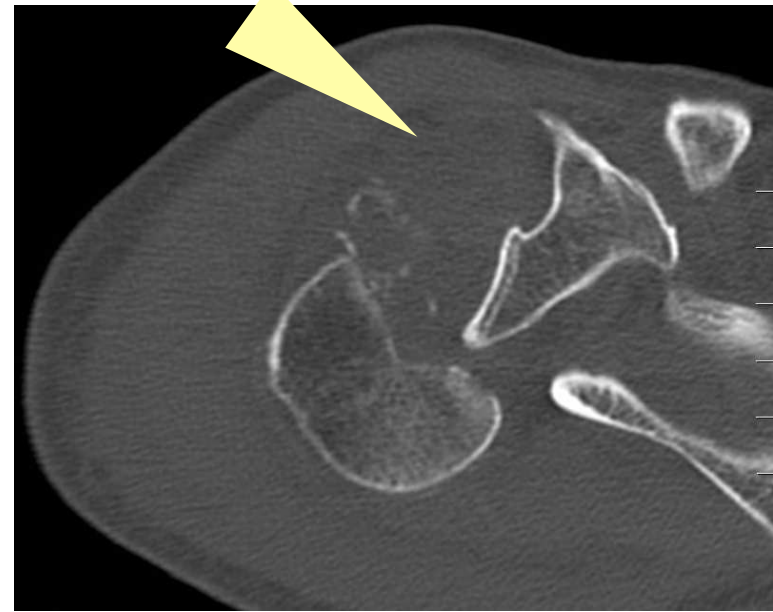
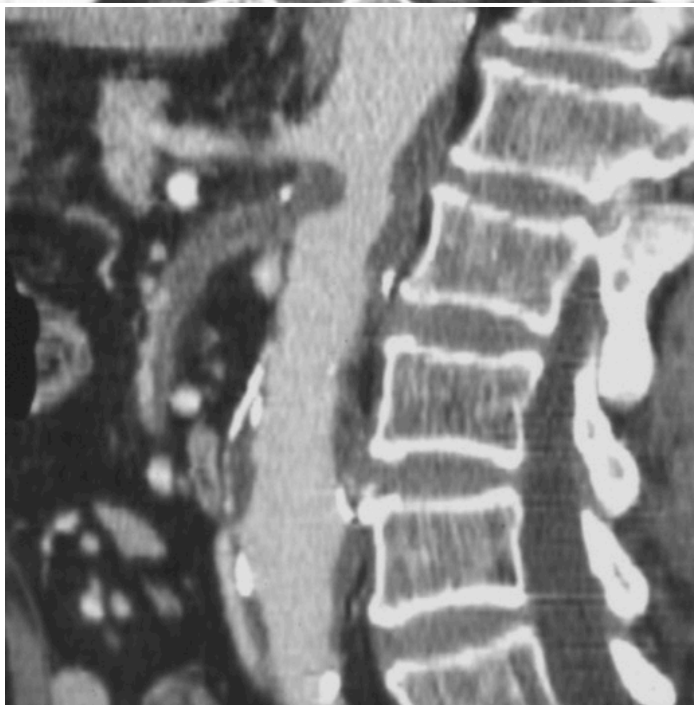
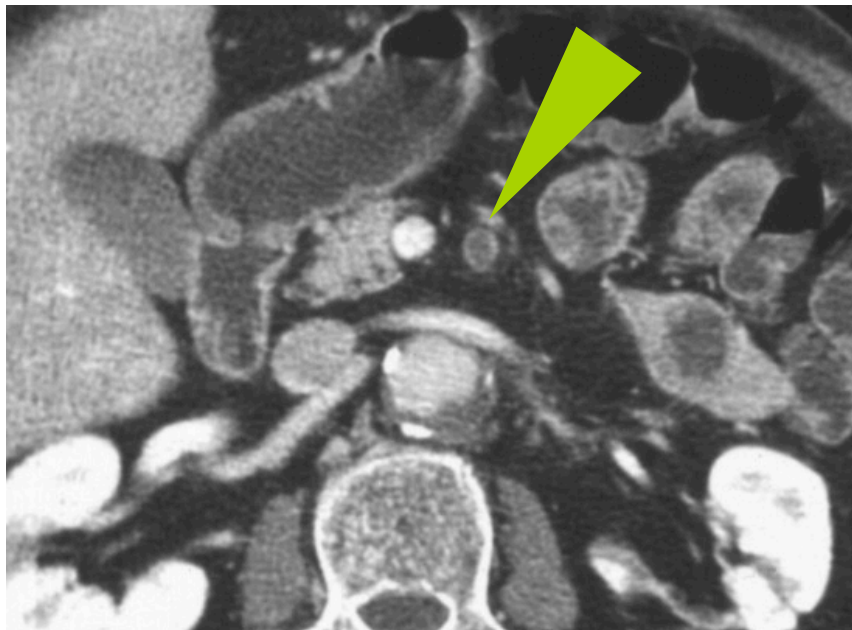


