

QUELLE IMAGERIE EN UROLOGIE?

Cas clinique 1

- Homme 50 ans
- Dépistage souhaité du cancer de la prostate
- Pas de fdr familiaux
- Quel(s) examen(s)?

Cas n°2

- Homme 50 ans
- PSA à 9 ng/ml
- Avis urologique demandé, 1^{er} biopsies négatives.
- Quel(s) examen(s)?

Cas n°3

- Femme 60 ans
- Tabagisme actif
- Hématurie macroscopique terminale
- Quel(s) examen(s)?

Cas n°4

- Femme 35 ans
- Colique néphrétique gauche typique
- Pas de fièvre, pas de grossesse en cours
- Quel(s) examen(s)?

Cas clinique 1

- Homme 50 ans
- Dépistage souhaité du cancer de la prostate
- Pas de fdr familiaux
- Quel(s) examen(s)?

Réponses

- Aucun examen d'imagerie initialement
 - TR
 - PSA avec ratio
-
- Si concentration des PSA et/ou TR anormal: IRM multiparamétrique et biopsies de prostate
 - Pas d'échographie



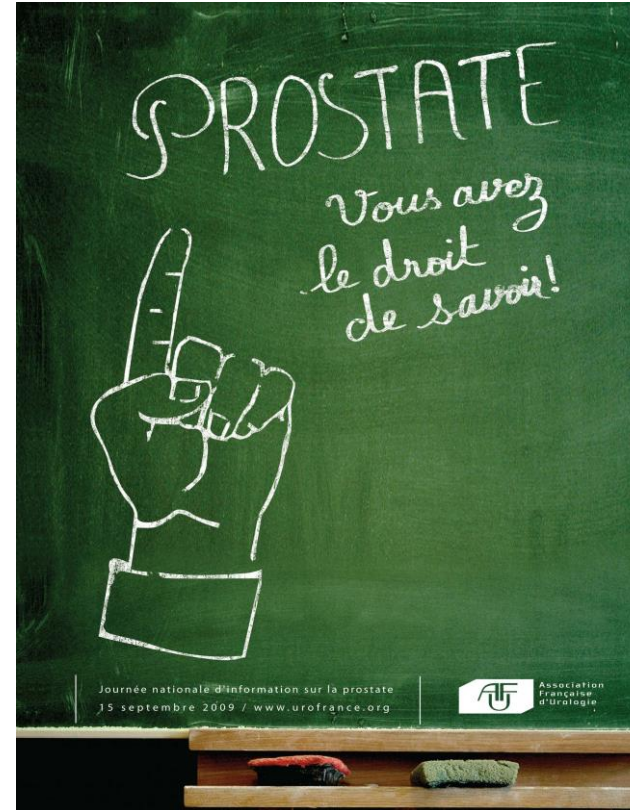
CERTAINES CHOSES MERITENT PLUS D'ATTENTION QUE D'AUTRES

Votre prostate, c'est important.
Pour préserver votre vitalité,
n'attendez pas d'avoir 60 ans
pour en parler avec votre médecin.

**Journée Nationale
de la Prostate**
15 septembre 2008
www.urofrance.org



Association
Française
d'Urologie



Journée nationale d'information sur la prostate
15 septembre 2009 / www.urofrance.org



Association
Française
d'Urologie

Cas n°2

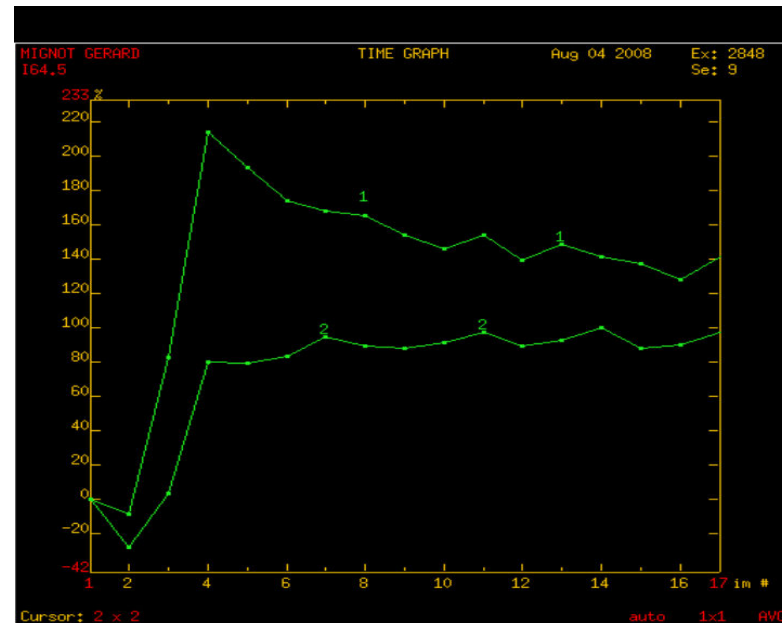
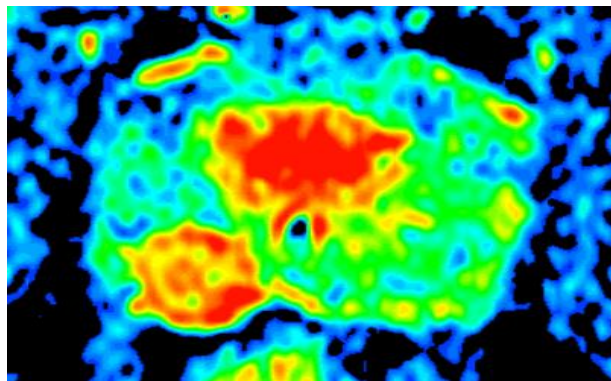
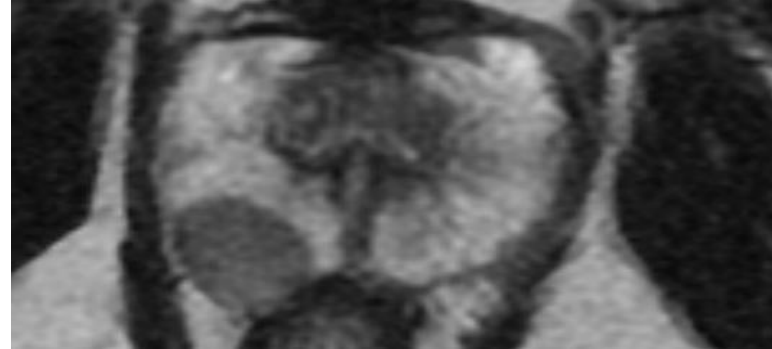
- Homme 50 ans
- PSA à 9 ng/ml
- Avis urologique demandé, 1^{er} biopsies négatives.
- Quel(s) examen(s)?

Réponses

- IRM multiparamétrique

repérer le cancer: séquence de perfusion

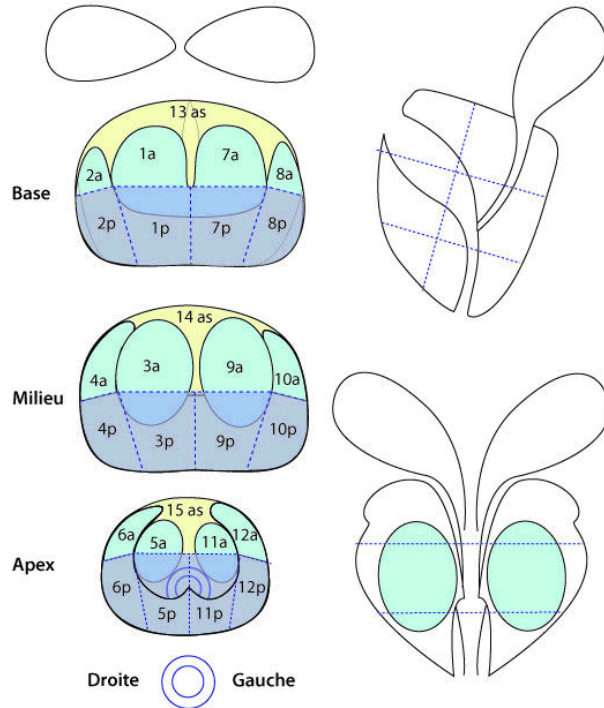
- Séq en perfusion = injection
- Cancer = néoangiogénèse
- Perm capillaire



Détection des cancers de la zone antérieure

Schéma de la prostate de localisation des lésions suspectes vues à l'IRM

Vésicules séminales



© Oncolor
Adapté d'après Dickinson et al.

Intervalle de confiance

Zone	Intervalle de confiance

Nom :
Prénom :
Date de l'IRM :

MEMENTO : critères ESUR de lecture d'IRM multiparamétrique

CRITERES DE LECTURE D'IRM MULTIPARAMETRIQUE DE PROSTATE :

		SCORE	CRITERES
T2	ZONE PERIPHERIQUE	1	Hypersignal uniforme
		2	Hyposignal linéaire, triangulaire ou géographique mal défini
		3	Apparence intermédiaire 1/2 ou 4/5
		4	Hyposignal discret, homogène, focal/masse limitée à la prostate
		5	Hyposignal focal homogène avec extension extracapsulaire ou de caractère invasif OU effet de masse sur la capsule (bombement) OU large contact (15 mm) avec la capsule
	ZONE DE TRANSITION ET SFM	1	Hypersignal homogène ou contours bien définis OU hétérogène bien limité "chaos organisé"
		2	Zone d'hyposignal plus homogène, restant bien délimitée
		3	Apparence intermédiaire 1/2 ou 4/5
		4	Zone d'hyposignal plus homogène, mal délimitée ; "comme effacée au fusain"
		5	idem 4, mais provenant dans le SFM antérieur ou la corne antérieure de la ZP , habituellement de forme lenticulaire ou en forme de goutte
DIFFUSION	1	ACD et Diffusion normaux	
	2	ADC bas + Hypersignal Diffusion diffus. Pas de lésion focale en dehors des anomalies de forme linéaire, triangulaire ou géométrique	
	3	Apparence intermédiaire 1/2 ou 4/5	
	4	ADC bas focal MAIS isointense en Diffusion	
	5	ADC bas et hypersignal Diffusion focal/masse	
PERFUSION	1	courbe de type 1 (rehaussement progressif)	
	2	courbe de type 2 (pic, puis plateau)	
	3	courbe de type 3 (pic puis décroissance)	
	+1	lésion focale (seulement si type 2-3)	
	+1	asymétrique OU localisation inhabituelle de la ZT (SFM) (seulement si type 2-3)	

- L'IRM prostatique a évoluée:
 - détection tumorale avant biopsies (**où biopsier?**)
imagerie multiparamétrique :
diffusion (restriction mvts H2O)
perfusion (an. perm capillaire)
 - quantification tumorale (**faut il traiter?**)
 - extension extracapsulaire (**contre indication opératoire ?**)

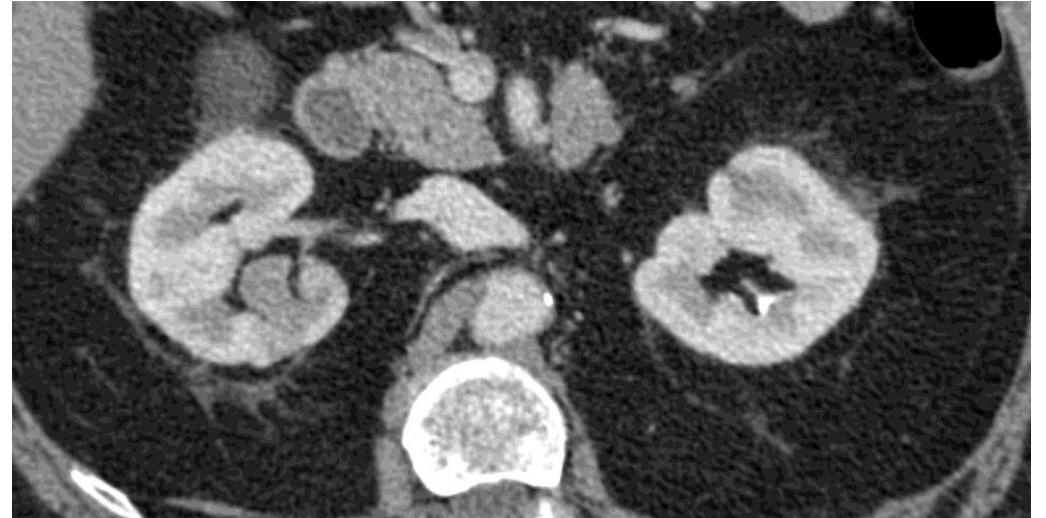
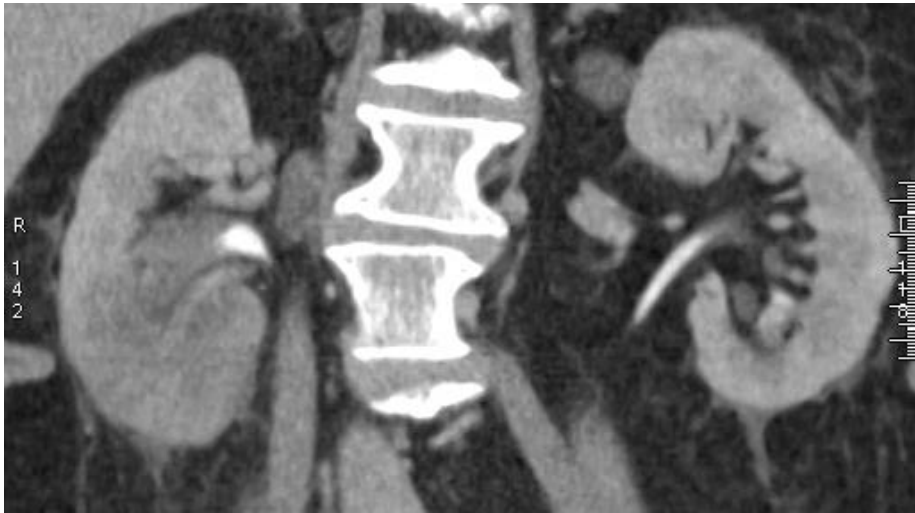
Cas n°3

- Femme 60 ans
- Tabagisme actif
- Hématurie macroscopique terminale, ECBU : germes-
- Quel(s) examen(s)?

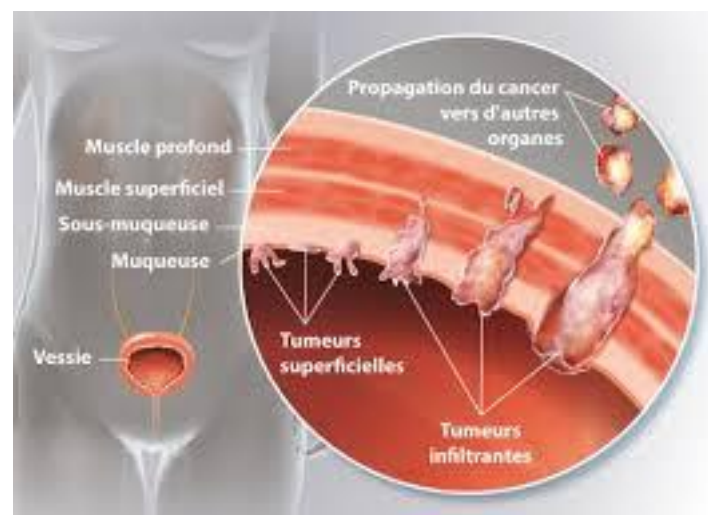
Réponses

- Échographie rénale et vésicale
- Uroscanner
- cystoscopie

VES +++ = injection + lasilix = uroscanner



Pourquoi la cystoscopie ?



Cas n°4

- Femme 35 ans
- Colique néphrétique gauche typique
- Pas de fièvre, pas de grossesse en cours
- Quel(s) examen(s)?

Réponses

- Scanner abdomino-pelvien sans injection (! # d'uroscanner)
- Ou échographie de l'arbre urinaire (sujet jeune ou femme enceinte)
- ASP si suivi spécialisé (LEC)

Ce n'est pas un uroscanner= pas d'injection ni de lasilix



Attention si dilatation et pas de lithiase

- Compléter par uroscanner à la recherche d'une autre étiologie

