

Echographie normale de la cavité abdomino pelvienne et du rétro péritoine

Dr Chiavassa Gandois
PPR Imagerie Médicale Toulouse
Purpan



- Moyen simple
- Non invasif
- Amélioration de la pertinence d'un examen clinique
- Difficile en réanimation/ contexte d'urgence : dyspnée, échogénicité moindre...

Préalable technique

- Choix de la sonde
- Optimisation de l'image:
 - Profondeur
 - Position de la focale
- Utilisation du Doppler couleur

Sonde thoracique

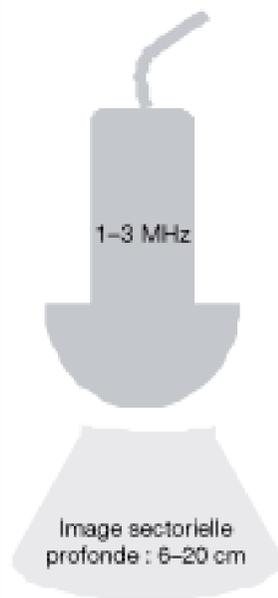


Continu, pulsé,
couleur tissulaire

Cœur
Plèvre
Poumon

ECG
Pression des voies aériennes
Imagerie harmonique

Sonde abdominale



Continu, pulsé, couleur

Organes et vaisseaux
abdominaux

Systèmes supplémentaires

Sonde superficielle



Continu, pulsé, couleur

Vaisseaux, nerfs
Peau, tissus mous
Plèvre

Sonde d'ETO



Continu, pulsé,
couleur tissulaire

Cœur
Aorte

ECG
Pression des voies aériennes

- Acquisition de coupes de références ++
- Etude dynamique
- Coopération du patient

FOIE ET VOIES BILIAIRES

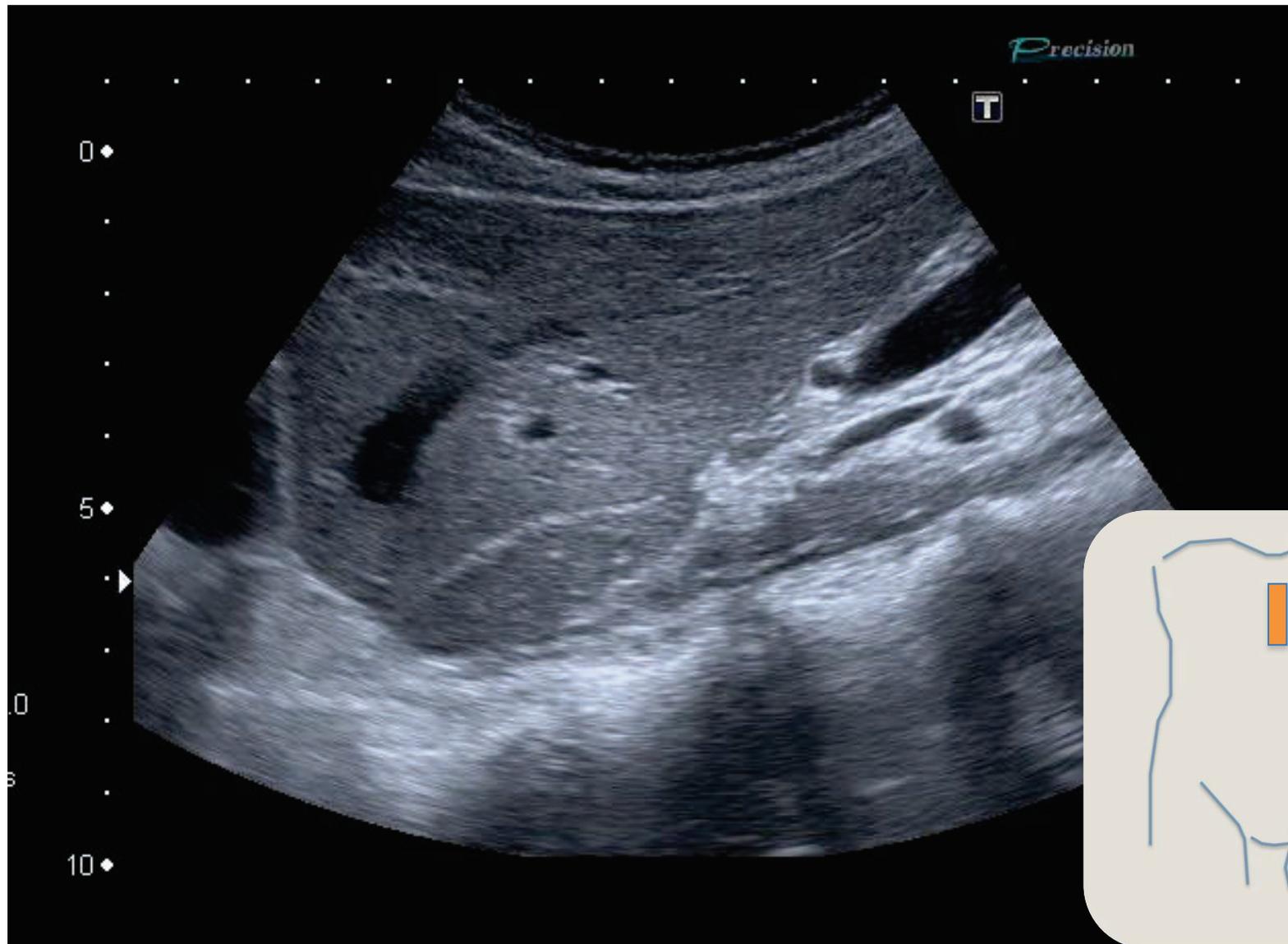
Aspect échographique normal

- Contours réguliers
- Echo structure homogène et iso échogène au parenchyme rénal
- Veine porte: < 12 mm, paroi fine hyperéchogène, flux hépatopète
- VSH : <10 mm pas de paroi visible
- Artère hépatique: < 5mm