Sujet épileptique.....
impotence du MSDroit

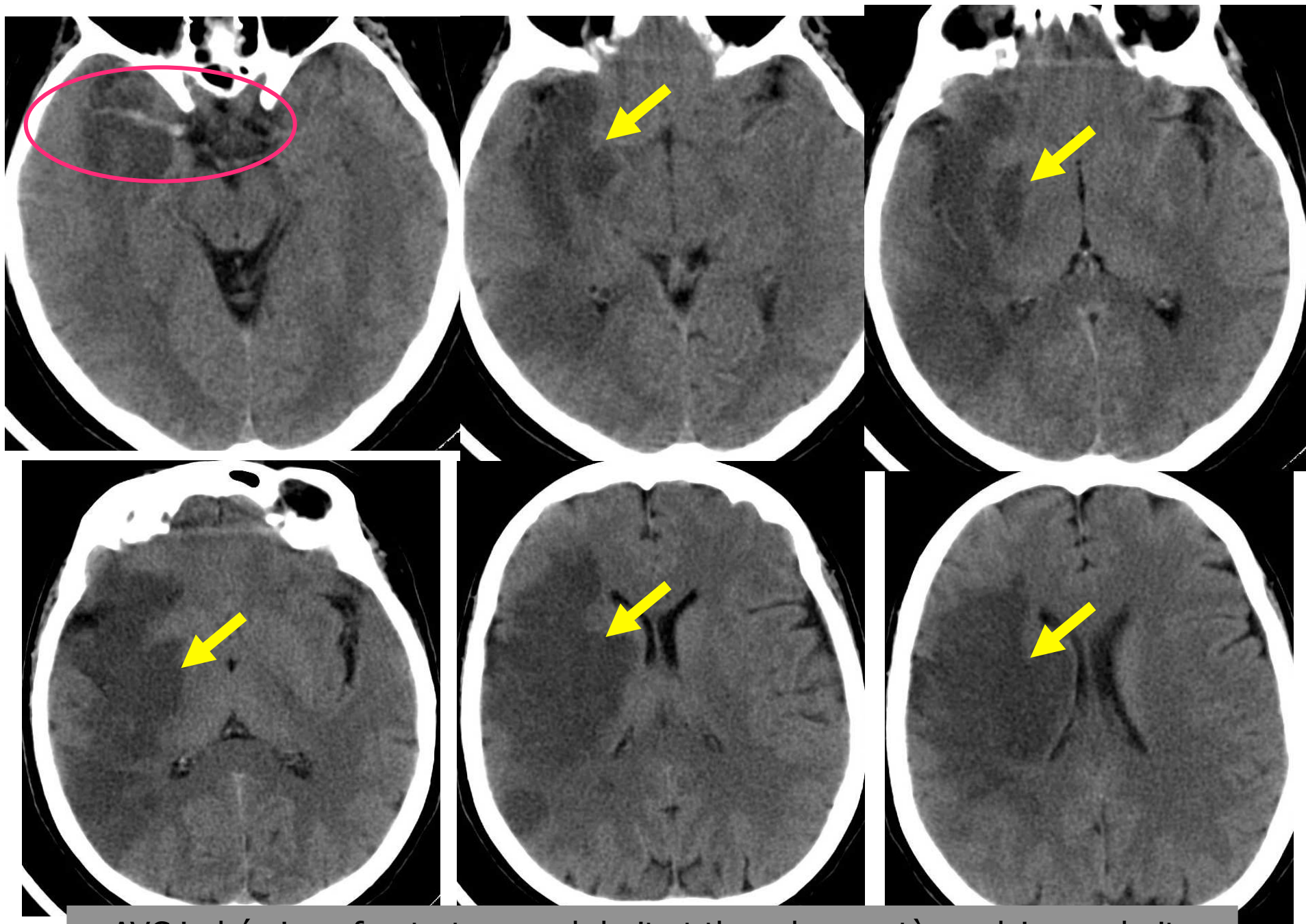


Fracture luxation postérieure de la tête humérale

Douleurs abdominales aiguës.....
tabagique



Thrombose aiguë de l'AMS

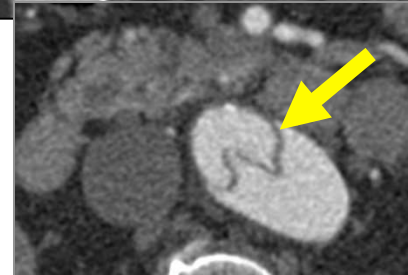
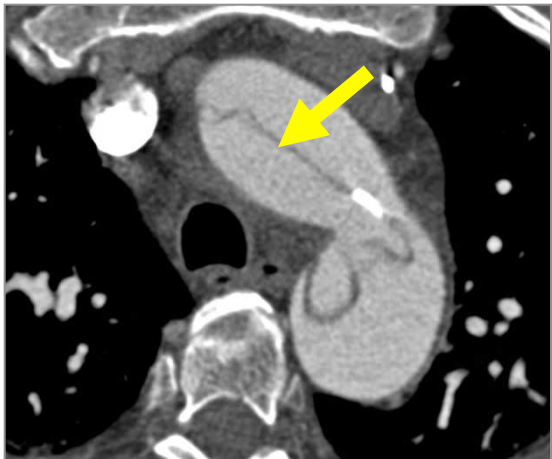
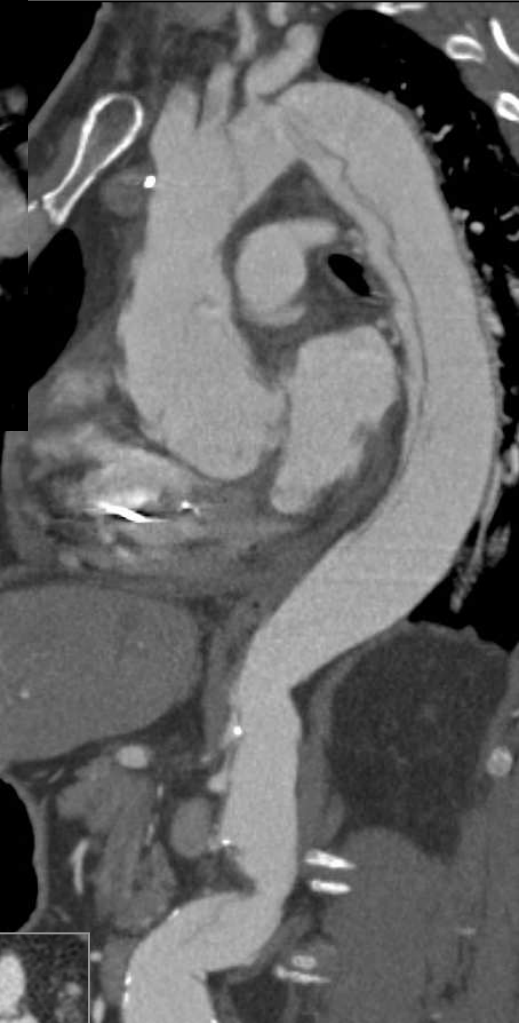
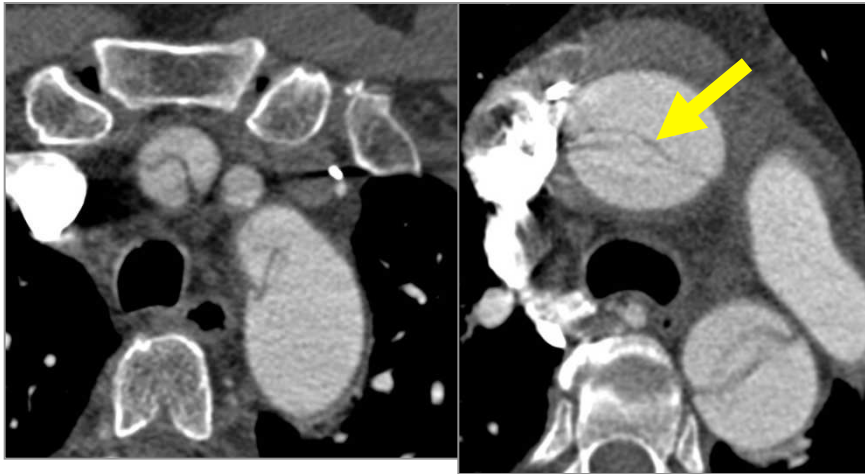


AVC ischémique fronto-temporal droit et thrombose artère sylvienne droite

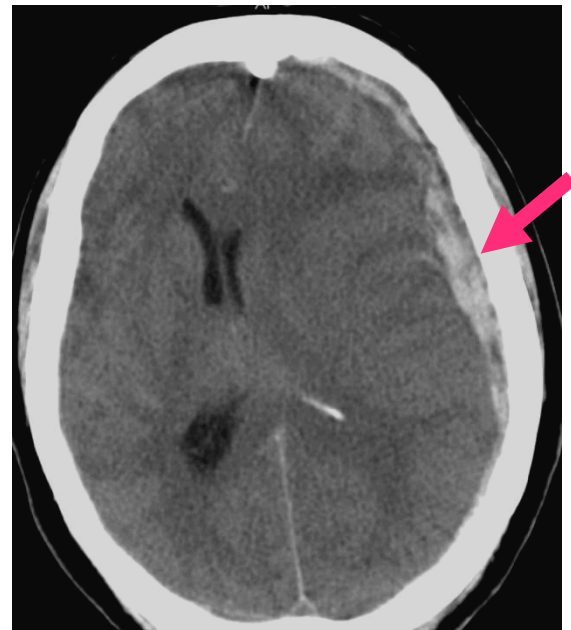
Malaise avec douleurs thoraciques aiguës

Dissection aortique de type A

- déplacement calcifications intimaes (sans injection++)
- Flap intimal

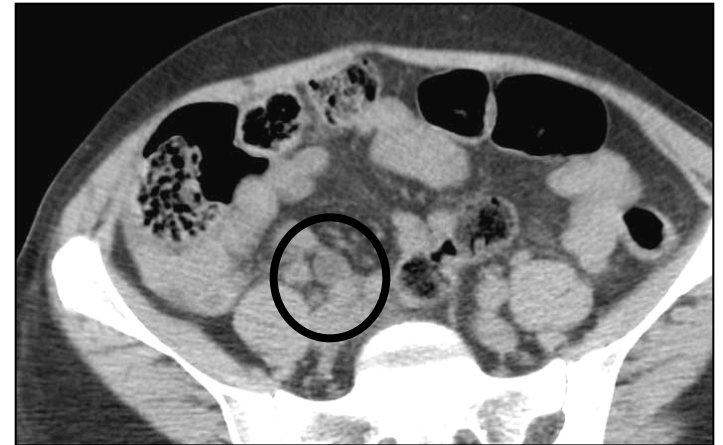
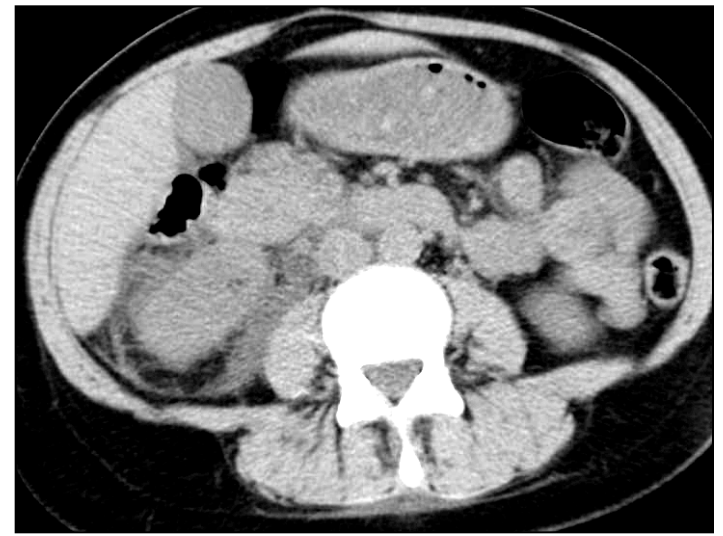
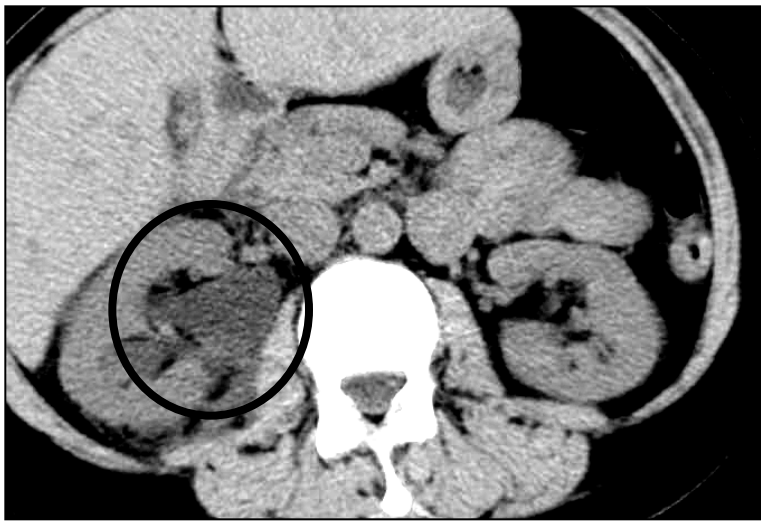


Céphalées... chute ; éthyliste



HSD hémisphérique gauche ; œdème cérébral ; engagement sous falcoriel
H. sous-arachnoïdienne frontale gauche





