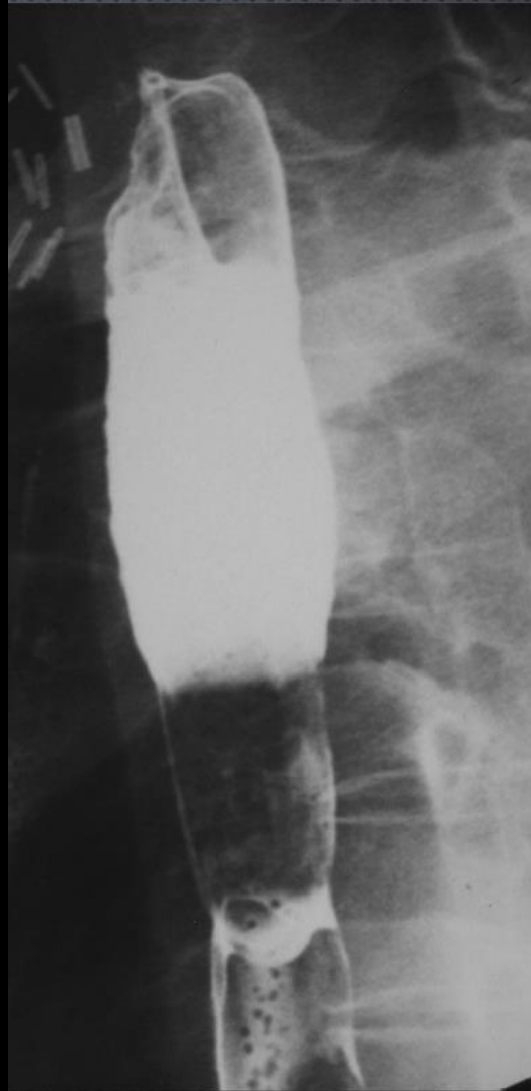
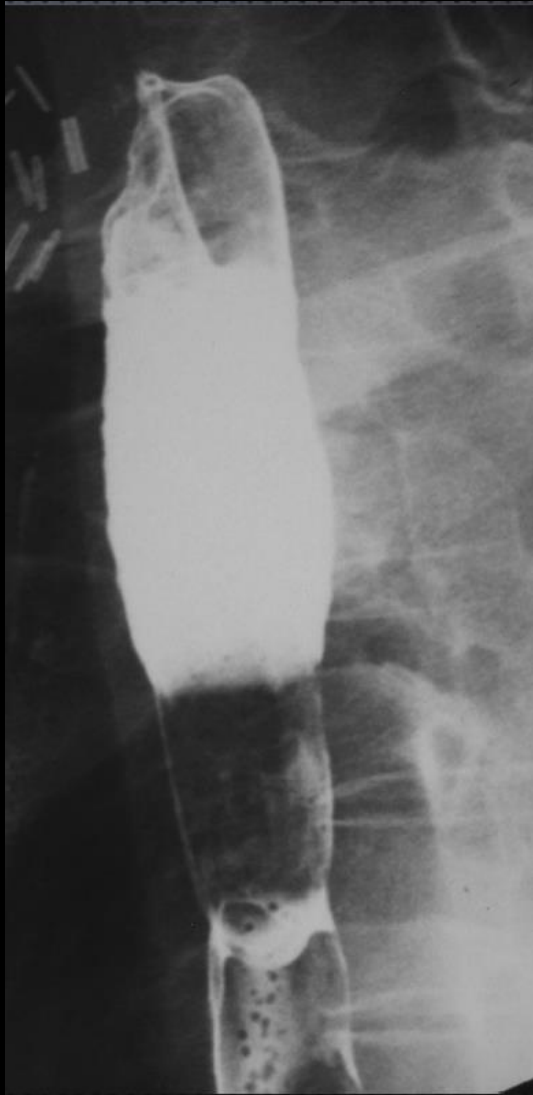