Aspect échographique normal

- Vésicule: paroi fine < 3mm, de contenu anéchogène, à jeun.
- VBP: < 6 mm (10 mm si cholécystectomie)
- VBH: structure canalaire anéchogène satellite du réseau porte

Coupe longitudinale foie gauche

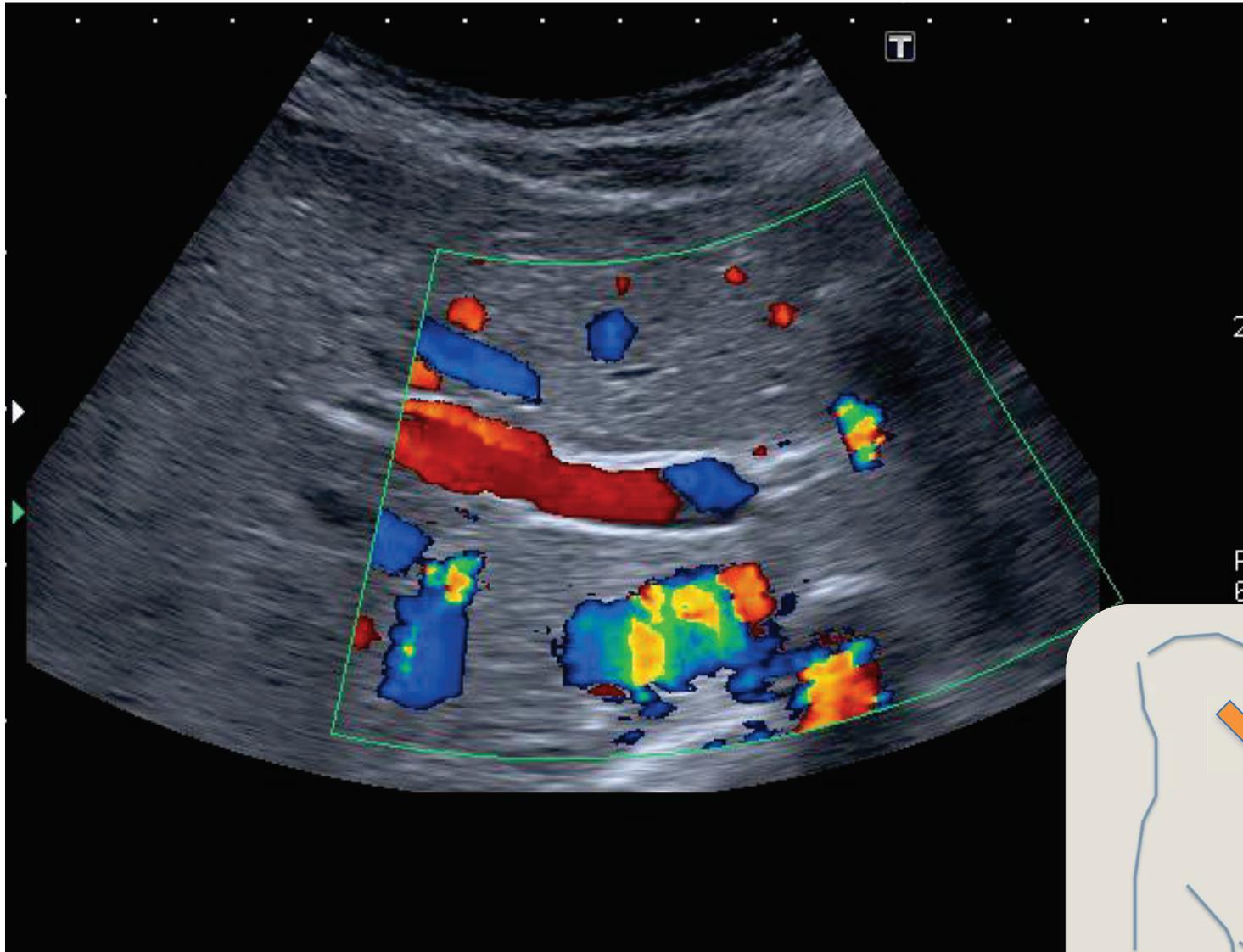


Coupe longitudinale foie droit