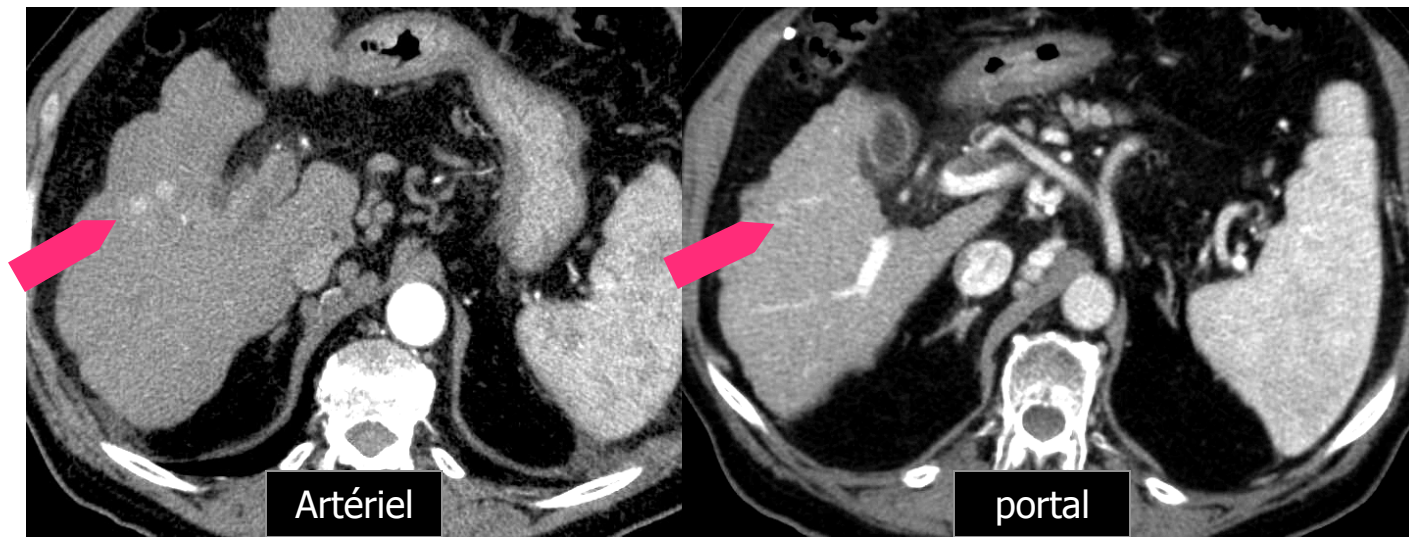
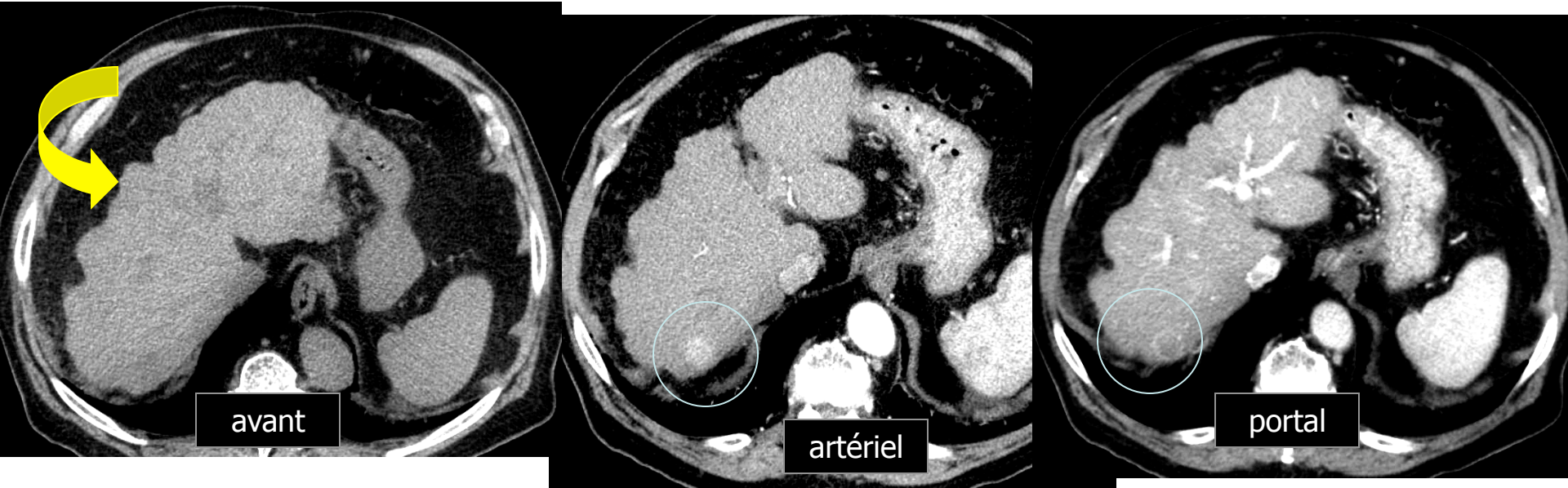
**Homme 29 ans.
Pollakiurie et brûlures mictionnelles .
Hématurie microscopique.
Pas de T°**