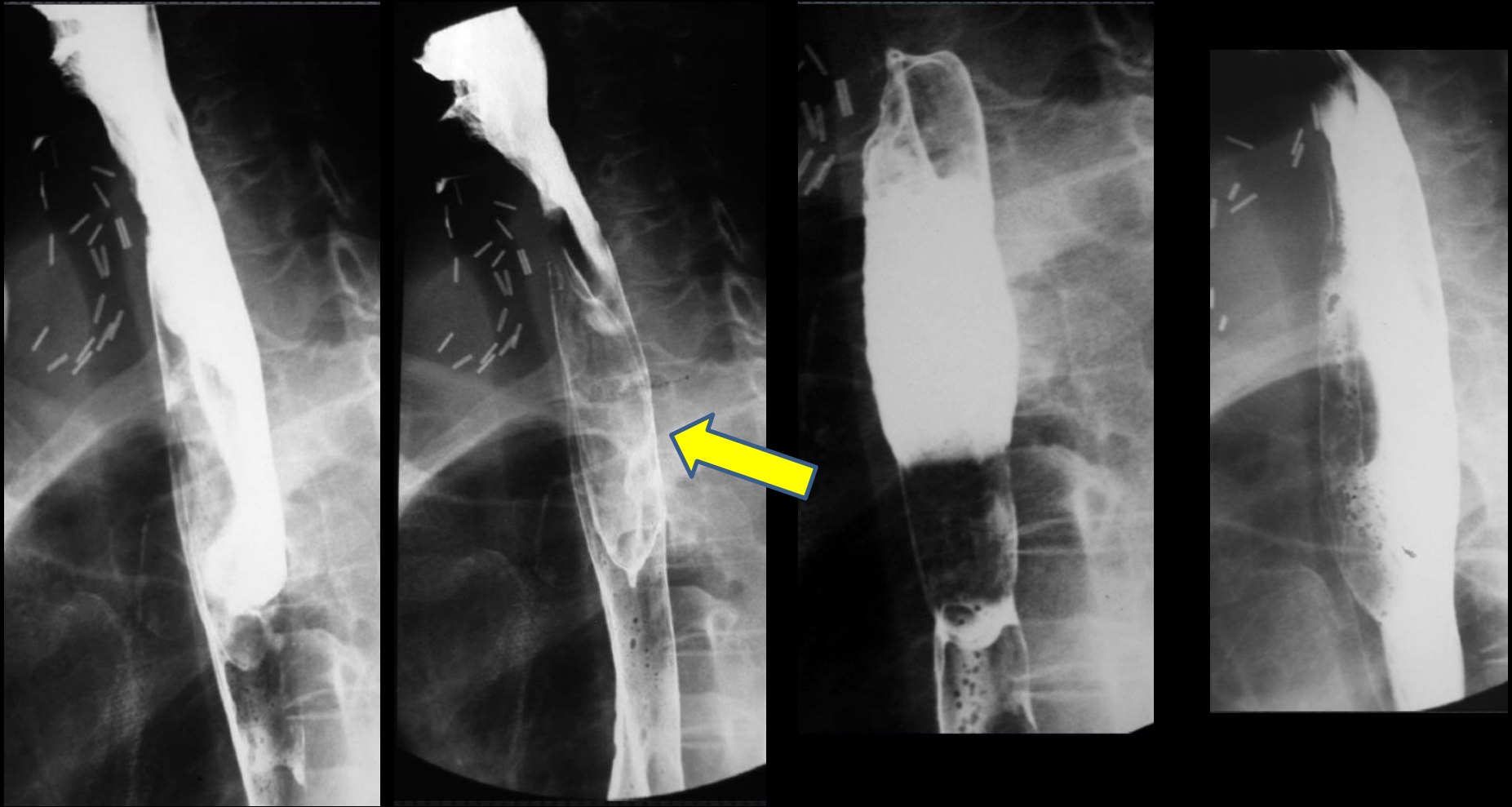
dysphagie intermittente et
sialorrhée gênante chez une
femme de 55 ans
antécédent de chirurgie
thyroïdienne

quels sont les éléments
sémiologiques significatifs à
retenir sur ces images de
transit œsophagien en double-
contraste





la lecture des images et leur "interprétation" ne peuvent pratiquement être faites qu'avec la connaissance de l'aspect macroscopique de la lésion en cause (comme c'est souvent le cas , en radiographie par projection comme en imagerie en coupes)



la juxtaposition des 4 images vous aide peut-être dans votre réflexion diagnostique mais si vous avez la chance d'être jeune et si la baryte reste pour vous un mystère puisque vous n'en avez jamais vu (ni bu !), il vous reste 2 solutions



soit chercher la plus belle image, celle qui montre les éléments les plus significatifs:

