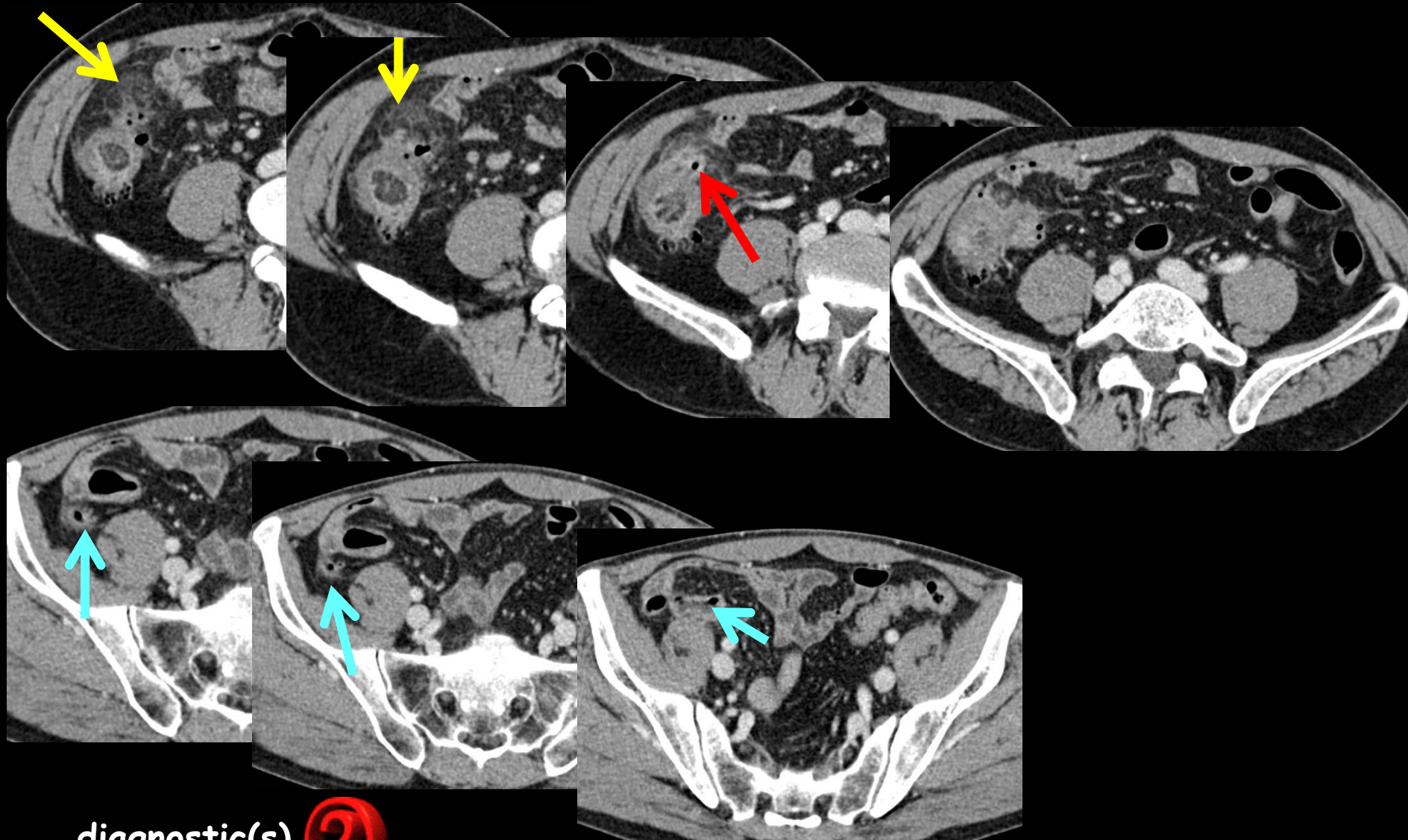
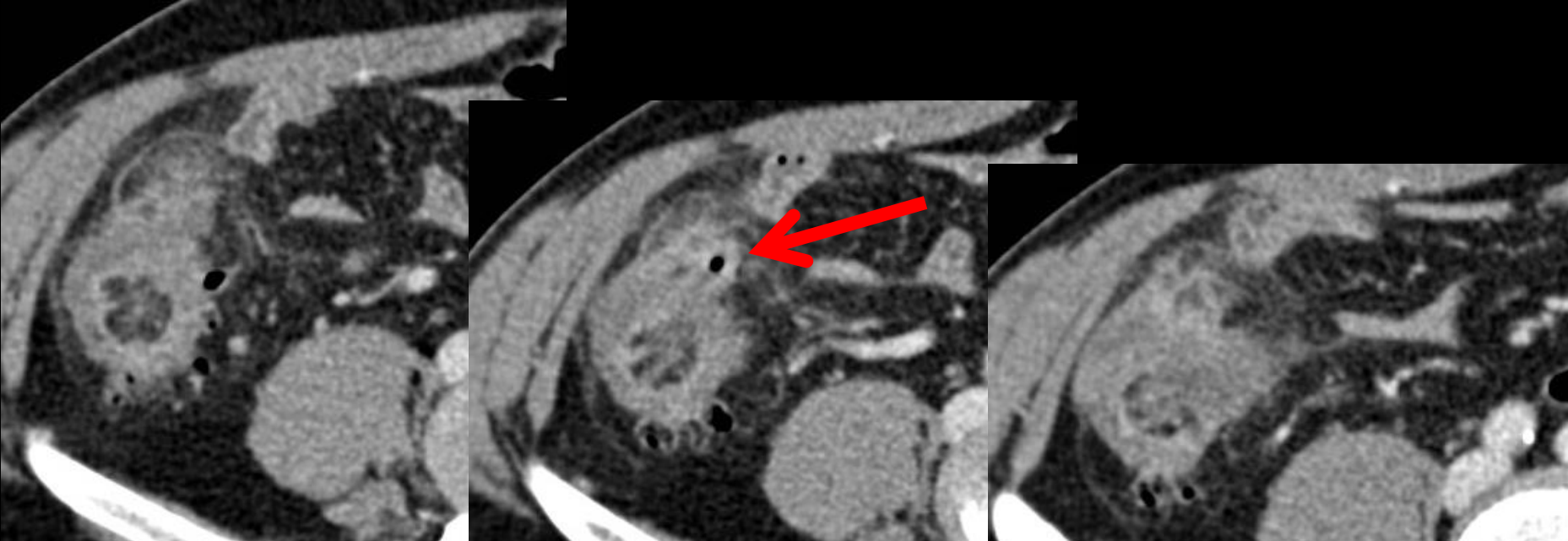