Coupe oblique : VBP et veine porte



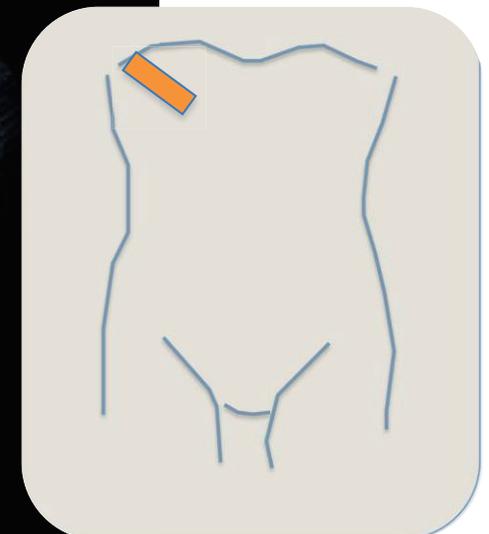


Coupe récurrente: VSH et bifurcation portale

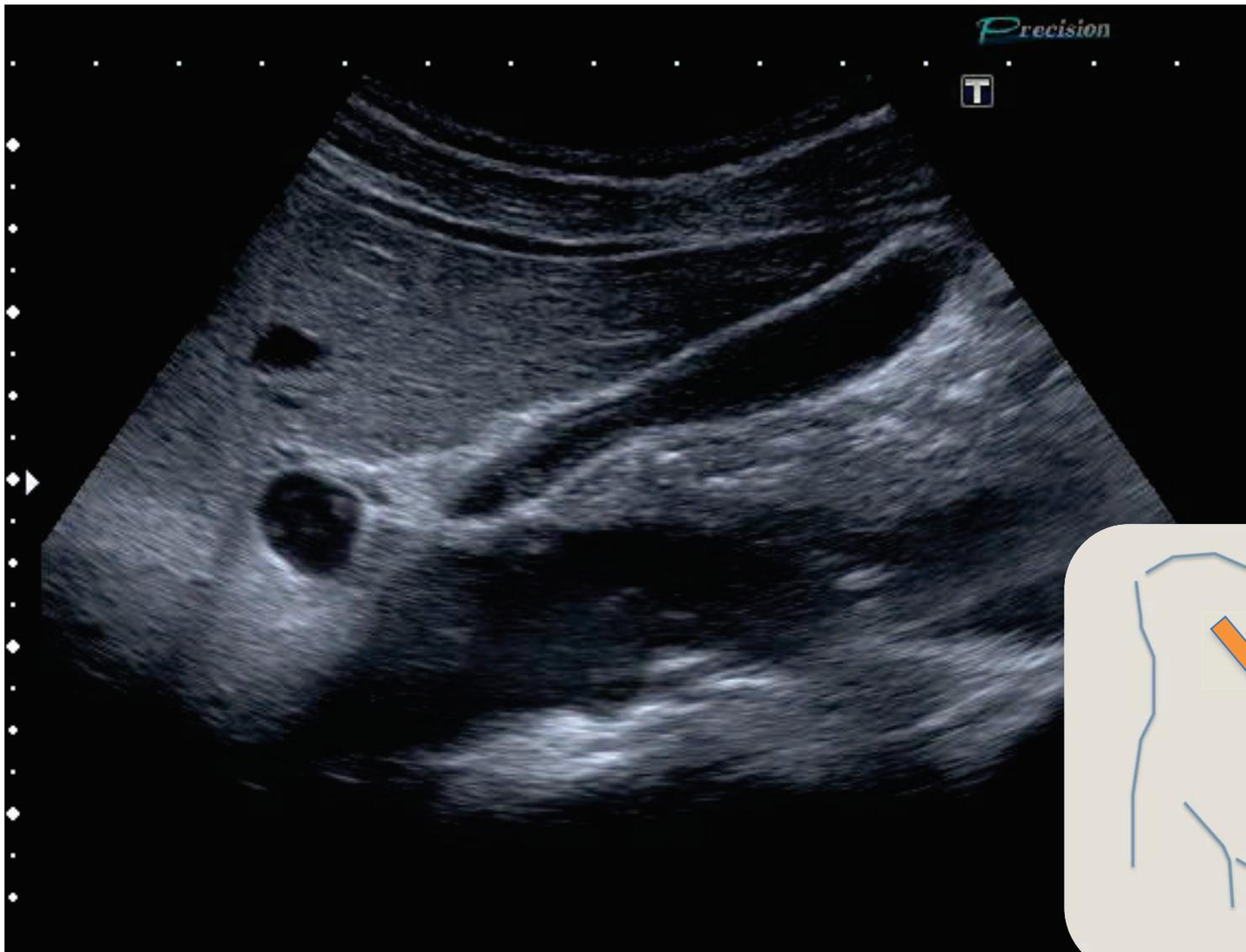




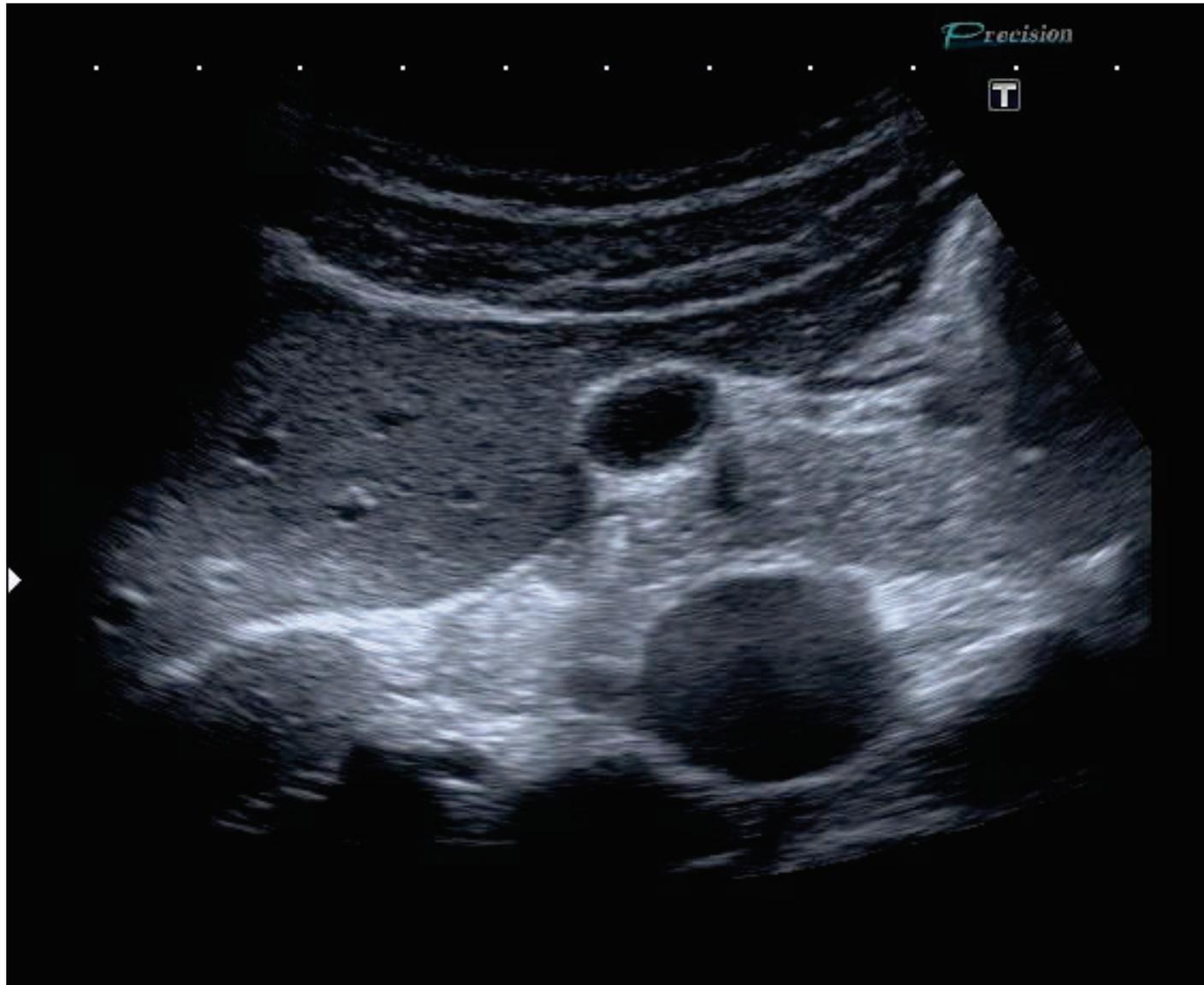
Coupe intercostale : secteur postérieur



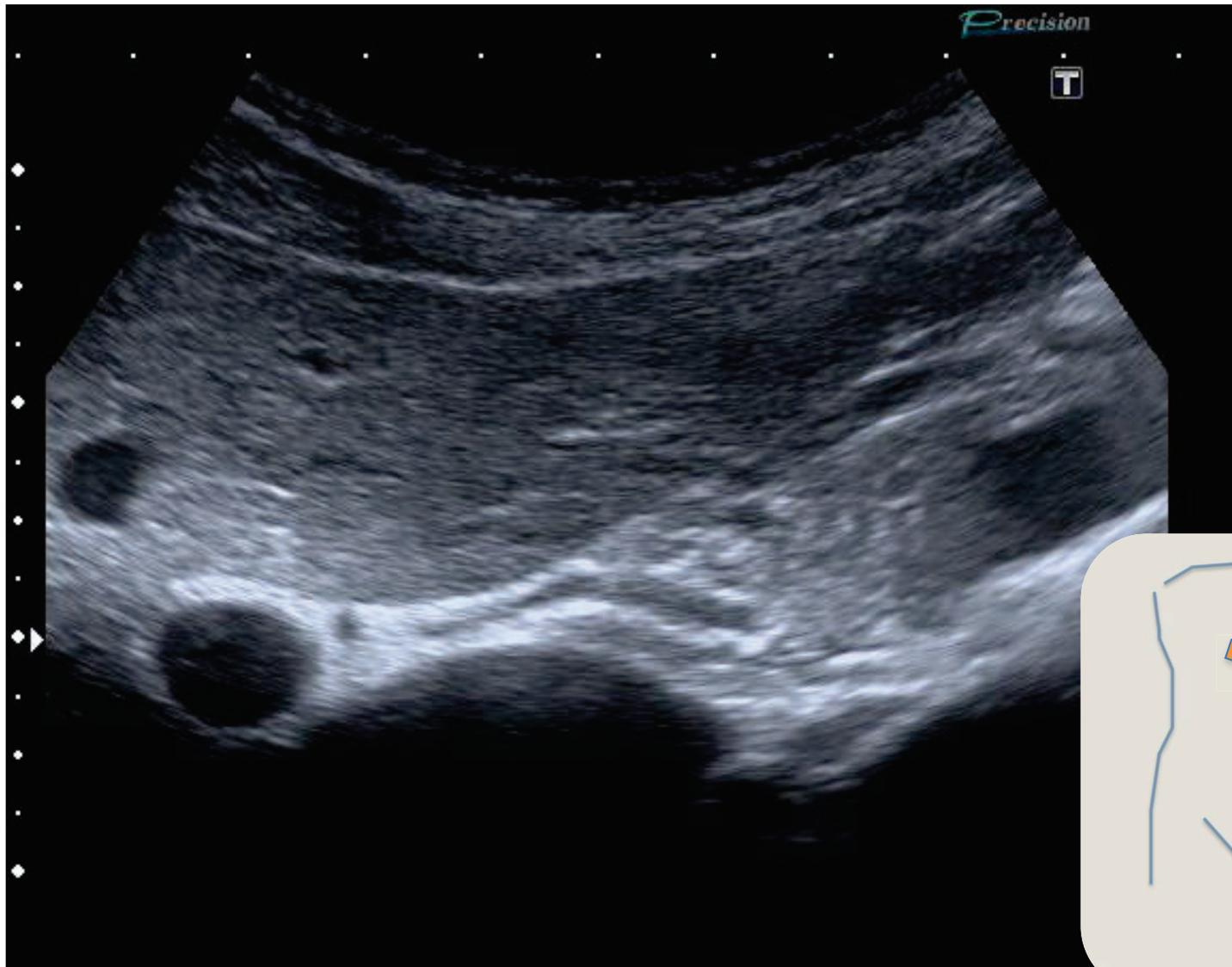
Vésicule biliaire



Vésicule biliaire



Voie biliaire principale



PANCRÉAS

- Arche en avant de la veine splénique
- Echostructure homogène discrètement hyperéchogène / foie
- Involution graisseuse avec l'âge
- Wirsung mm
- 3 coupes transversales: isthme, corps, queue
- Coupe longitudinale passant par le pédicule biliaire