-il s'agit d'une lésion endoluminale, souple et rattachée à sa partie supérieure par un **pédicule inséré sur la face postérieure du tractus laryngé**

-la transparence de la lésion malgré son volume, notre œil densitométrique nous fait affirmer la nature en grande partie grasseuse de son contenu

Polype fibrovasculaire de l'œsophage



- Développé aux dépens du tissu fibreux, des vx et de la graisse de la sous-muqueuse au niveau pharyngo-œsophagien
- Peuvent se pédiculiser dans la lumière oesophagienne et devenir volumineux, voire géants

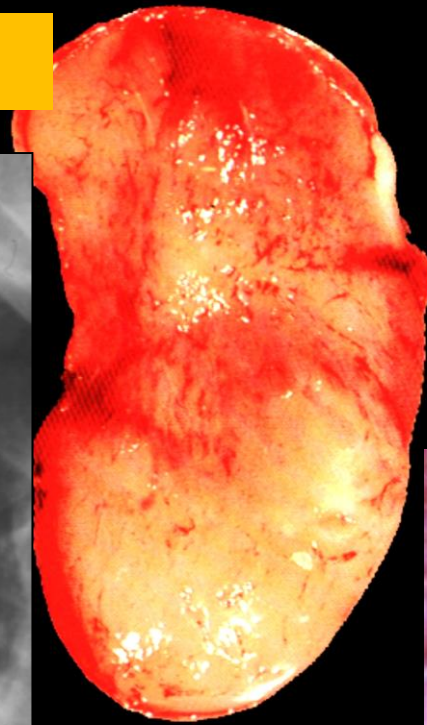
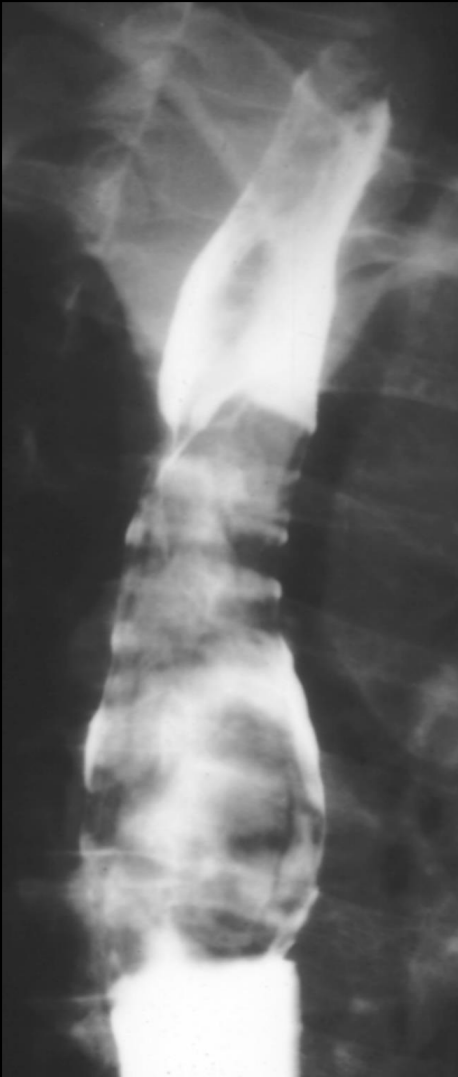
- Développé aux dépens du tissu
- Rechercher la présence de graisse au sein de la lésion en scanner ou en IRM