**Colique néphrétique droite avec calcul
enclavé à la jonction urétéro-vésicale.**

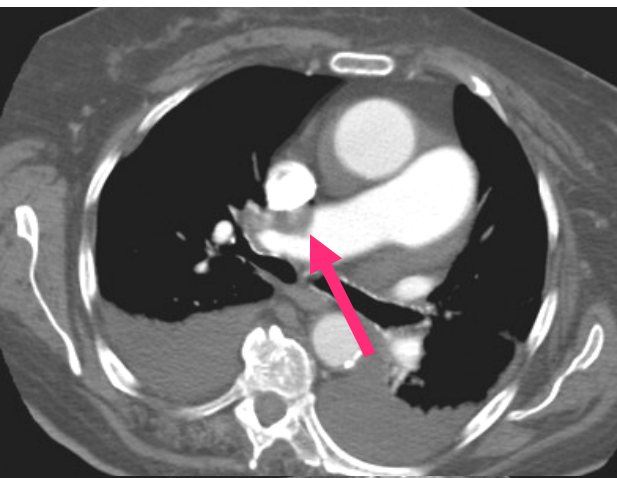
Dysmorphie hépatique cirrhotique

Trois prise de contraste au temps artériel nodulaires segments VII et V

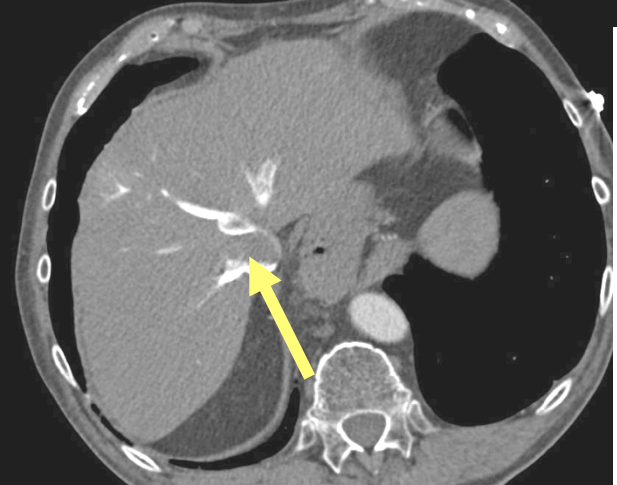
Lavage des lésions au temps portal



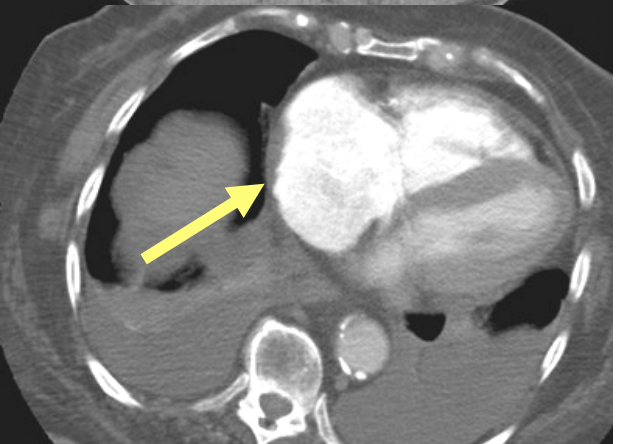
CHC



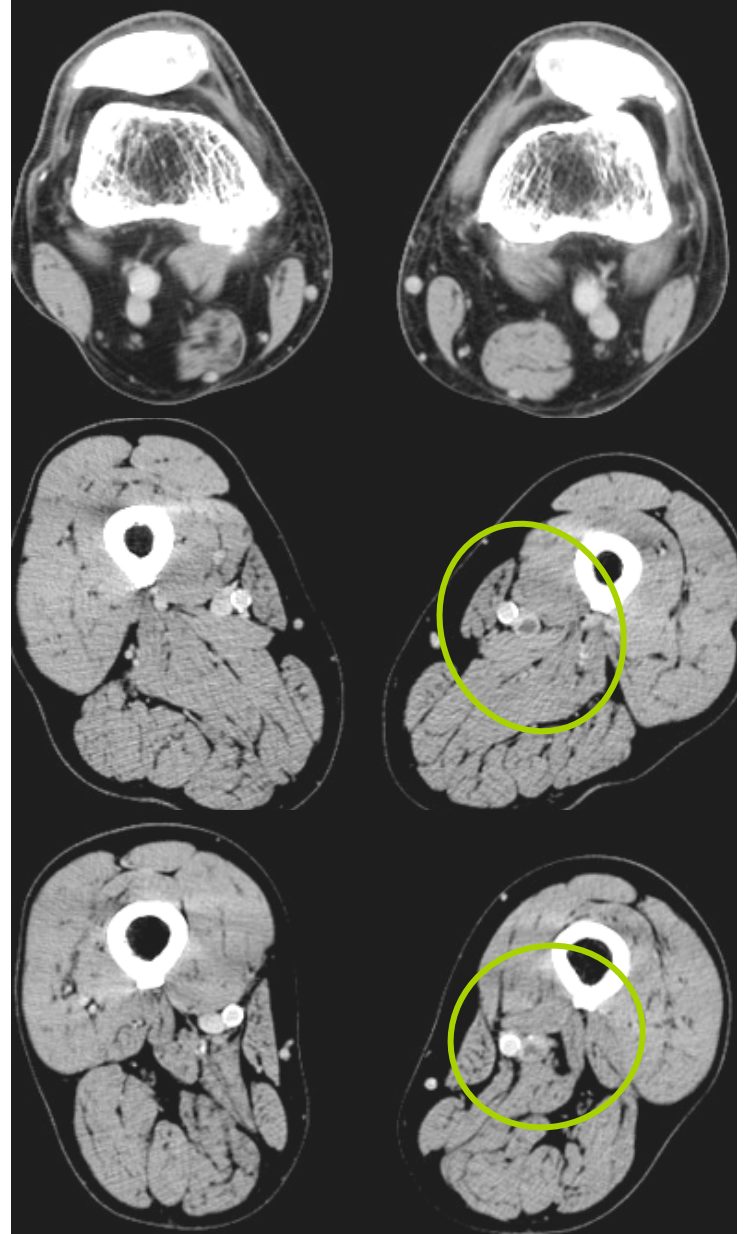
Dyspnée brutale
Contexte alitement

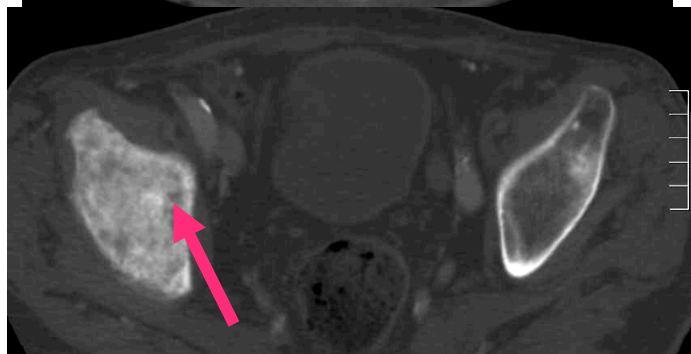
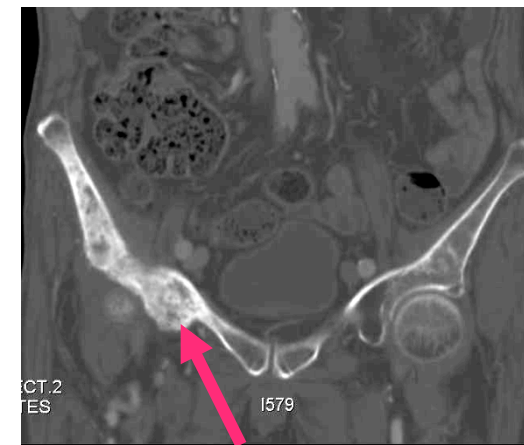
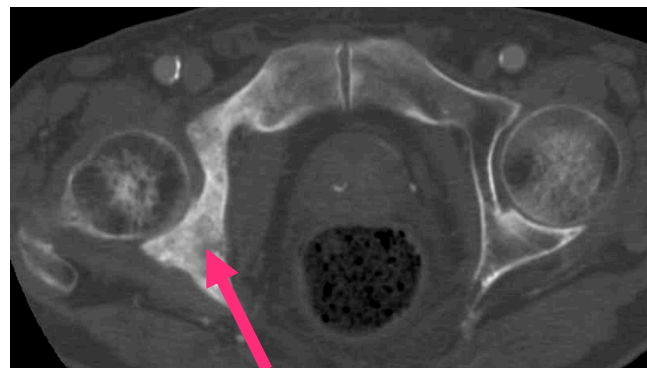
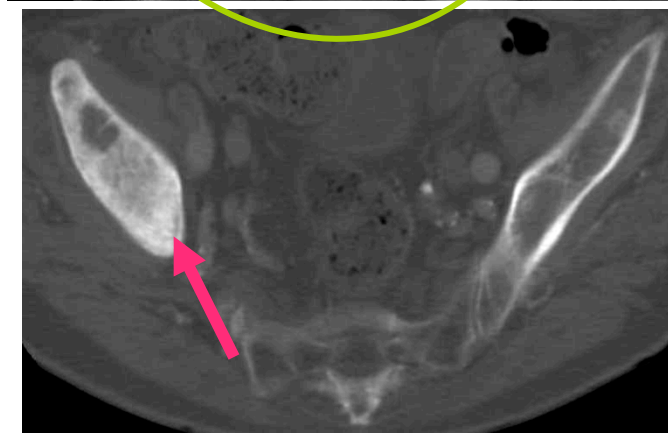


Embolie
pulmonaire
proximale droite
Épanchement
pleural bilatéral



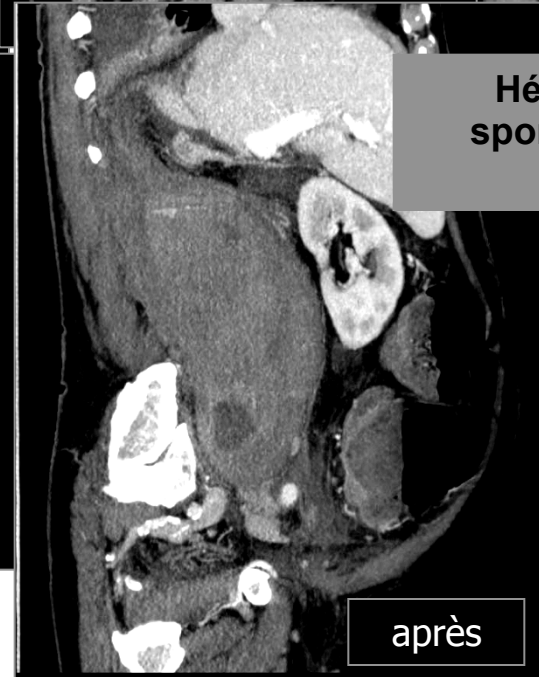
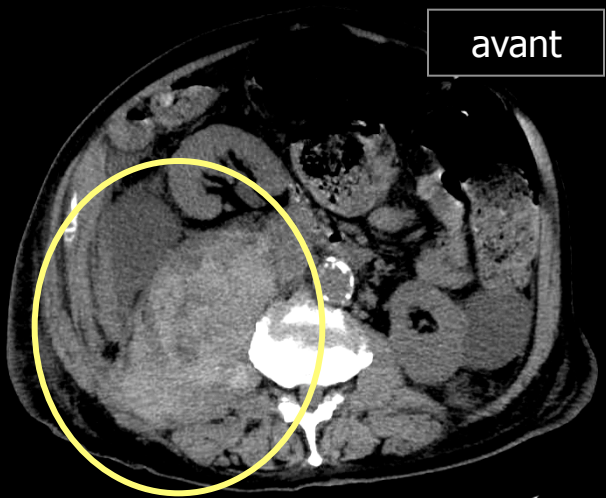
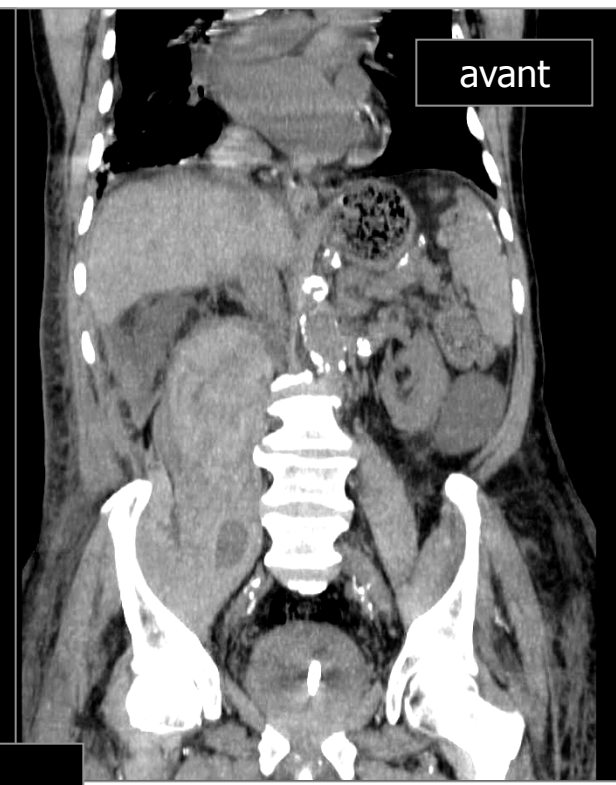
Retentissement sur
les cavités
cardiaques droites
TVP poplitée
gauche



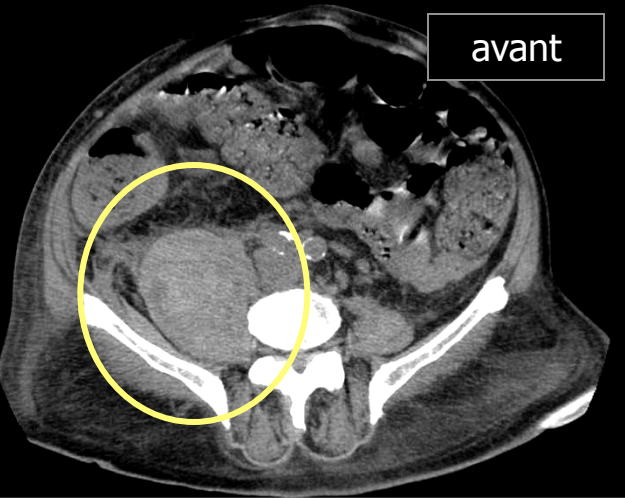
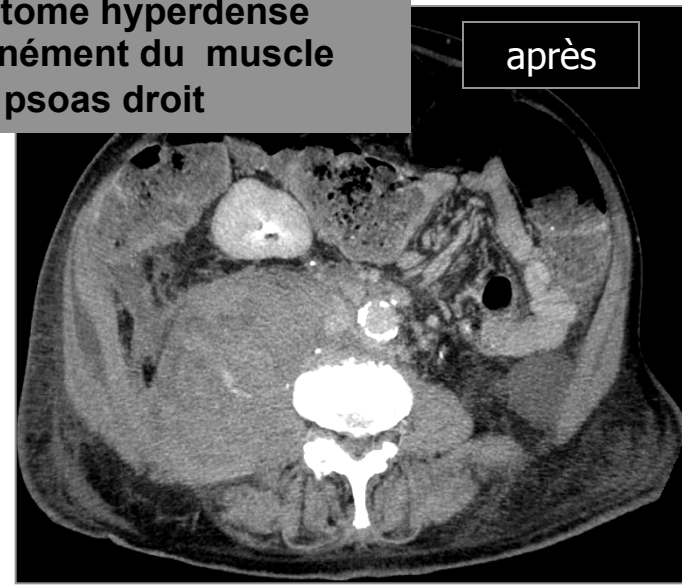


**Métastases
ostéocondensantes
d'origine prostatique**

**Douleurs abdominales
brutales et cruralgies
droites patient sous AVK**

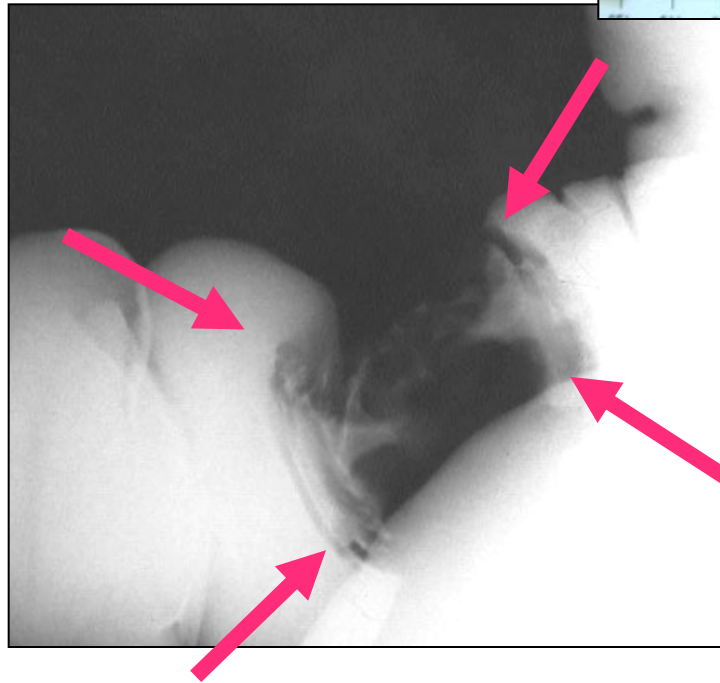


**Hématome hyperdense
spontanément du muscle
psoas droit**

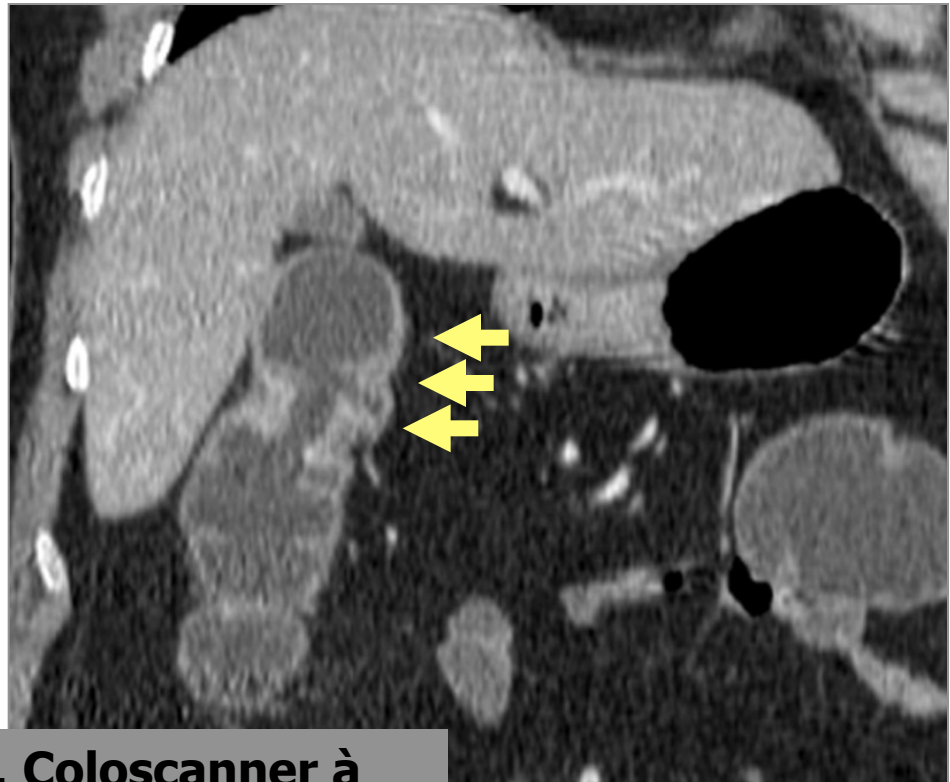
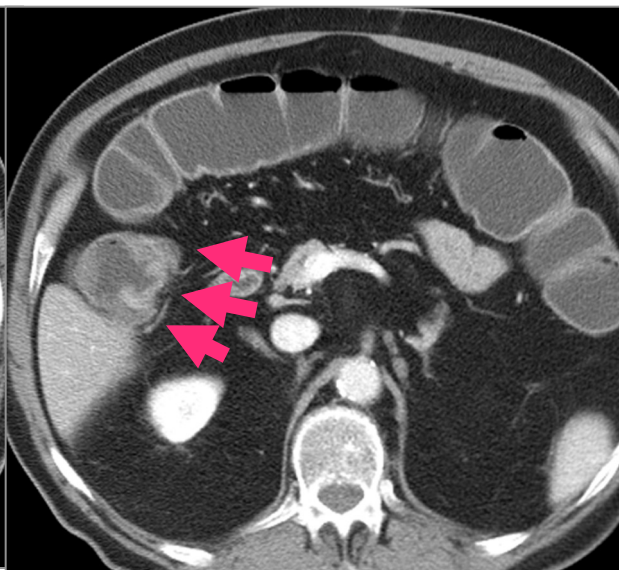
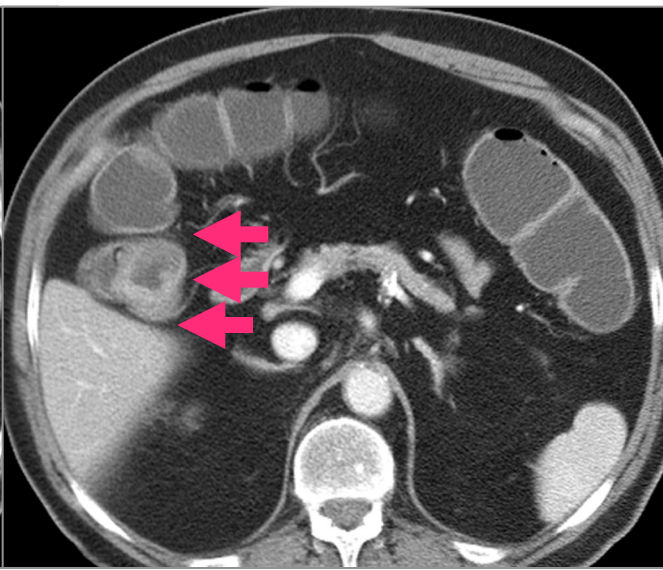
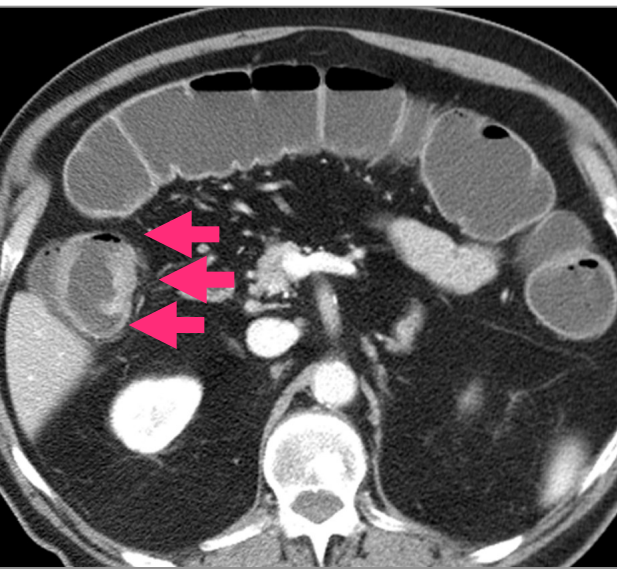




Syndromes sub-occlusifs.....

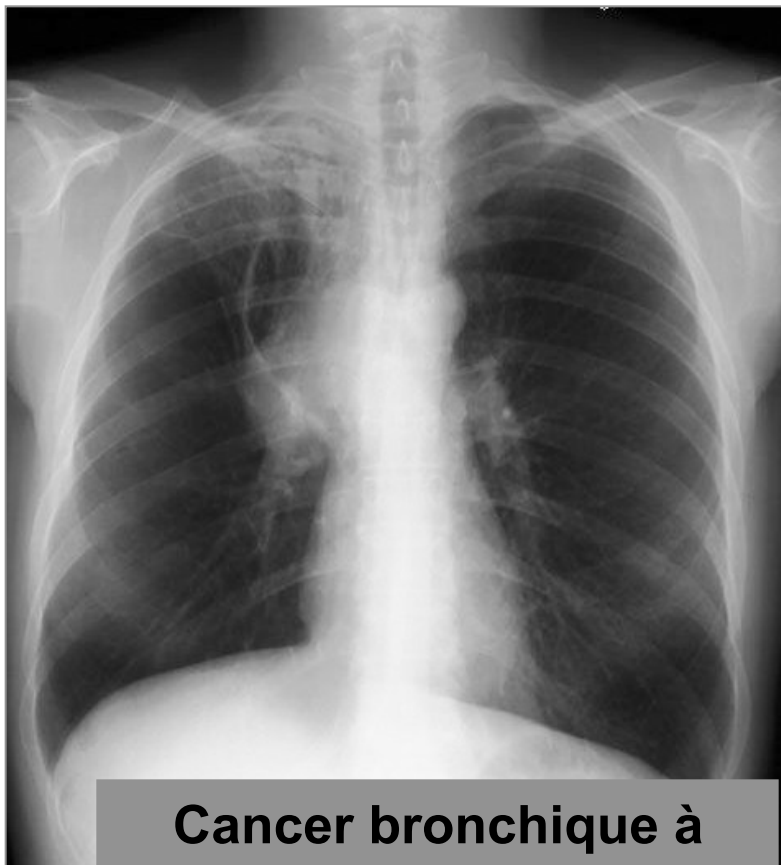
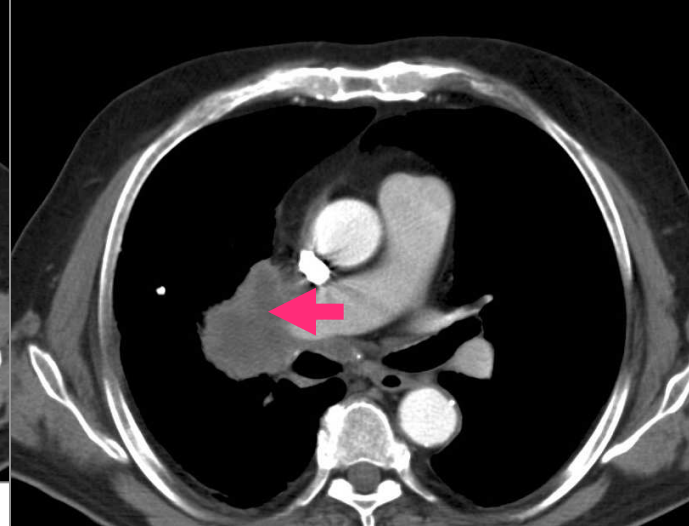
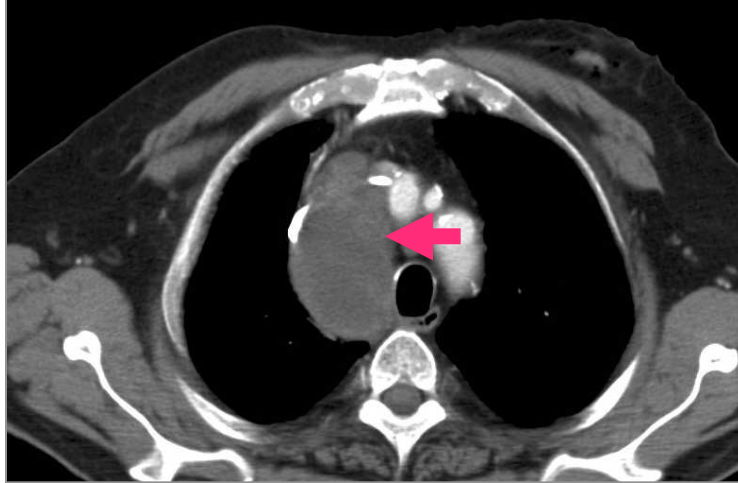


**adénocarcinome circonférentiel sténosant du colon transverse
aspect "en trognon de pomme"**

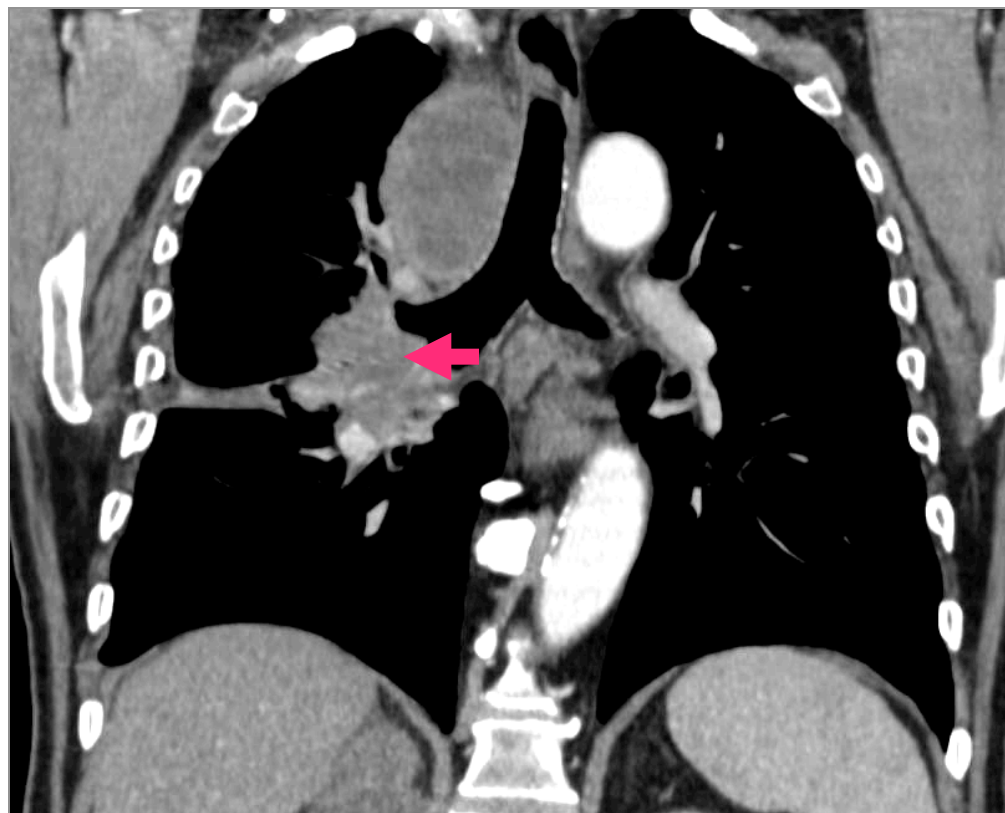


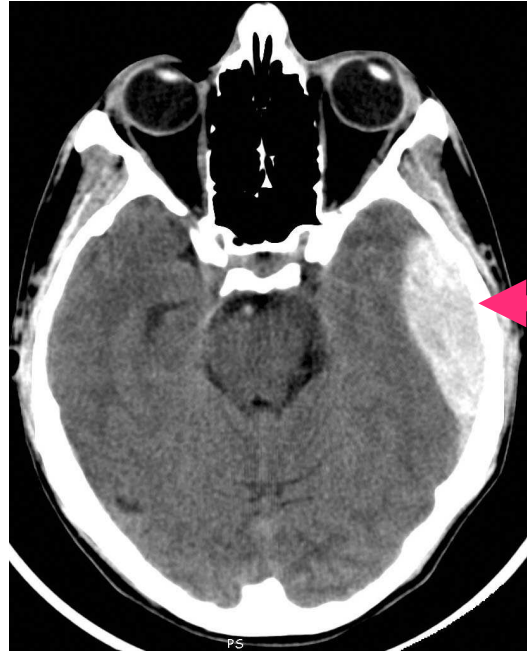
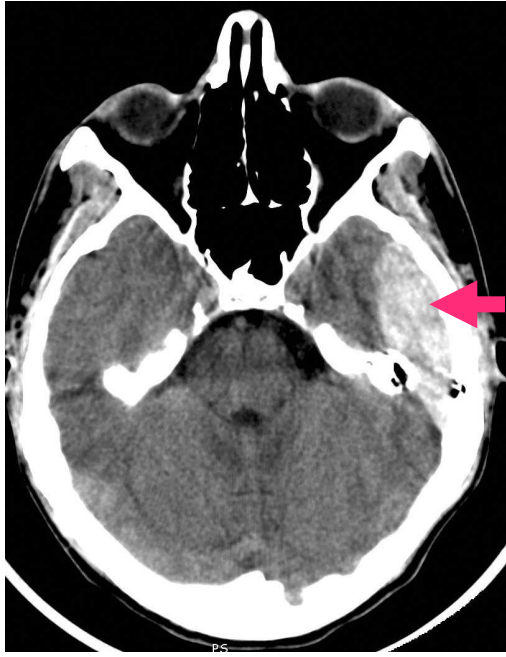
Autre cas... Coloscanner à l'eau

Tabagisme
crachats
hémoptoïques



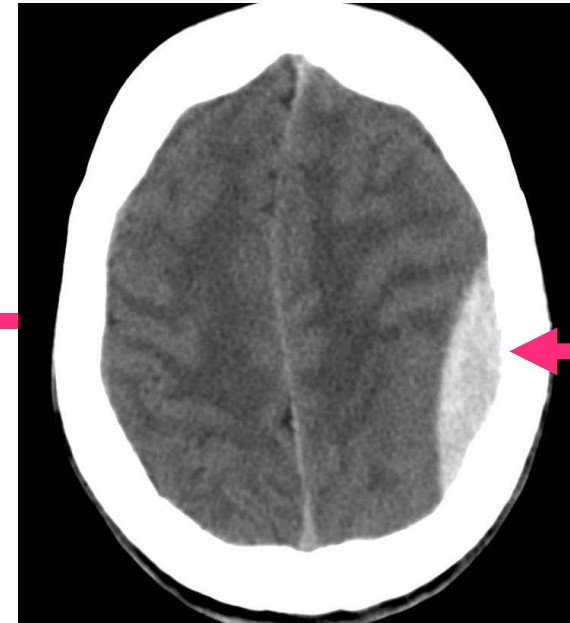
**Cancer bronchique à
petites cellules**





Hématome extra-dural

Céphalées et hémiparésie droite 48 heures après un traumatisme crânien



1. Principales limites à la réalisation d'une IRM ?

- Pace maker
- Claustrophobie
- Corps étrangers intra-oculaire
- Obésité morbide
- Prothèses valvulaires cardiaques non compatibles