Coupe axiale : isthme





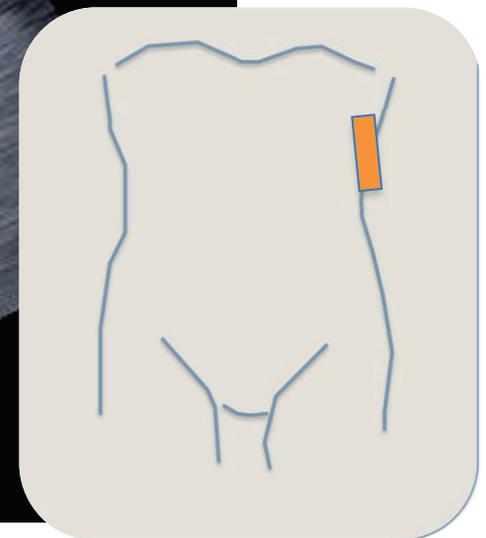
Coupe axiale : VBP et tête



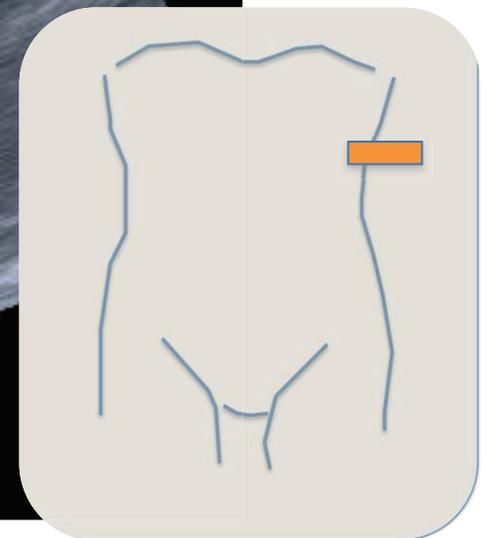
RATE

- Échostructure homogène
- Iso échogène au foie
- Coupe longitudinale : parallèle à la 10^{ème} côte
- Coupe transversale: perpendiculaire à l'axe de la 10^{ème} côte