+++

- Exérèse chir nécessaire pour affirmer la bénignité

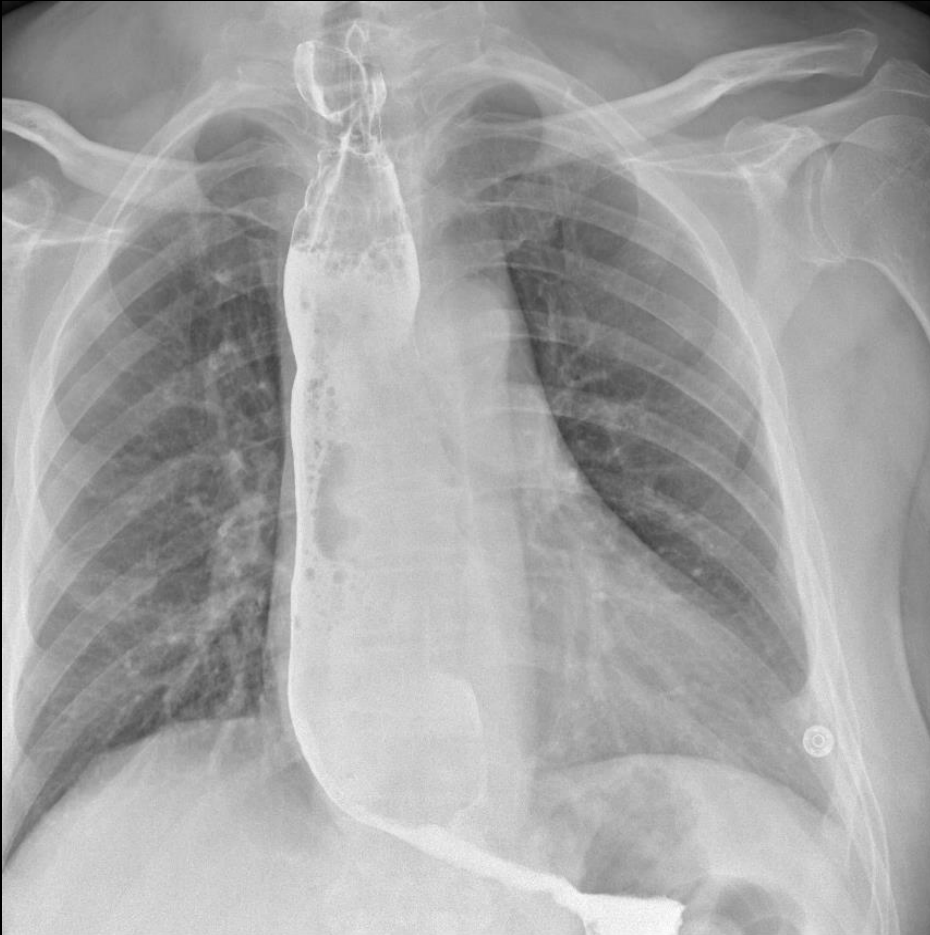


cas compagnon n° 1 Dr Pierre Bret Lyon



cas compagnon n°2, Abdellah Mouman IH Besançon

Homme de 66 ans, .Dysphagie lentement progressive,
Prédominante sur les solides, .Perte de 2 kg en
3 mois