Spondylodiscite

**Homme 25 ans.
Douleur lombaire.
Toxicomane**

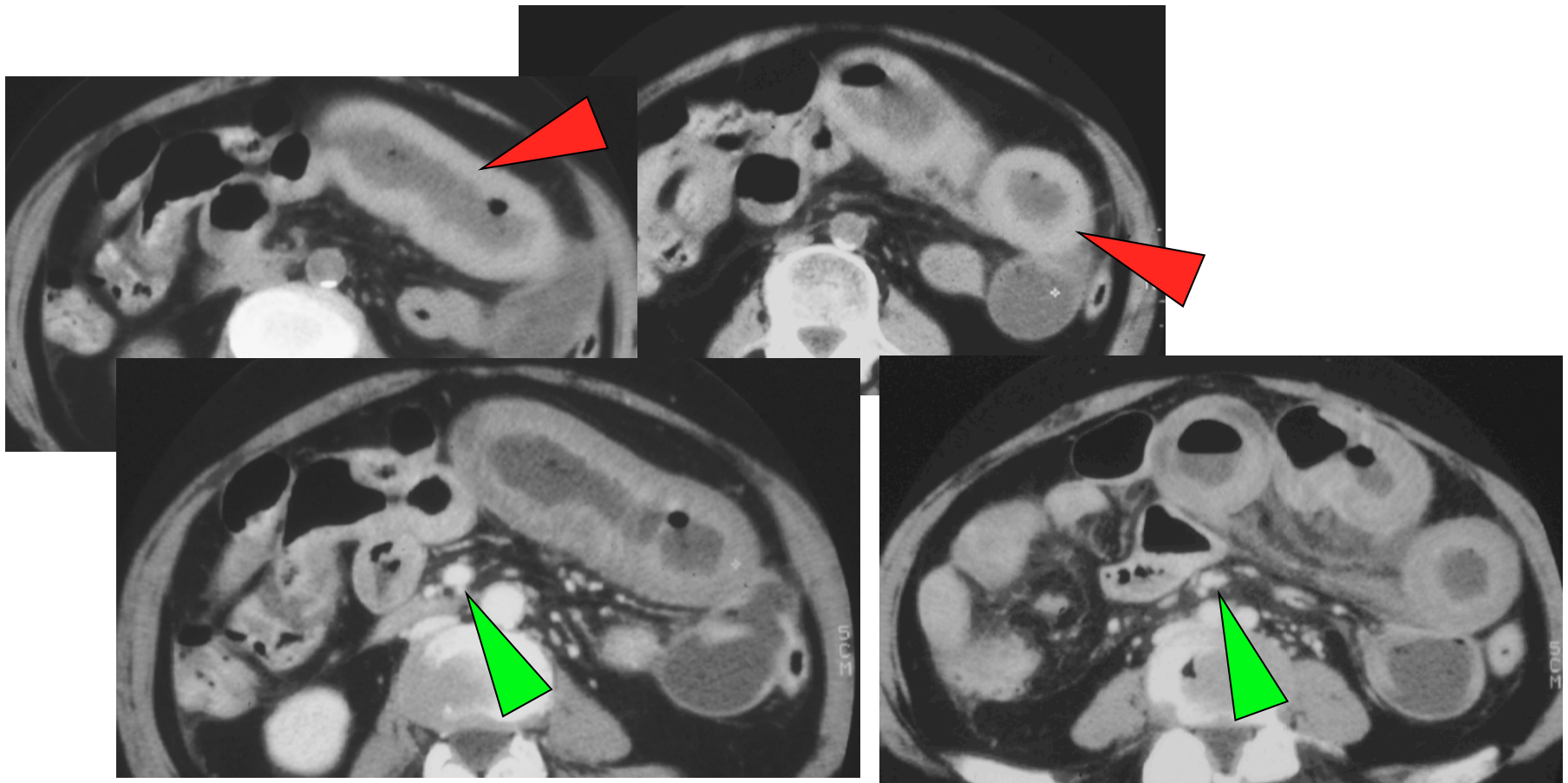


2. Contre indications à l' injection de produit de contraste iodé?

- Insuffisance rénale
- intolérance à certains PDCI
- myélome

3. Signes de gravité d'un pneumothorax sur un cliché thoracique debout de face.

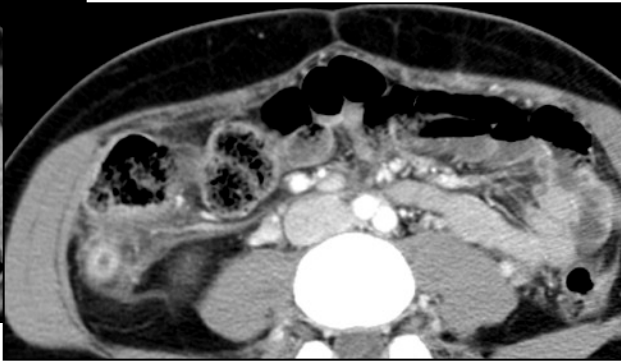
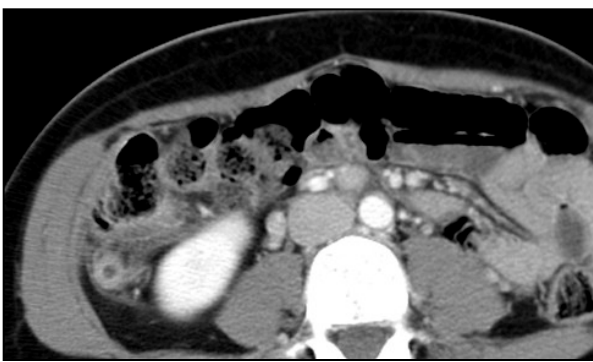
- Pneumothorax compressif complet
- Pneumothorax bilatéral
- Hydropneumothorax = hémithorax
- bride pleurale



**Femme 55 ans.
ATCD: AC/FA.
Douleur abdominale aiguë.
Apyrétique.**

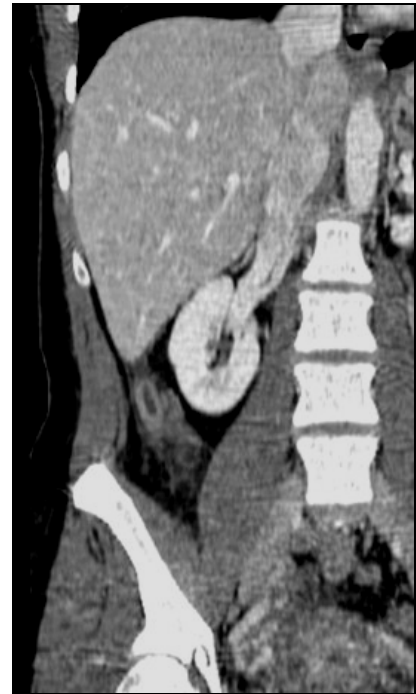
INR +++ .

Hématome de paroi du grêle iatrogène (AVK) .



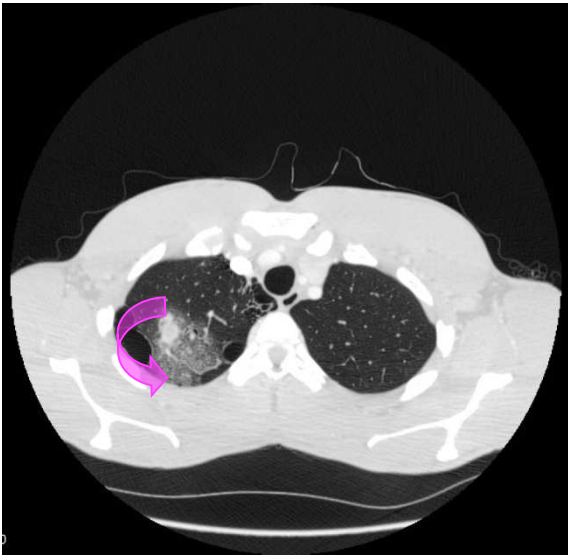
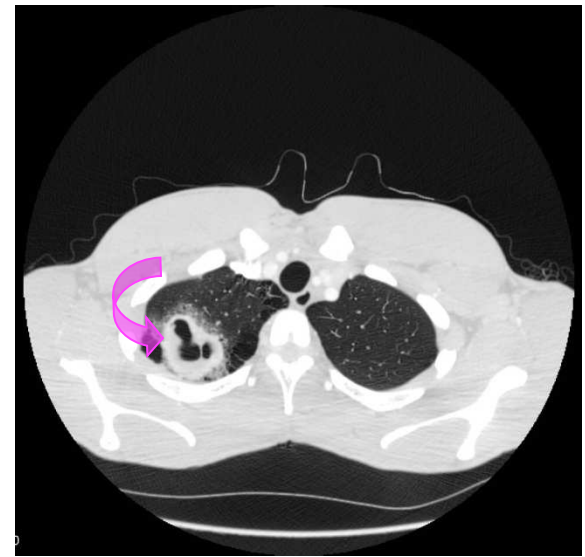
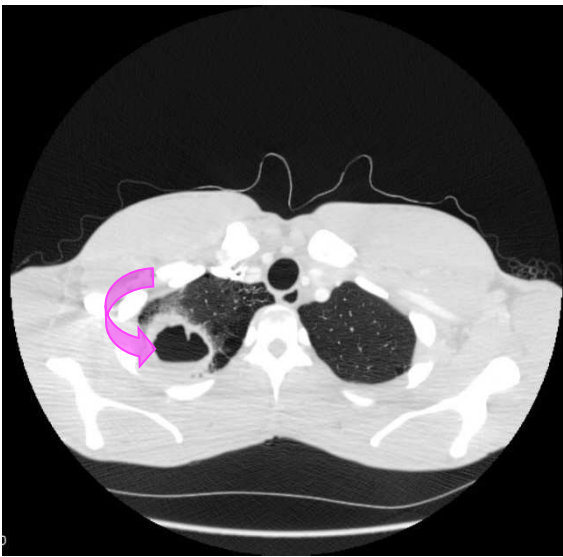
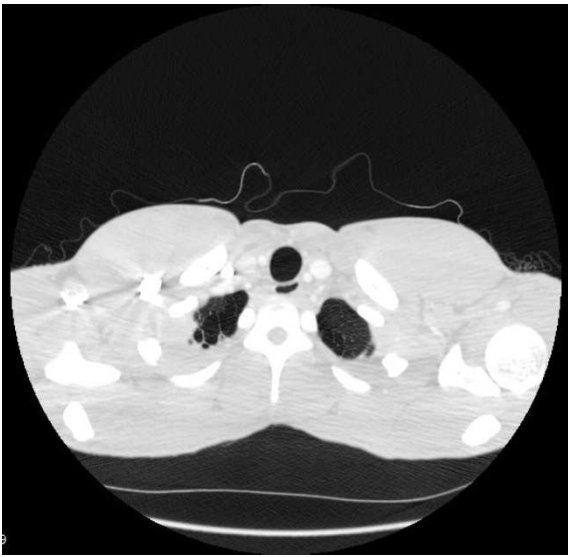
Homme 16 ans.
Douleur FID.

Appendicite aiguë retro-caecale et sous hépatique



4. Quelle(s) investigation(s) en imagerie envisagez-vous pour le diagnostic d' une appendicite aiguë chez une jeune femme de moins de 25 ans?

- l' échographie abdomino-pelvienne en première intention sus pubienne vessie pleine et éventuellement endovaginale.



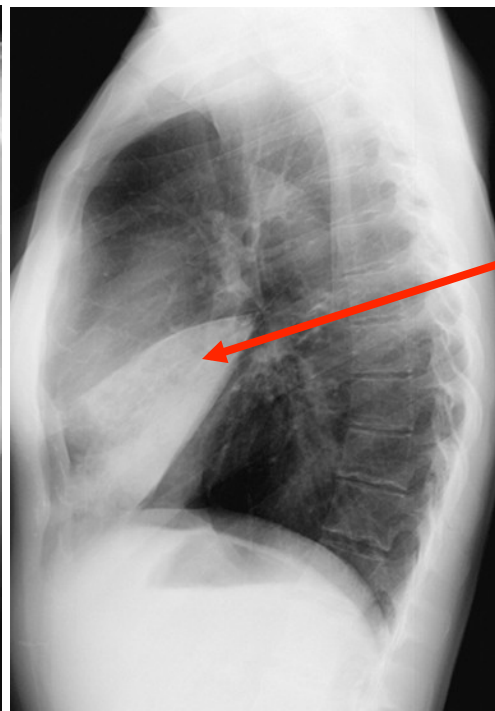
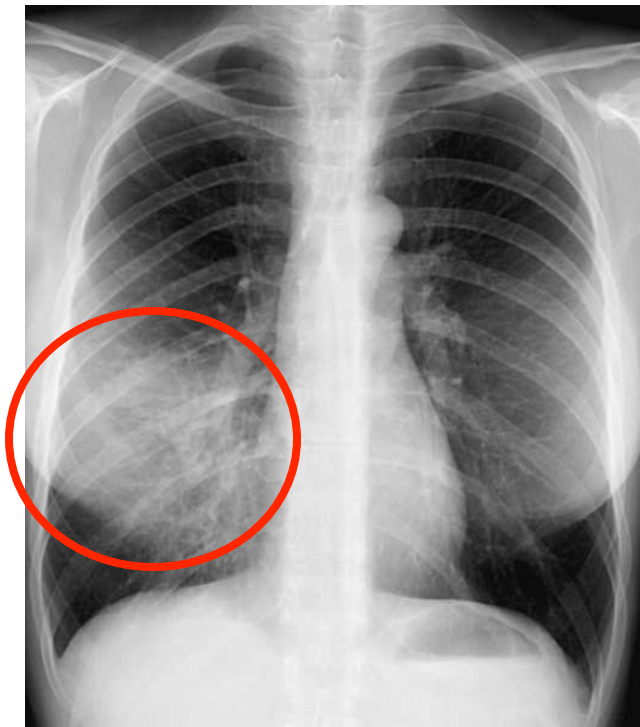
**3 causes les plus fréquentes
d' image cavitaires pulmonaires**



- Abcès pulmonaire
- Tuberculose pulmonaire
- Cancer abcédé ou métastase

5. Examens que vous prescrivez pour le diagnostic d'une colique néphrétique simple chez un patient de 25 ans ?

- Échographie rénale et vésicale vessie pleine
- ASP couché
- scanner hélicoïdal abdominal et pelvien sans injection et en basse dose !



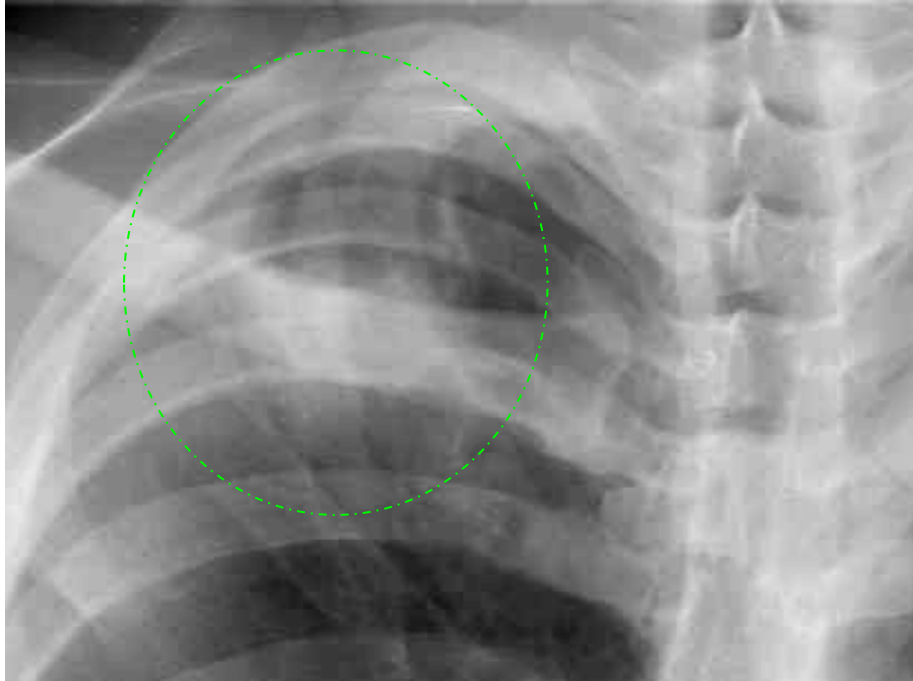
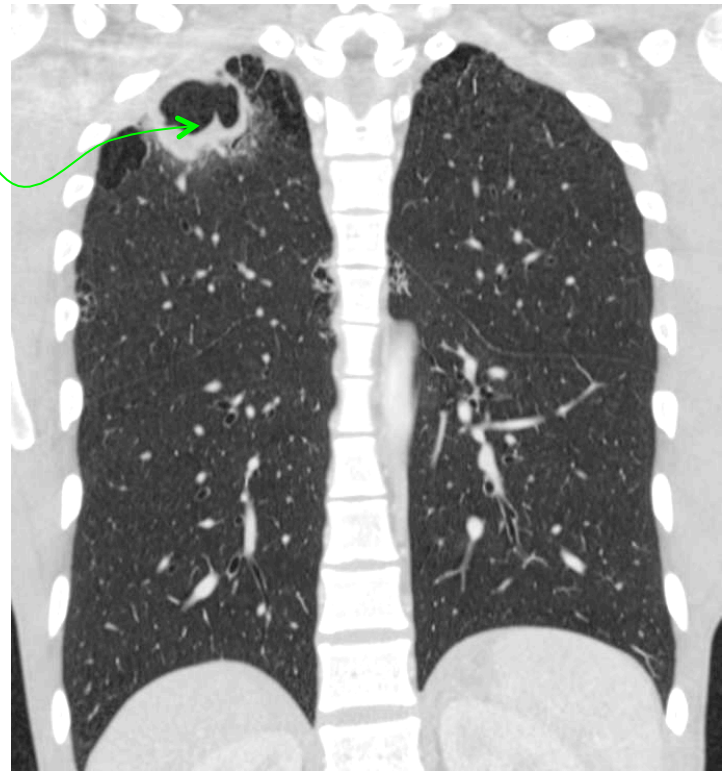
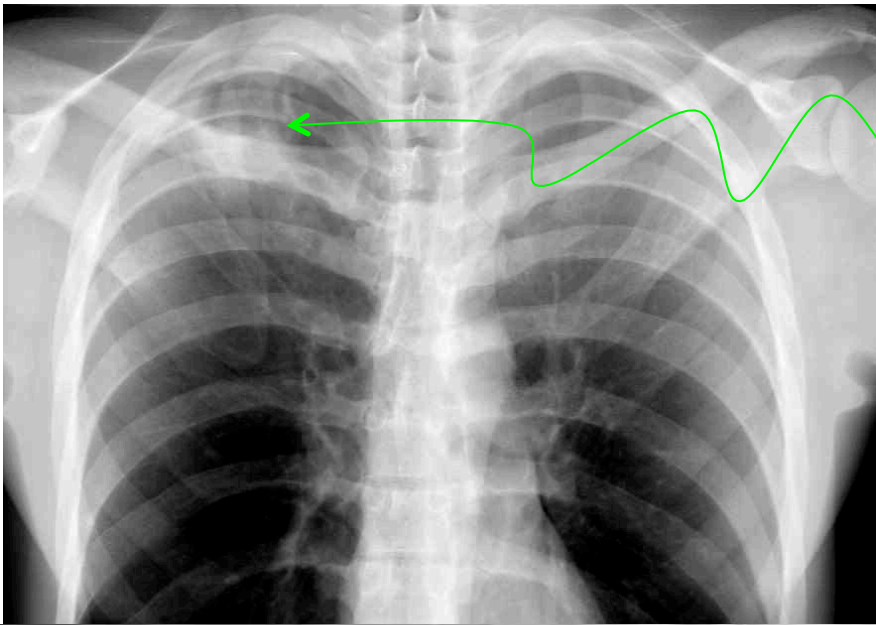
**Syndrôme alvéolaire : opacités :
à bord flou, de densité hydrique.
systématisées,
confluentes,
avec bronchogramme aérien,
d'évolution rapide.**

**Pneumonie franche lobaire
aiguë du lobe moyen
Évolution sous traitement**

**Femme 33 ans.
Douleur thoracique.
Crachats couleurs rouille.
Hyperthermie 38,5.**

PFLA du lobe moyen.





**4 causes les plus fréquentes
d' hémoptysie**



- Cancer broncho-pulmonaire
- DDB
- Cardio-vasculaire : IVG et EP
- Tuberculose :
 - Active
 - Chez ancien BK : rechute, DDB, aspergillome greffé, cancer sur cicatrice.