azeee

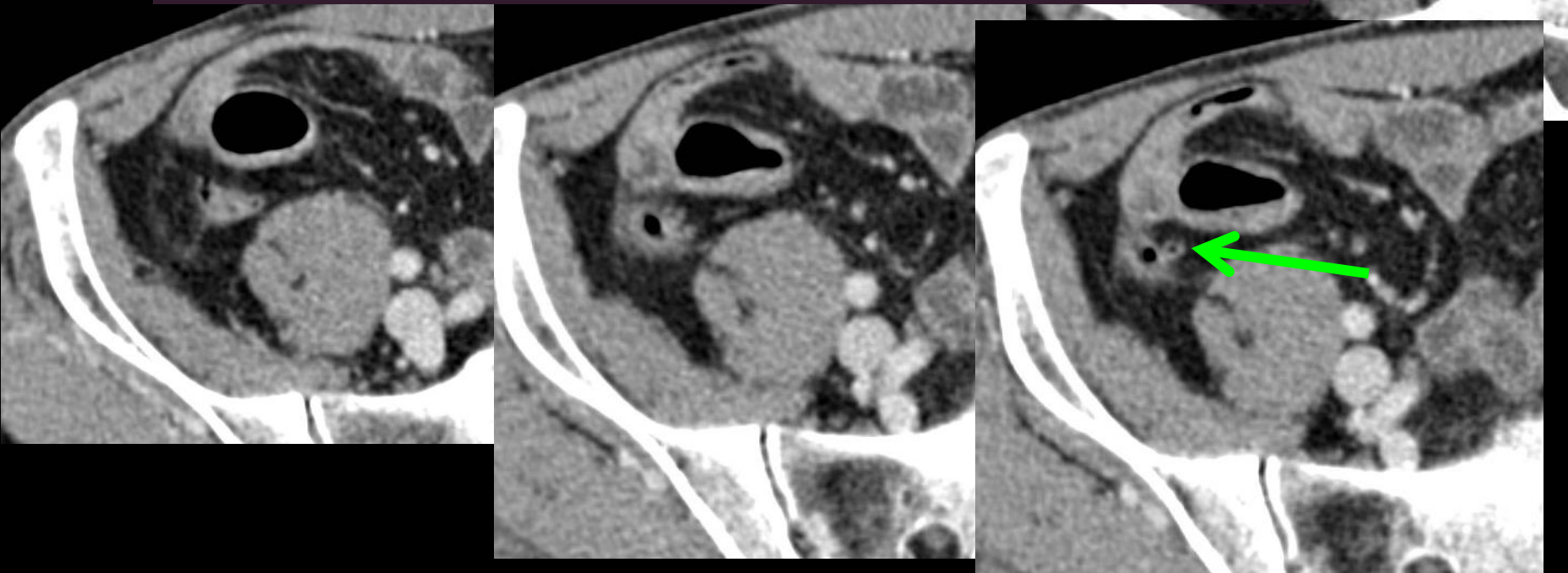
patient de 50 ans , douleurs FID , Sd inflammatoire . GB: 14000 , ATCD
diverticules coliques .Écho: appendicite



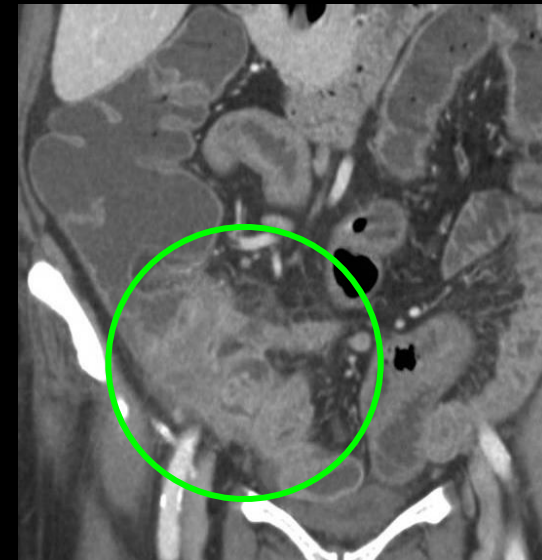
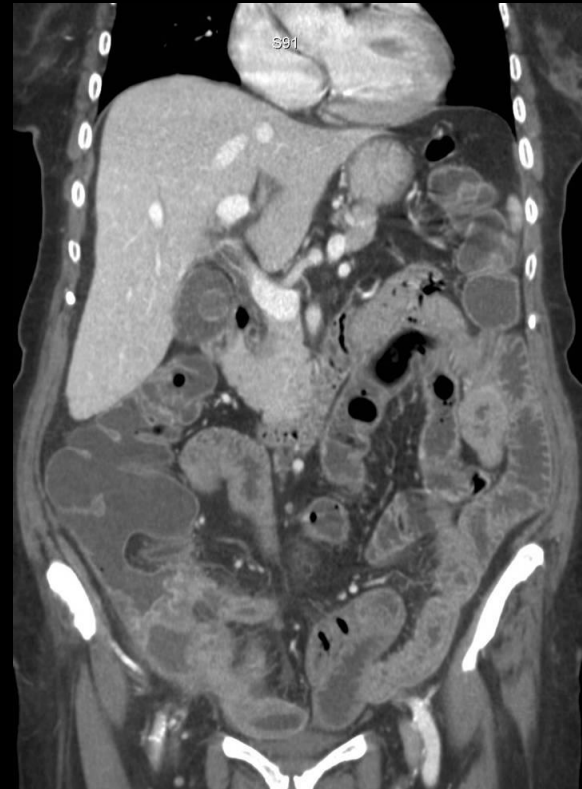
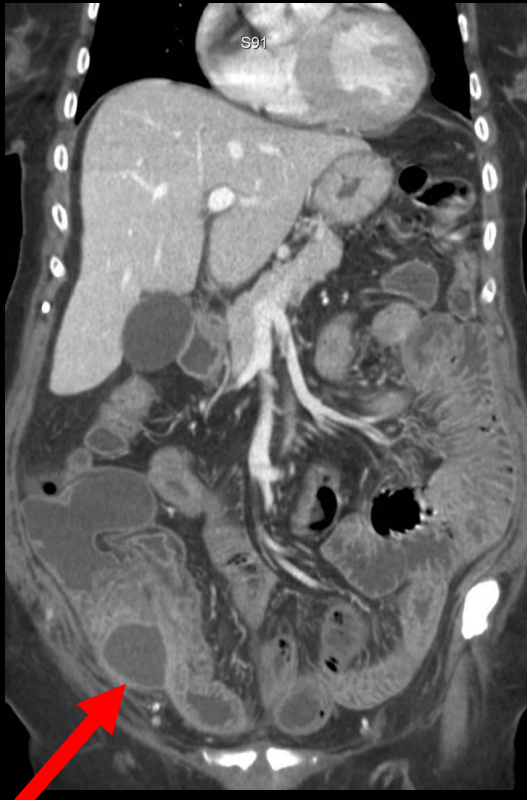
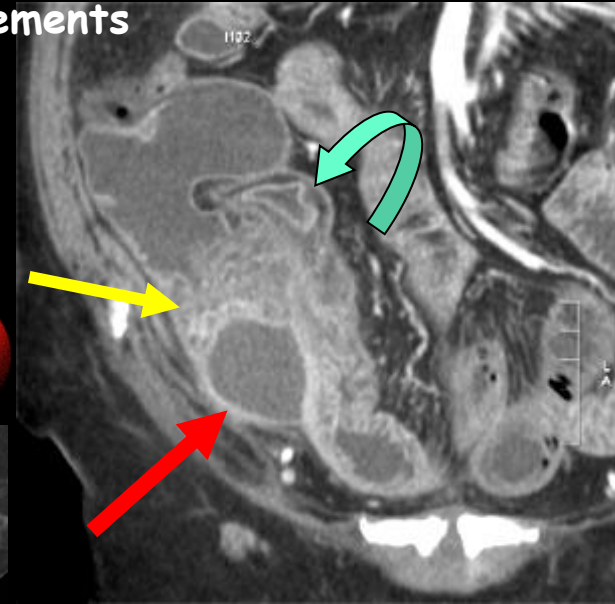
diagnostic(s) 



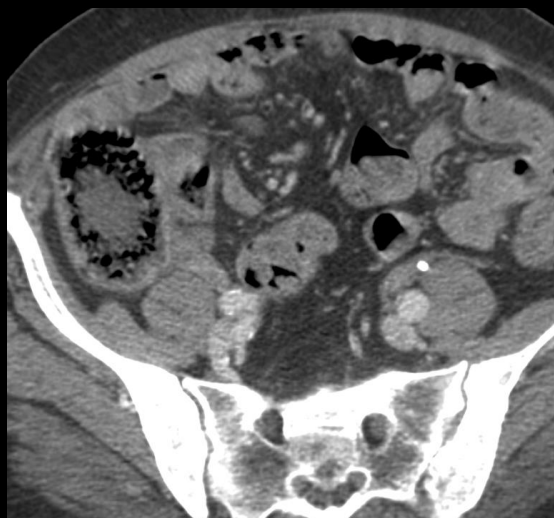
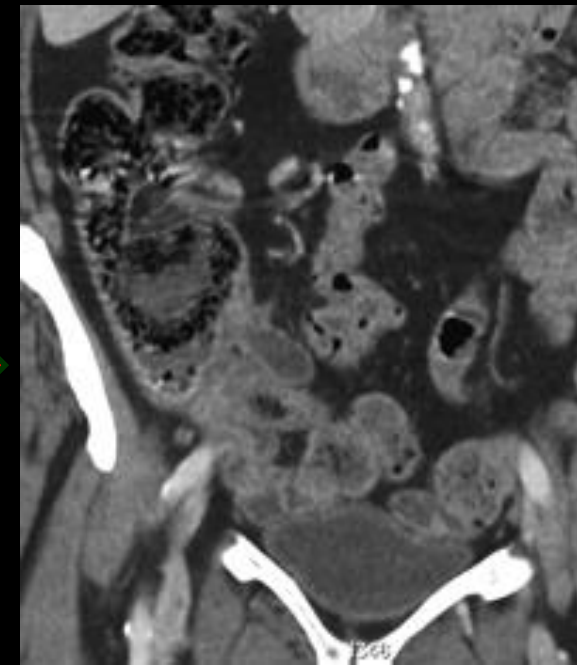
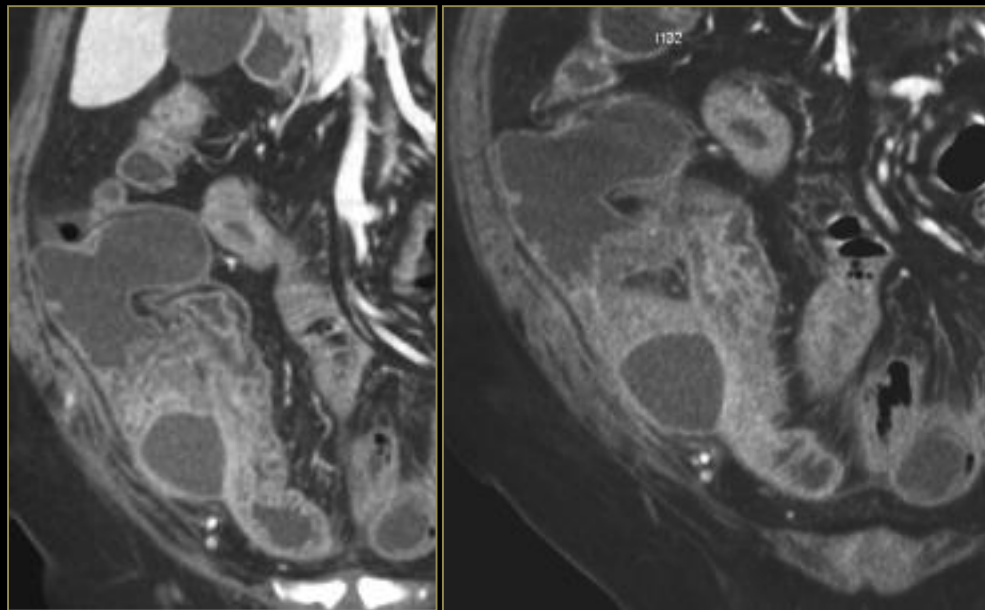
diverticulite caecale et diverticule de l'appendice vermiculaire



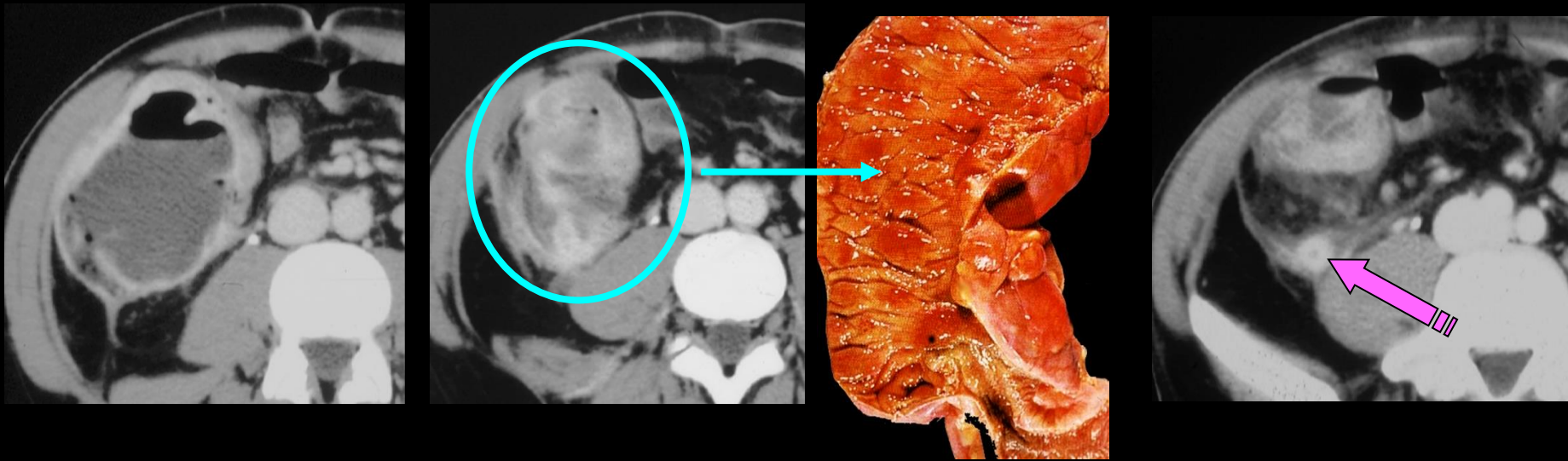
femme de 64 ans diabétique , hospitalisée pour insuffisance rénale aiguë et déshydratation dans un contexte de diarrhée avec vomissements



abcès appendiculaire sur plastron ,distension hydrique spontanée du caecum et épaissement oedémateux de la paroi(typhlite par vois trans séreuse)



traitement médical :antibiothérapie IV une semaine ; contrôle à 6 semaines

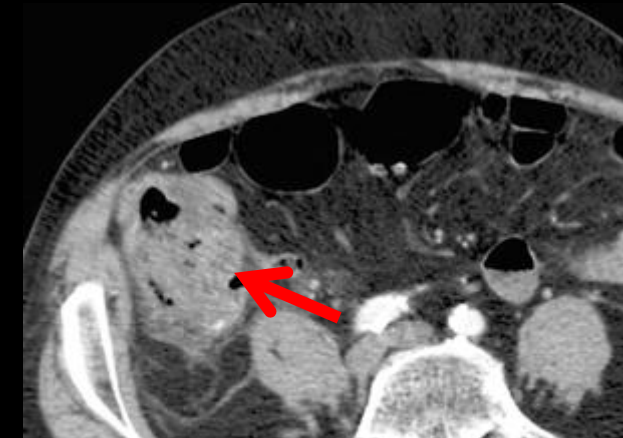
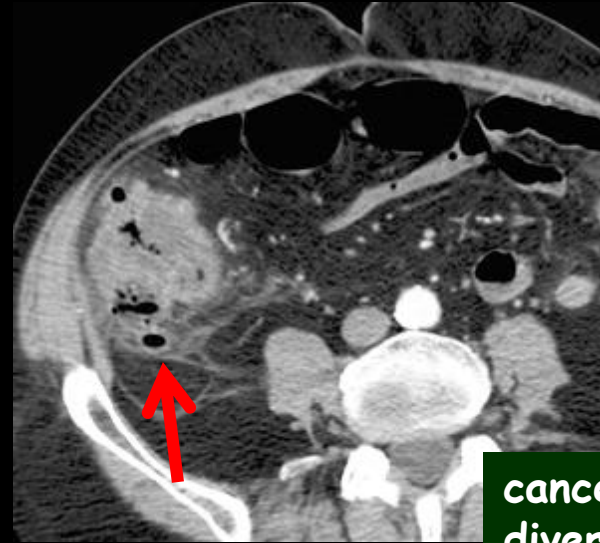


inflammation trans séreuse de la paroi caecale = "typhlite" réactionnelle associée à un abcès appendiculaire; appendice rétro-caecal