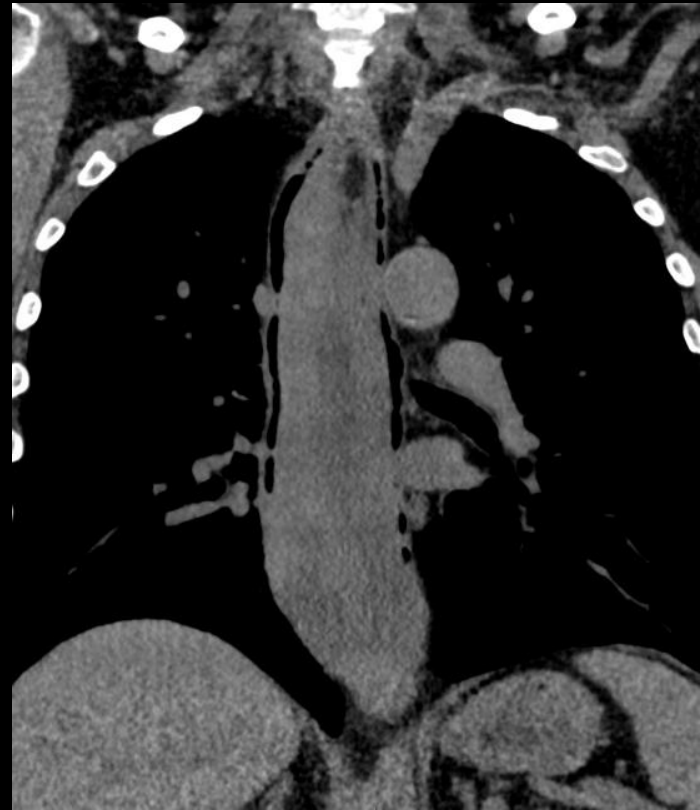




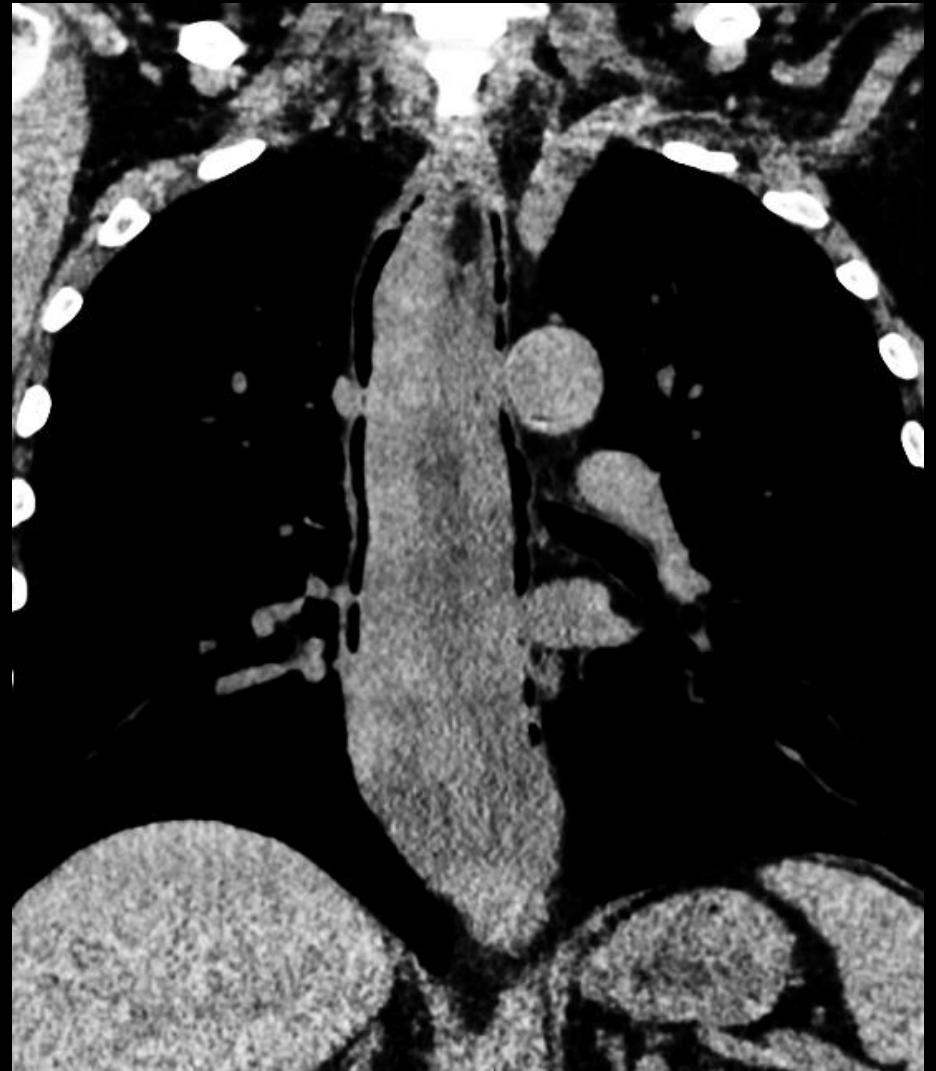
TOGD:

-processus expansif
oblong intraluminal ,
pédiculé et rattaché à la
partie basse de la paroi
postérieure du larynx,

-la densité radiographique
faible par rapport au
volume de la lésion
endoluminale traduit la
présence d' un contingent
graisseux lésionnel
important.



le scanner confirme la présence
d'un axe graisseux central.



TDM :
Mise en évidence d'un axe
graisseux,central

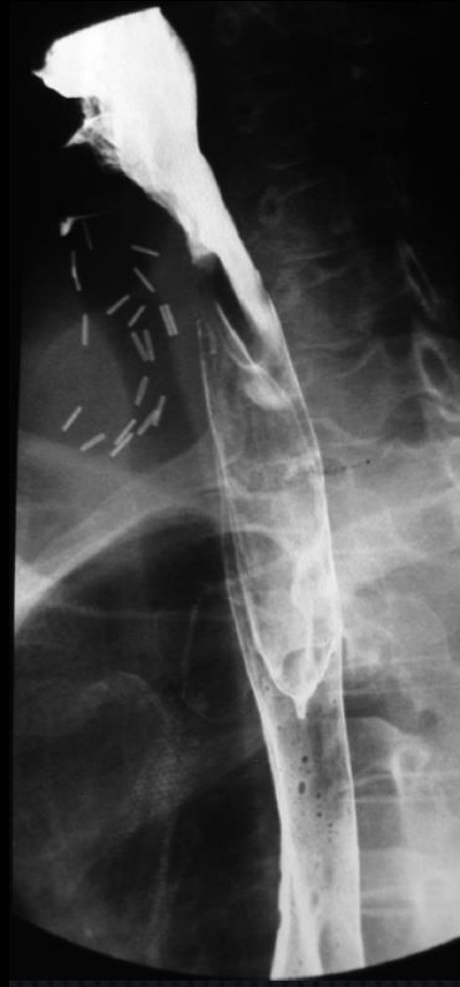
Levine M.S., Buck J.L., Pantongrag-Brown L., Buetow P.C., Hallman J.R., and Sobin L.H.:
Fibrovascular polyps of the esophagus: clinical, radiographic, and pathologic findings
in 16 patients. AJR Am J Roentgenol 1996; 166: pp. 781-787

Clinique	Résultats
Age	56 ans
Femme	56%
Symptôme	100%
Dysphagie	87%
Respiratoire (toux, stridor)	25%
Douleur (épigastrique, rétrosternal)	13%
odynophagie	6%

Levine M.S., Buck J.L., Pantongrag-Brown L., Buetow P.C., Hallman J.R., and Sobin L.H.: **Fibrovascular polyps of the esophagus: clinical, radiographic, and pathologic findings in 16 patients.** AJR Am J Roentgenol 1996; 166: pp. 781-787

Radio de thorax	fréquence
Anormale	44%
FACE: Déplacement latéral de la ligne para-azygos-oesophagienne,	31%
PROFIL: Augmentation de la densité des tissus mous rétrotrachéaux et déplacement antérieur de la trachée,	13%





Question subsidiaire :

comment peut-on expliquer les aspects observés en double contraste





Biberon à lait magique pour poupée jouet enfant fi

Nurserie | Ce biberon est magique ! Il donne l'impression aux petites



Vous, vos filles ou vos petites filles ont sûrement joué avec ce biberon magique qui calme les poupées..

la double paroi permet au liquide rendu "couvrant" par des additifs "tensio-actifs", de tapisser par un mince film homogène et régulier les 2 parois du biberon . La technique double contraste utilise aussi des agents "mouillants" pour créer un mince film opaque, base de la mucographie en distension