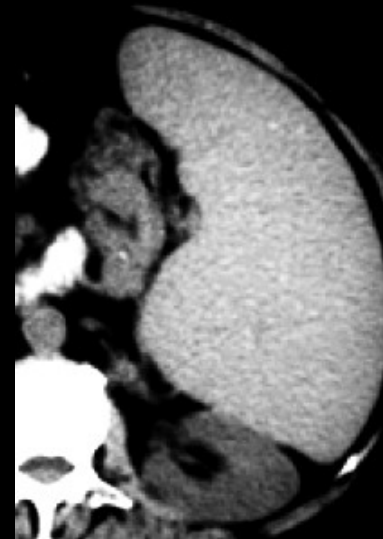
Imagerie

Echographie

Multiples nodules hyperéchogènes
Splénomégalie



Scanner



Spontanément hyperdenses au scanner (calcifications des nodules)

IRM

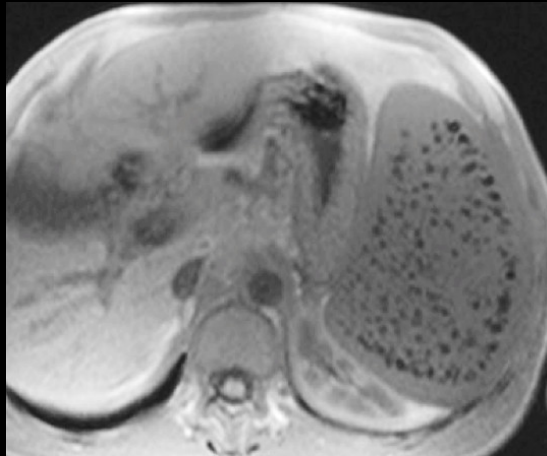
Semble être la technique la plus sensible

Hyposignal T1 Hyposignal T2

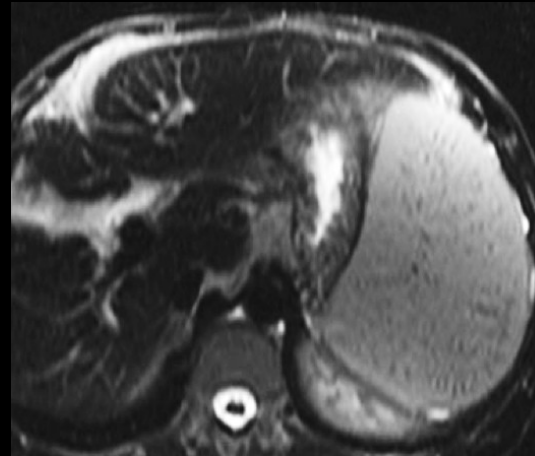
Pas de rehaussement après injection

Intérêt des séquences T2* ; effet d'épanouissement (blooming) augmentation du volume apparent des nodules par rapport aux autres méthodes d'imagerie en raison de l'effet paramagnétique du fer auquel ce type de séquence est très sensible

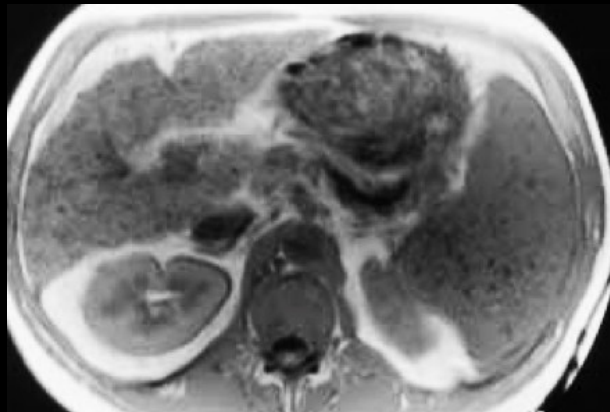
T1



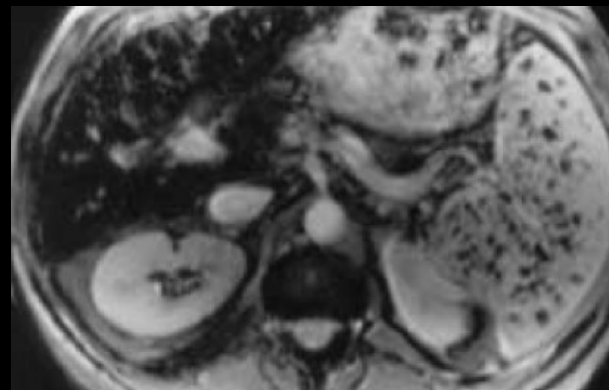
T2



T1



T2*



Take home message

Les **corpuscules de Gamna-Gandy** sont des lésions granulomateuses souvent associées à une réaction giganto-cellulaire à corps étranger , riches en fibres collagènes et élastiques , généralement **calcifiées** et imprégnées de **pigment ferrique** . Ils siègent dans la pulpe rouge de la rate

Ils s'observent dans les états de **congestion splénique** et sont la conséquence de foyers hémorragiques dus à la rupture des sinus.

C'est à l'heure actuelle l' **IRM** qui est la technique la plus sensible et la plus spécifique pour leur mise en évidence , en particulier sur les séquences T2* , grâce à l'effet paramagnétique du fer qui par un "blooming effect" accroit le volume apparent des nodules .

Parmi les autres localisations des nodules de Gamna-Gandy : , le cœur , les ganglions lymphatiques , le thymus , le poumon , le foie et le cerveau. Certaines tumeurs peuvent en renfermer : Grawitz , myxome de l'OG , angiosarcome splénique.

Le principal diagnostic différentiel est représenté par les **filaments mycéliens**