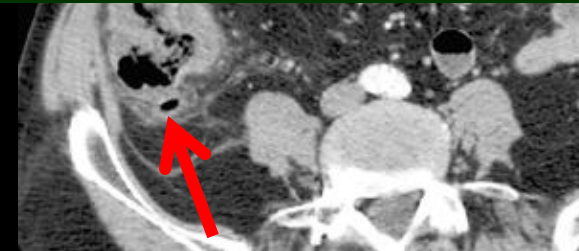
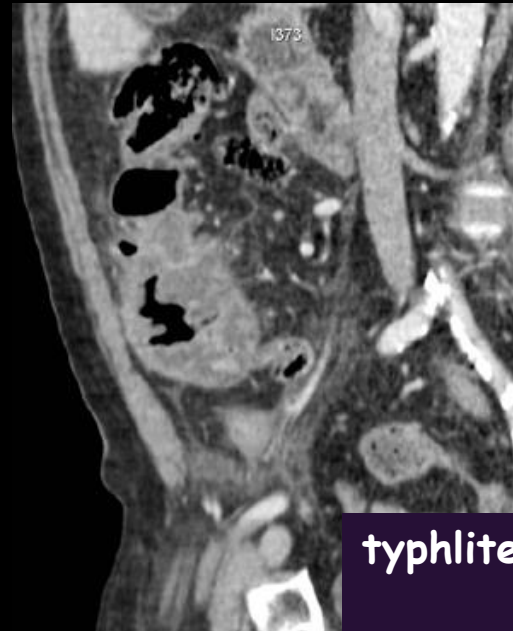
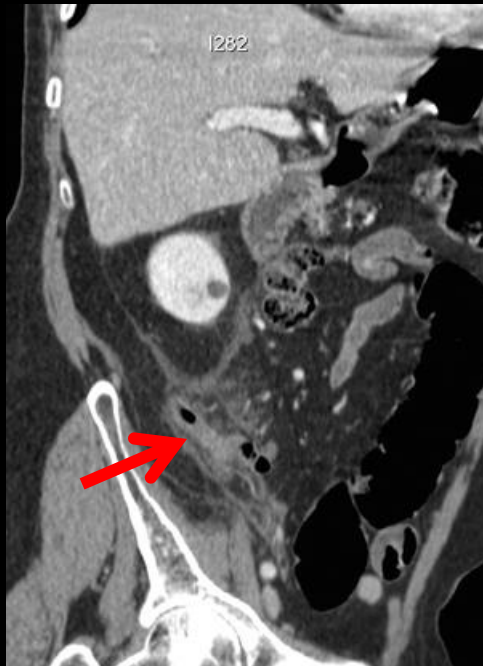


plastron appendiculaire abcédé; tableau clinique évoluant depuis plusieurs jours; appendice orthotopique ;typhlite satellite

homme 68 ans; masse sensible de la FID ; syndrome infectieux depuis 8 jours CRP élevée ; diagnostics probabilistes

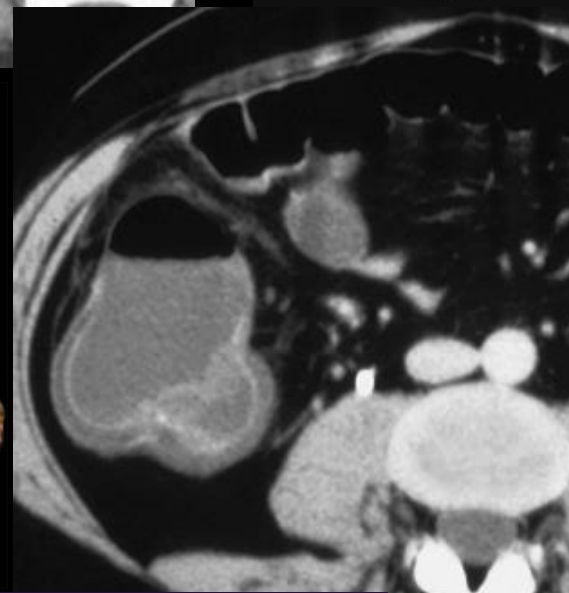
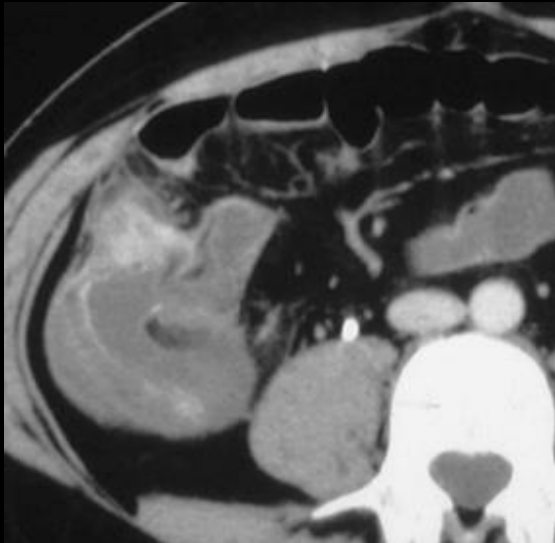


cancer caecal infecté
diverticulite du caecum
typhlite infectieuse bactérienne
ischémie chronique pseudo-tumorale
lymphome caecal
....



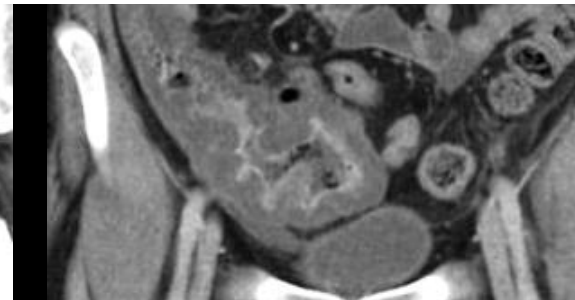
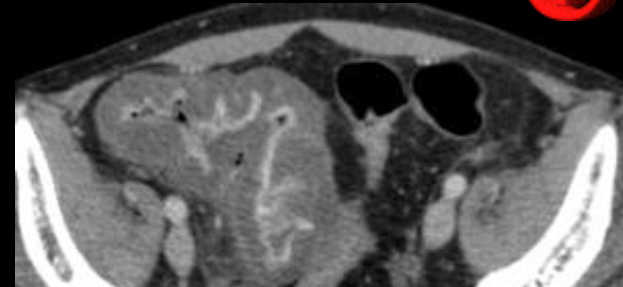
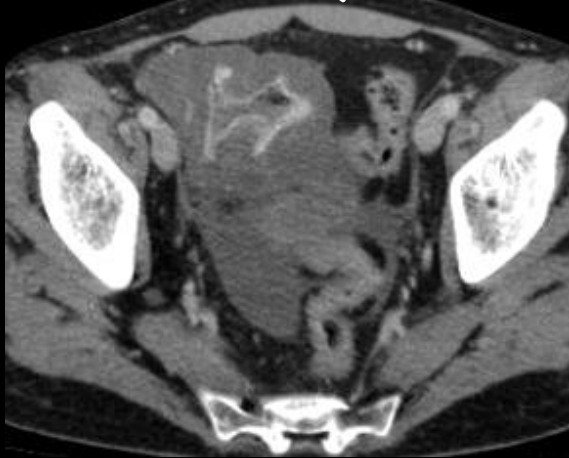
typhlite réactionnelle pseudo tumorale sur
appendicite rétro caecale

patient de 35 ans , syndrome douloureux et fébrile d'allure appendiculaire chez un sujet traité par transplantation de cellules souches hématopoïétiques pour une leucémie myéloïde chronique acutisée.