Coupe longitudinale



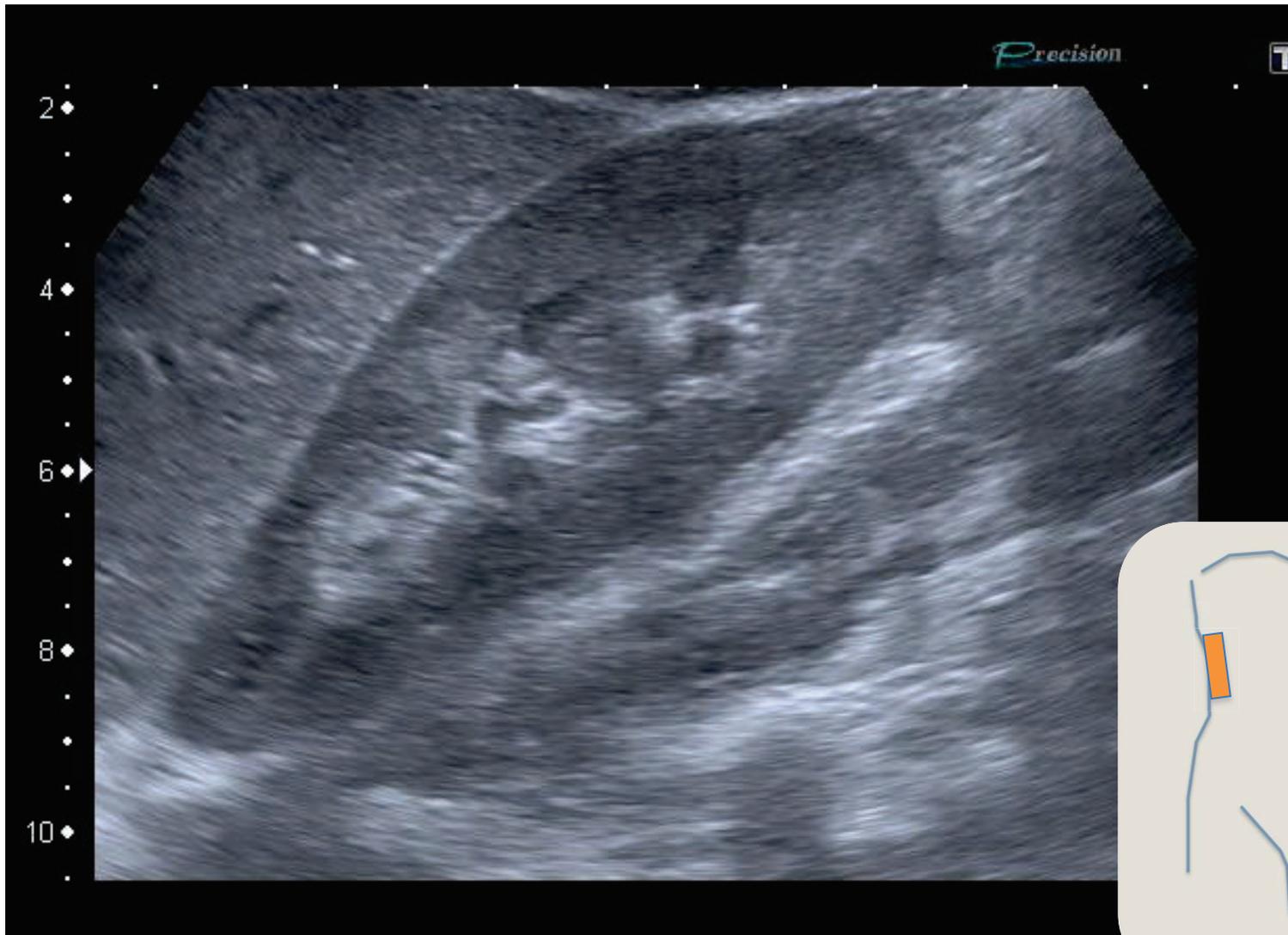
Coupe axiale



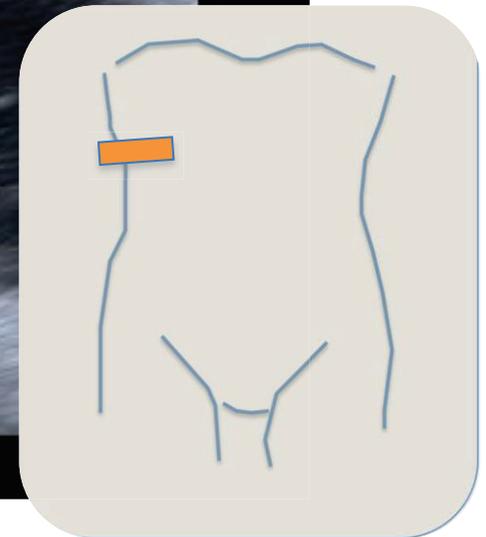
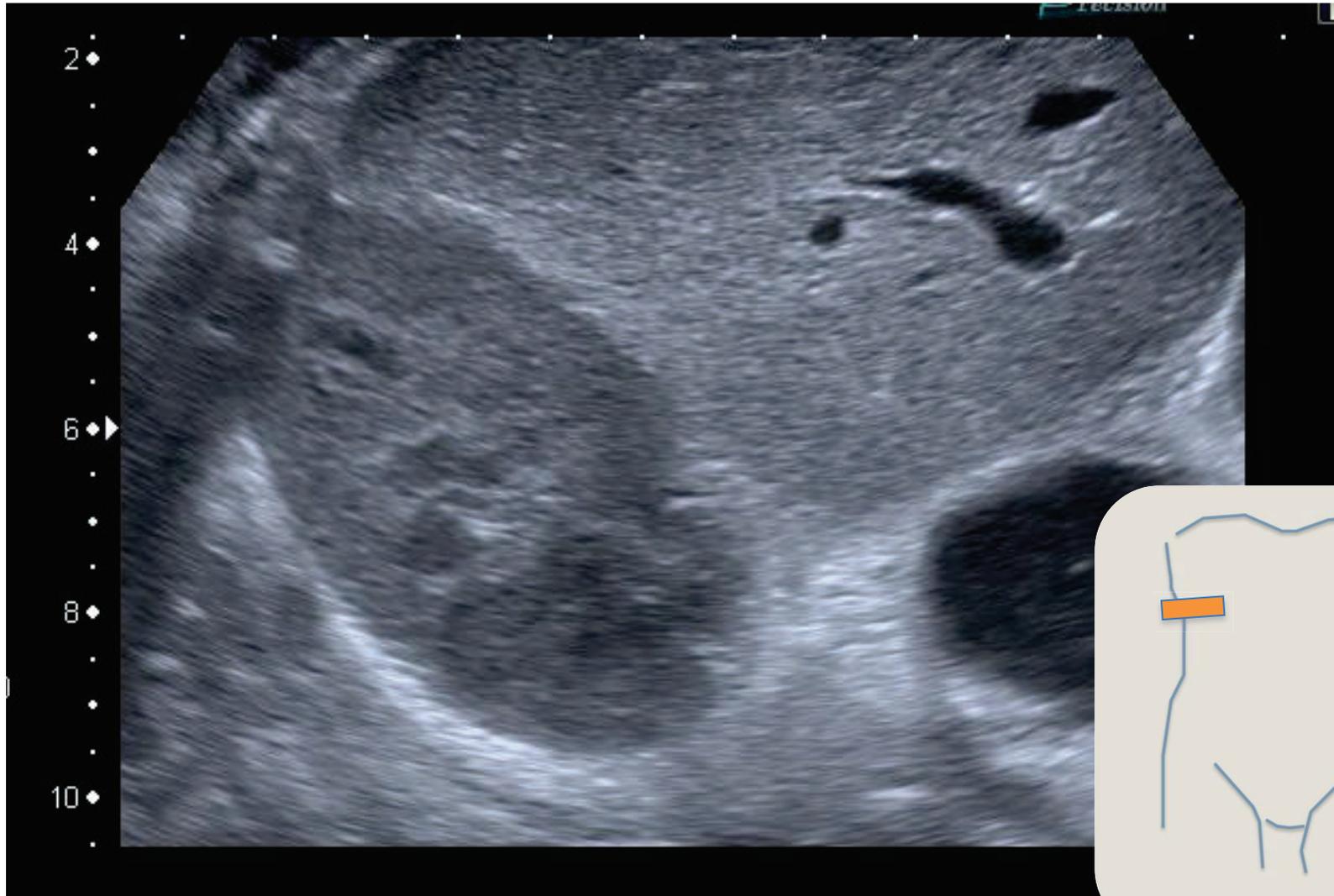
REINS

