

L'APPORT DE L'EXPLORATION TOMODENSITOMETRIQUE DANS LE DIAGNOSTIC DES ANEVRISMES ET DE LA DISSECTION AORTIQUE

M.Buruian, L.Axente, Gr.Stanciu

Clinique de Radiologie
Université de Médecine et Pharmacie Târgu-Mureș

Les anévrismes de l'aorte représentent des dilatations excessives du calibre de l'aorte produites par la destruction des composants de la paroi de l'aorte.

La dissection de l'aorte est due au clivage pathologique de la paroi de l'aorte par la dissection de sa partie moyenne. L'exploration tomодensitométrique constitue la méthode d'élection dans le diagnostic de ces affections par l'apport particulièrement important dans la réalisation du bilan que d'autres méthodes ne le donnent pas ou le donnent partiellement.

On préfère la tomодensitométrie au lieu de l'angiographie car les lésions ne se traumatisent pas, ni ne s'accroissent.

La valeur diagnostique majeure de la tomодensitométrie réside de la multitude des données qu'elle apporte:

- elle met en évidence précisément le diamètre augmenté de l'aorte sur les segments disséqués;
- elle peut montrer le déplacement des particules calcifiées de la paroi;
- elle mesure la différence de densité entre le lumen faux et celui vrai, permettant la bonne dissection;
- l'administration de contraste dynamique peut mettre en évidence la partie disséquée sous la forme d'une fine membrane;
- elle apprécie le type de dissection;
- elle réalise un bilan vasculaire général par l'évaluation du degré des vaisseaux touchés (anneau de l'aorte, les artères coronaires);
- elle met en évidence l'éventuelle extension vers les vaisseaux digestifs et des artères rénales;
- elle précise l'écho médiastinal et celui de la plèvre et du péricarde (hémopéricarde, hémomédiastin, etc);
- elle remplace l'exploration angiographique qui peut accentuer les lésions de début.

Notre ouvrage essaie de mettre en évidence la valeur diagnostique et l'apport majeur de la tomодensitométrie simple et avec contraste dynamique dans les deux types d'affections, à la suite de l'investigation d'un groupe de 31 malades hospitalisés et explorés tomодensitométriques dans l'Hôpital Clinique de Tg.-Mureş.

L'iconographie sélectionnée est illustrative pour les deux types de lésions.