typhlite (entérocolite) neutropénique post aplasie médullaire

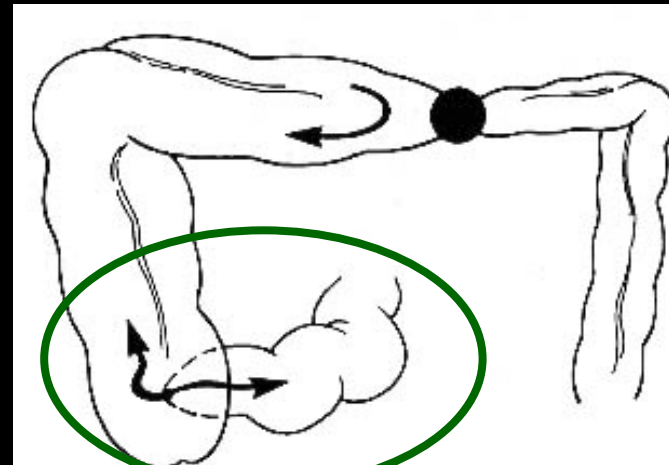
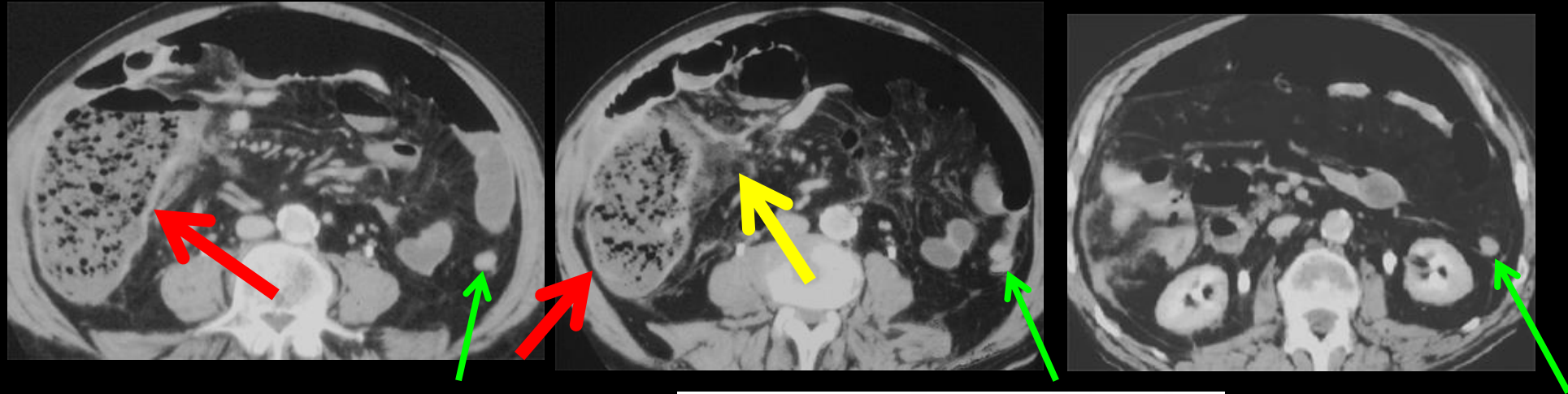
patient de 53 ans , LAM ,sd douloureux fébrile de la FID post allogreffe de moelle ; Quelles sont les hypothèses diagnostiques à envisager



[*Salmonella typhi*](#) et [*Salmonella paratyphi*](#)
[*Salmonella non typhi*](#)
[*Escherichia coli*](#) entérohémorragique
[*Clostridium difficile*](#)
[*Klebsiella oxytoca*](#)
[*Cytomégalovirus*](#)
[*Herpes simplex virus*](#)
[Amœbose \(amibiase\)](#)

colite pseudomembraneuse et colites infectieuses (bactériennes et virales)
entéro colite neutropénique
réaction du greffon contre l'hôte (GVH)

homme 75 ans ; arrêt des matières et des gaz ; abdomen ballonné,
baisse de l'état général , constipation récemment aggravée

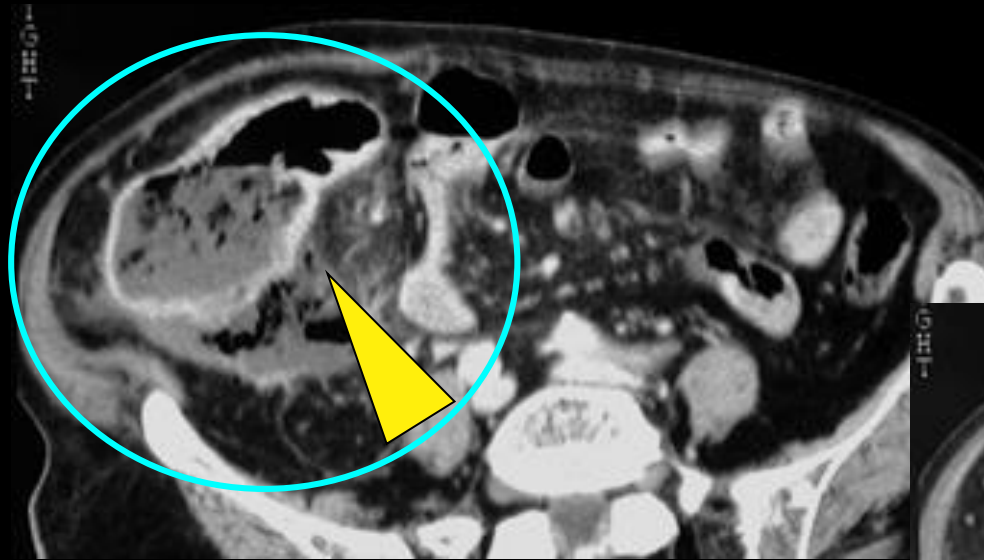


valvule de Bauhin incontinent
,"forcée" : distension du grêle

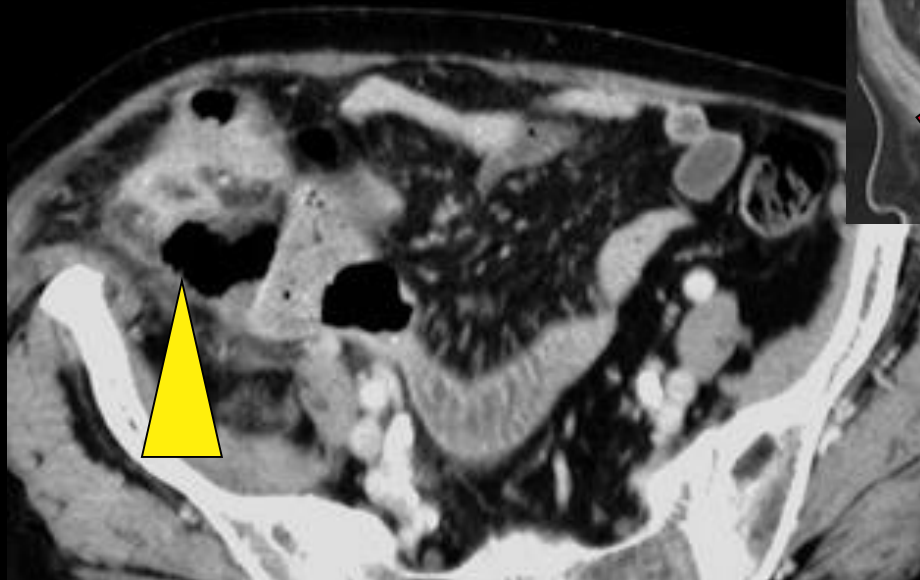
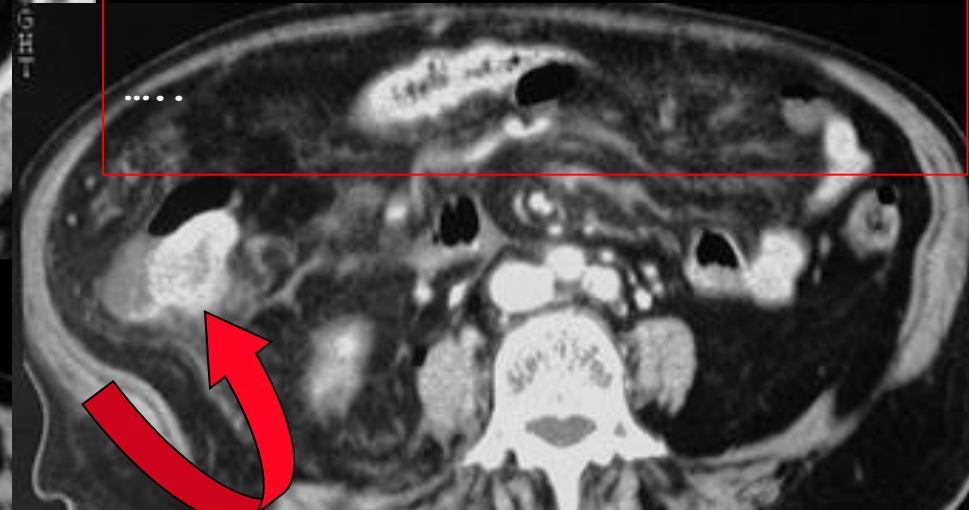


perforation diastatique sur adénocarcinome sténosant de l'angle droit avec
carcinomatose péritonéale ; valvule de Bauhin continente

femme 82 ans ; , baisse de l'état général , fièvre et polynucléose neutrophile ,masse de la FID .Evolution depuis 2 semaines . Hypothèses diagnostiques

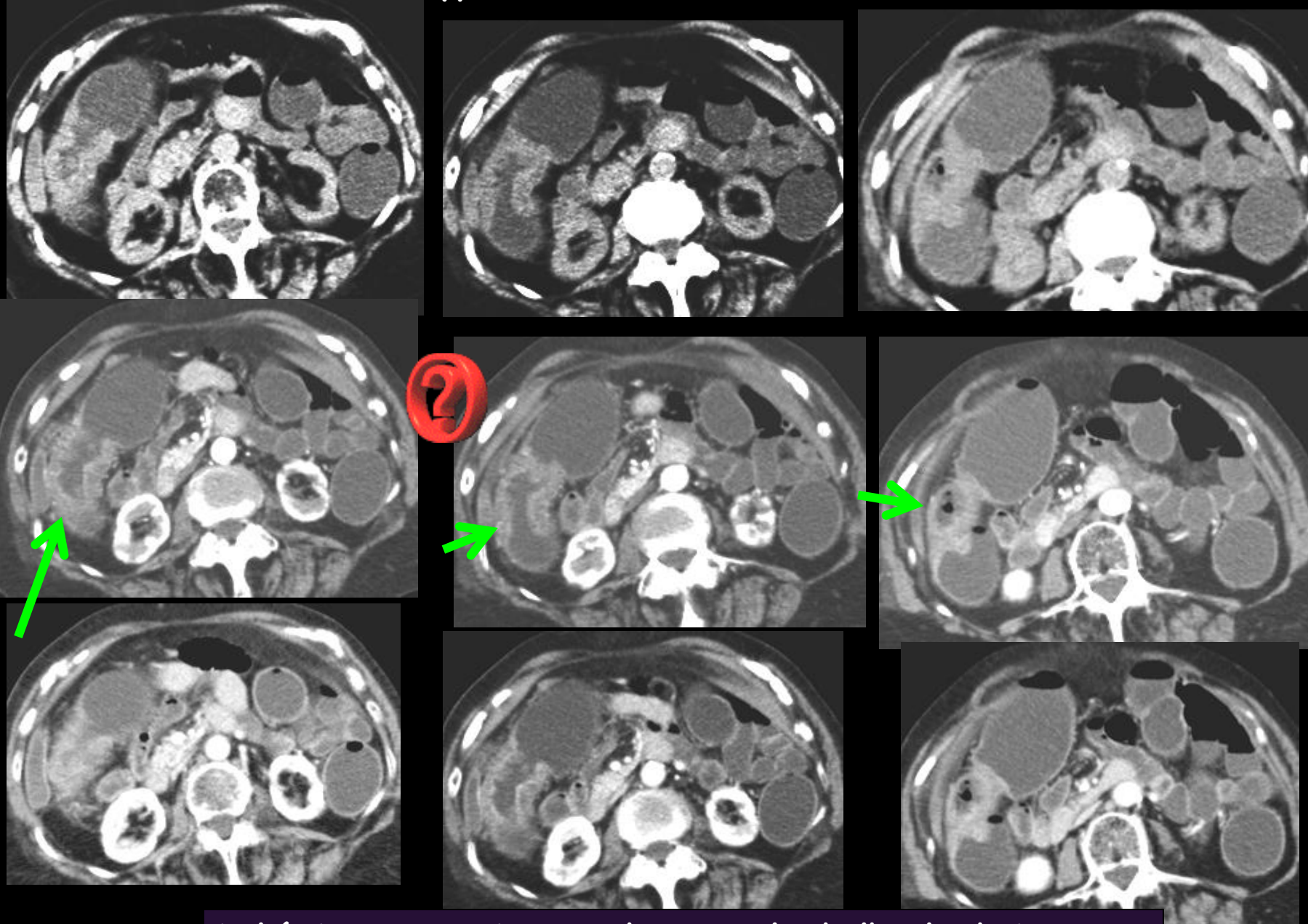


adénocarcinome caecal infecté
appendicite aiguë rétrocaecale abcédée
ischémie caecale
diverticulite caecale
typhlite infectieuse ...

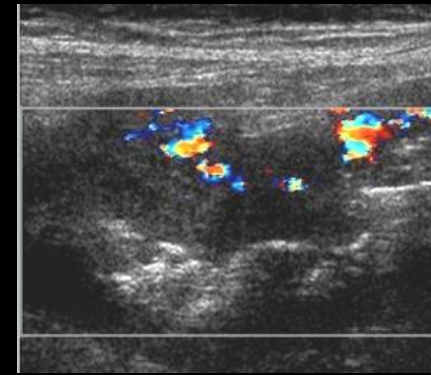
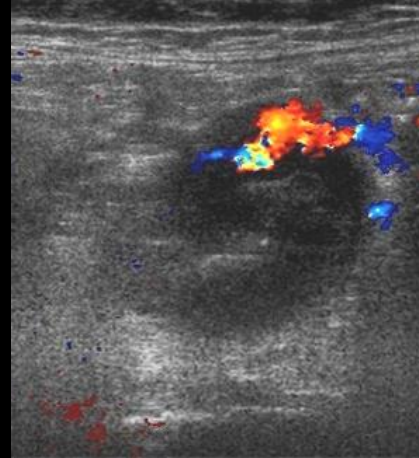
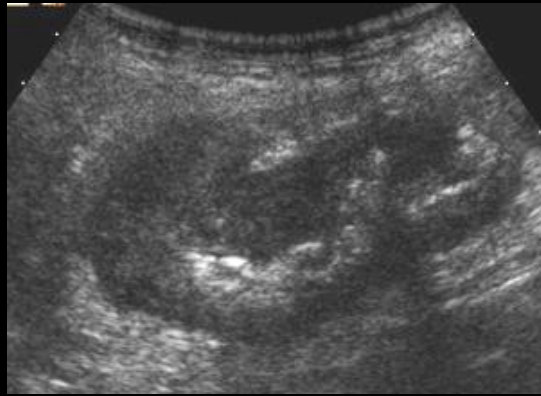
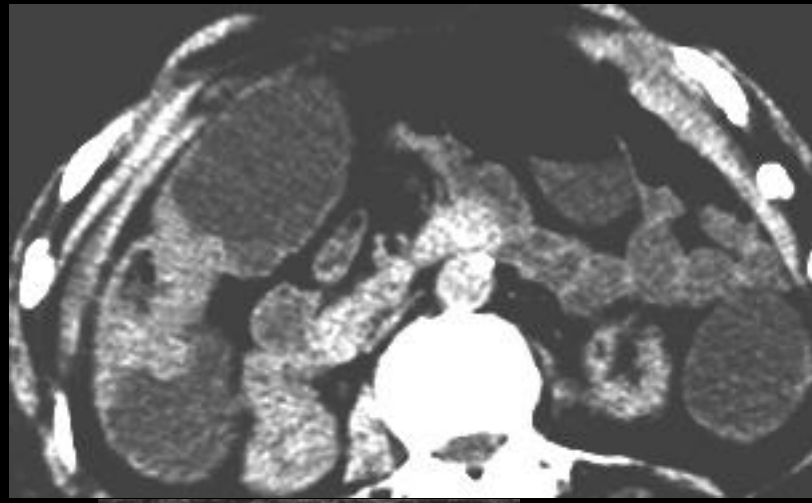
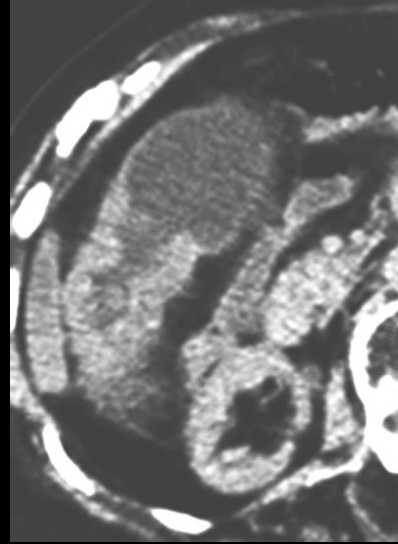


perforation diastatique "couverte" du caecum sur ADK sténosant du colon ascendant

homme 72 ans ; douleurs de l'hypochondre droit



ischémie segmentaire pseudo-tumorale de l'angle droit



-la sémiologie de la sténose , l'hyperdensité de la paroi avant injection

-l'absence de retentissement mécanique notable en amont de la sténose

-l'exploration vasculaire pariétale par US avec codage coloré des flux (Doppler couleur et Doppler puissance)

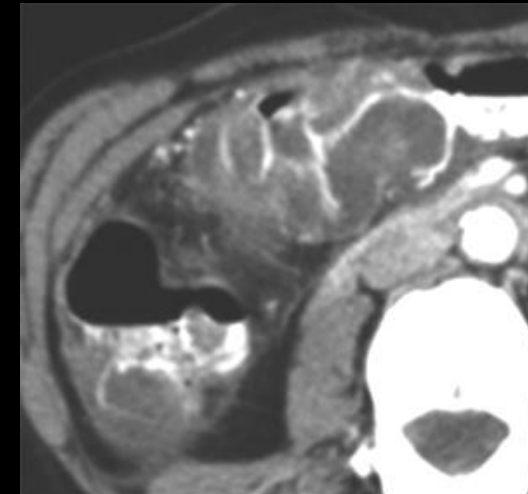
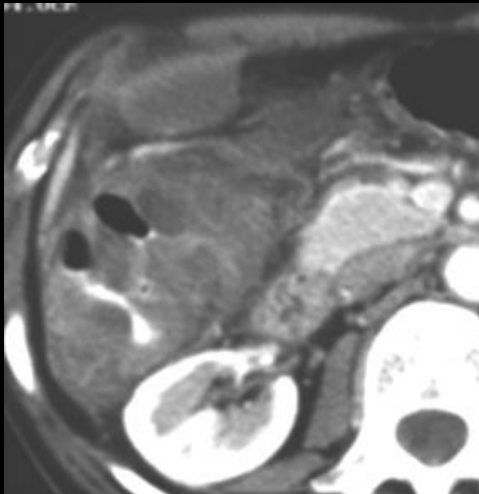
sont des éléments importants pour suggérer le diagnostic d'ischémie segmentaire pseudo-tumorale du **colon droit**

- colite aiguë (ischémique, infectieuse à C difficile , virale ...)
- LMNH
- adénocarcinome mucineux
- adénocarcinome anaplasique
- ischémie segmentaire pseudo tumorale

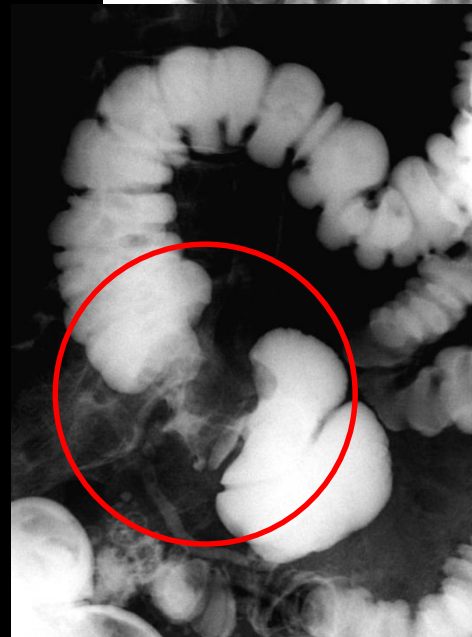
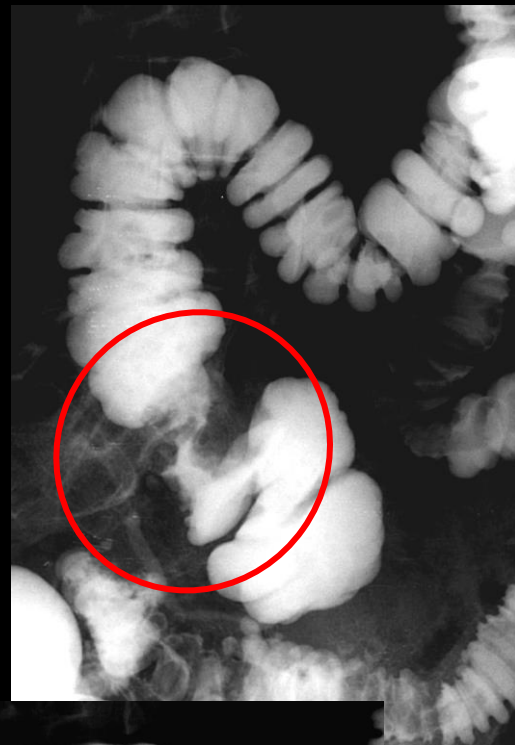
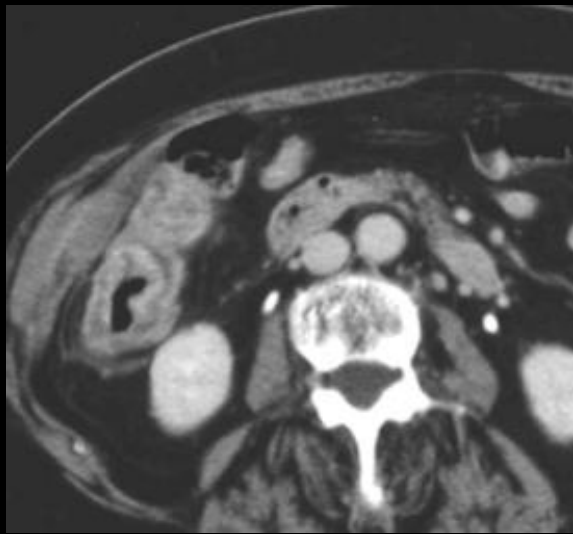
Vos suggestions diagnostiques



Obs. E Teil CHU Grenoble

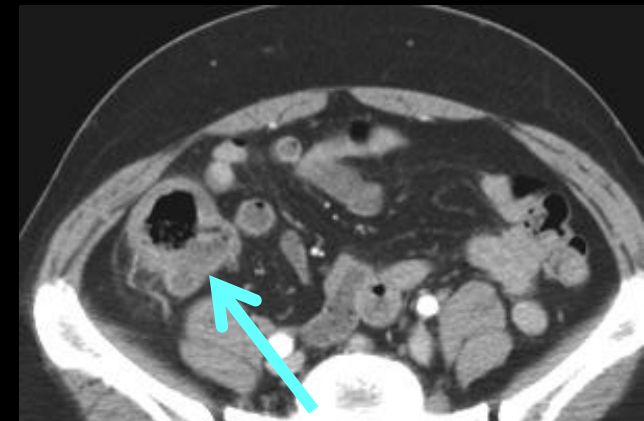
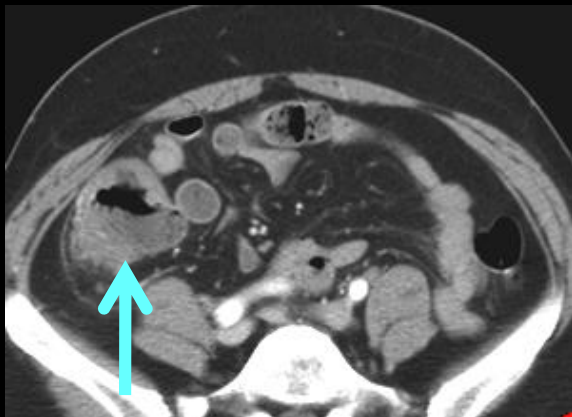
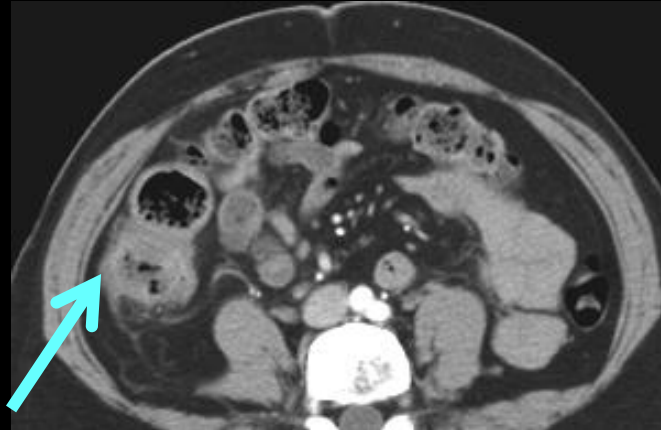
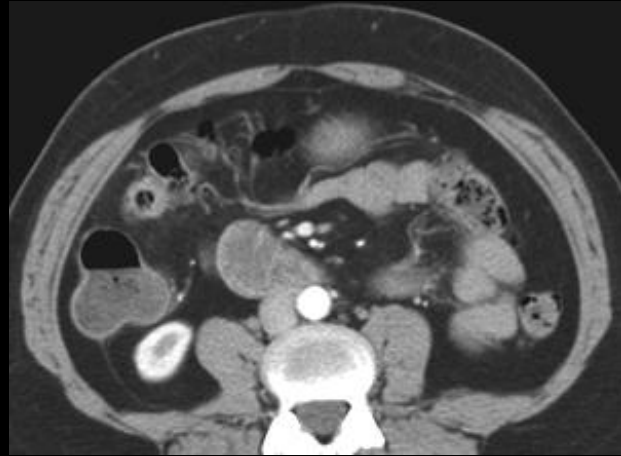


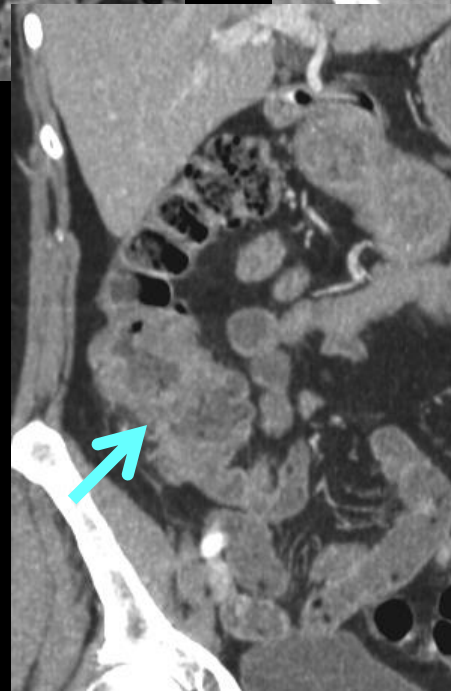
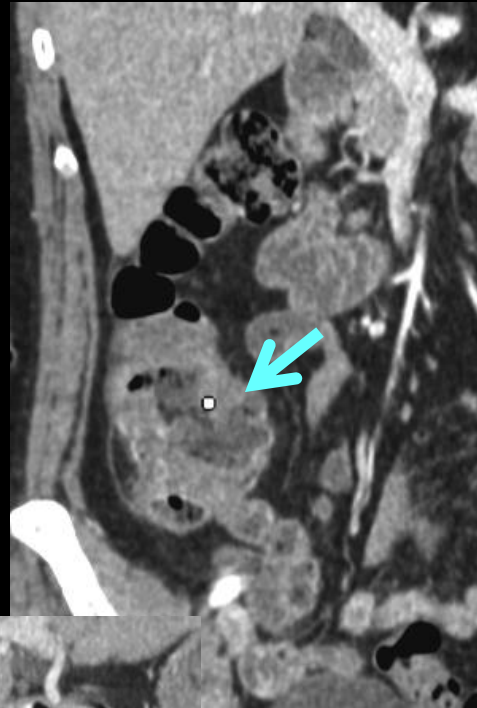
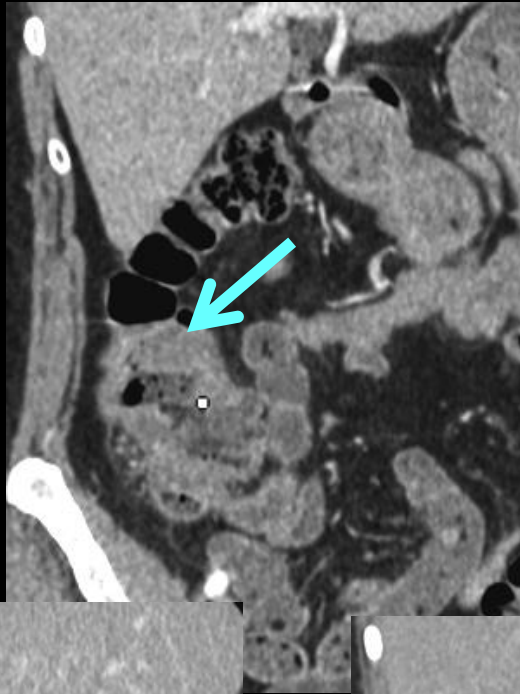
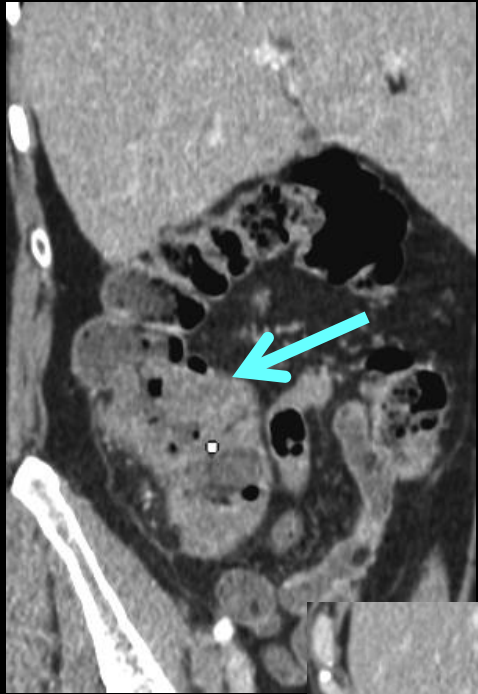
ischémie colique droite subaiguë (colite ischémique) pseudo-tumorale



ischémie subaiguë segmentaire du colon ascendant ; aspect pseudo-tumoral

femme 54 ans ; pesanteur de l'hypochondre droit depuis 2 semaines





ischémie
segmentaire
pseudo-tumorale
de caeco-
ascendant