- Coupe longitudinale
- Coupes axiales polaires et au hile
- Cortex: épaisseur régulière, hypoéchogène au foie, homogène.
- Sinus: graisseux hyperéchogène
- Appareil excréteur non visualisé à l'état normal

Coupe longitudinale



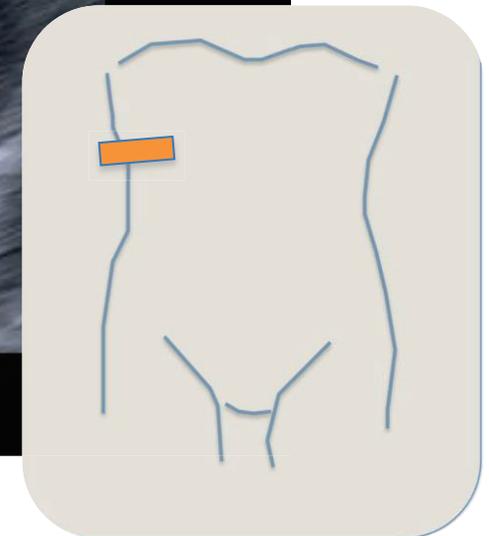
Coupe axiale polaire supérieure



Coupe axiale au hile

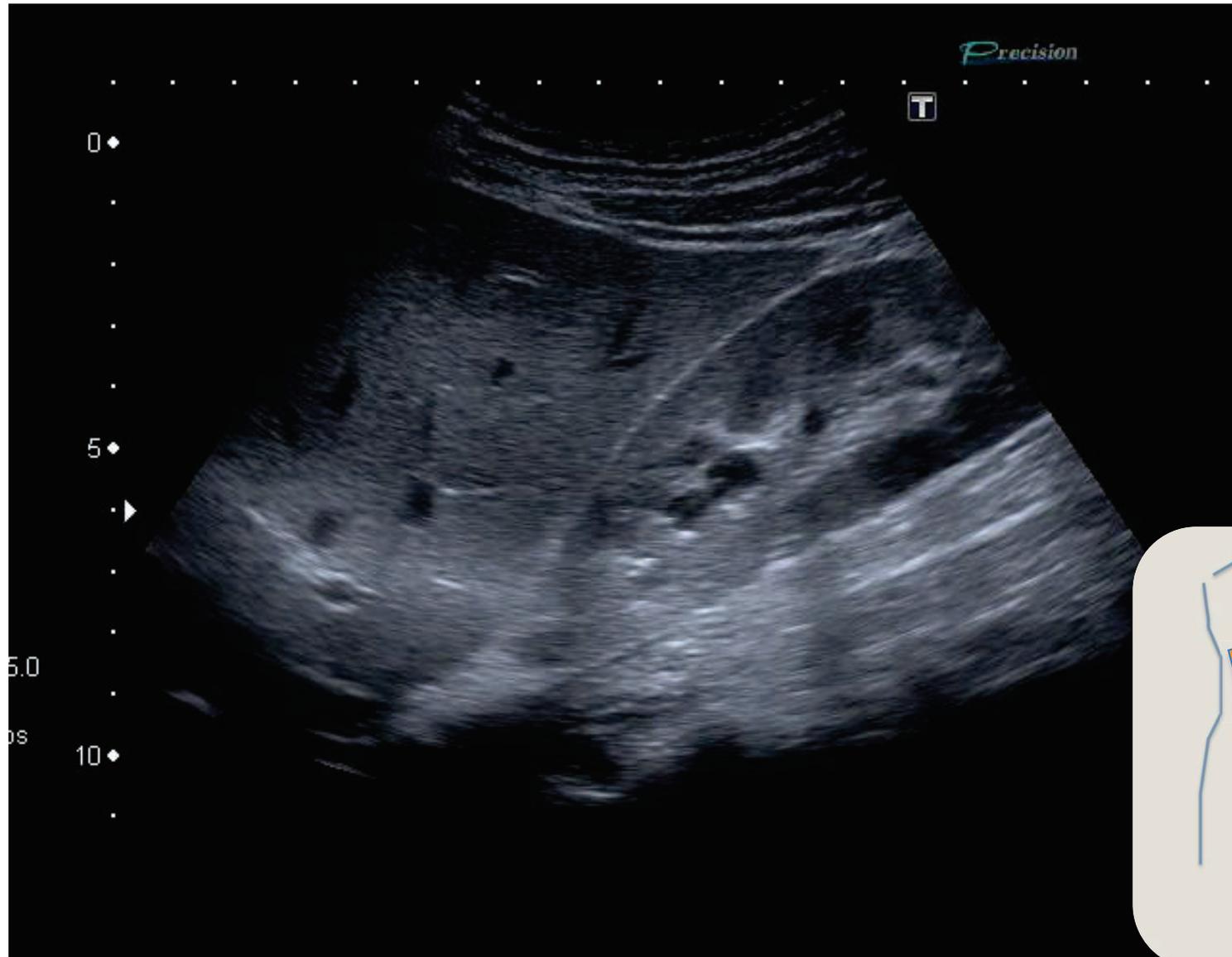


Coupe axiale polaire inférieure

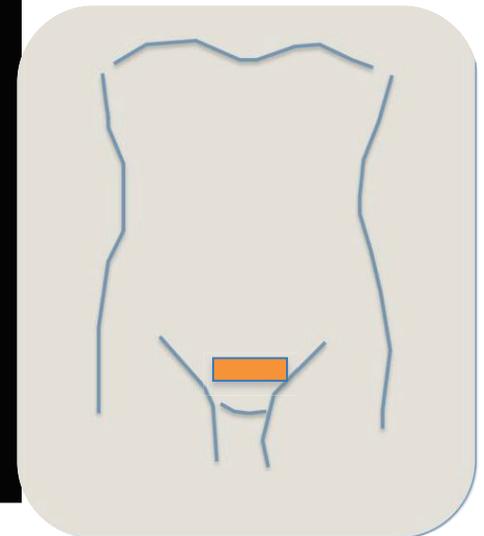


ESPACE DE DIFFUSION DES ÉPANCHEMENTS

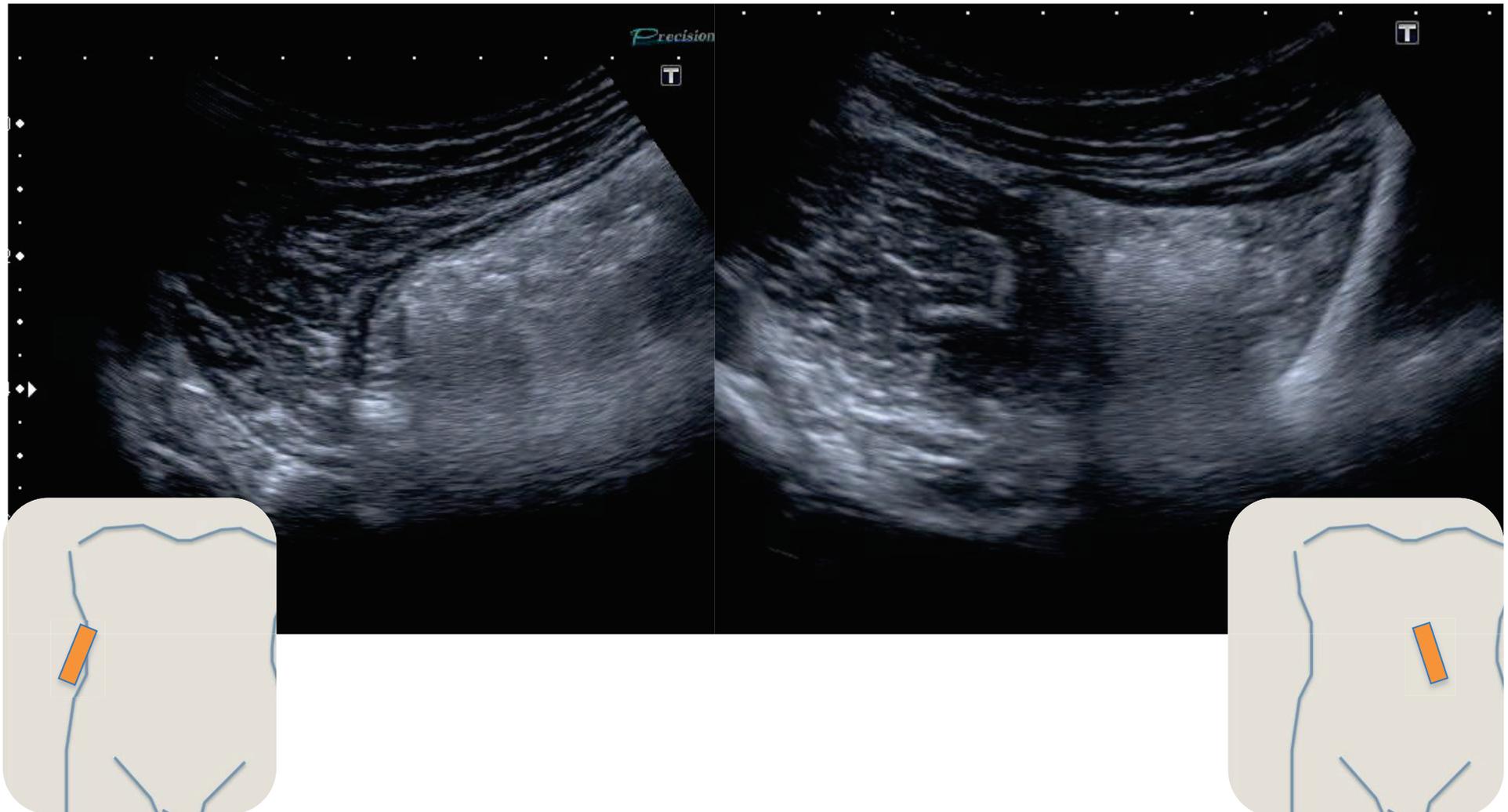
Espace de Morrison



Cul de sac de Douglas



Gouttières pariéto-coliques



Exemple de compte rendu type normal

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Indication:

Résultats:

- Le foie est de taille normale, de contours réguliers, d'échostructure homogène.
- Il n'y a pas de dilatation des voies biliaires intra ou extra hépatique
- La vésicule est alithiasique, de paroi fine.
- Les reins sont de taille normale, bien différencié sans dilatation pyelocalicielle.
- Aspect échographique normal de la rate, du pancréas et du rétropéritoine.
- Vessie de paroi fine, de contenu liquidien transonore.
- Absence d' épanchement liquidien intra péritonéal.

Conclusion: