

# Mme L. 70 ans

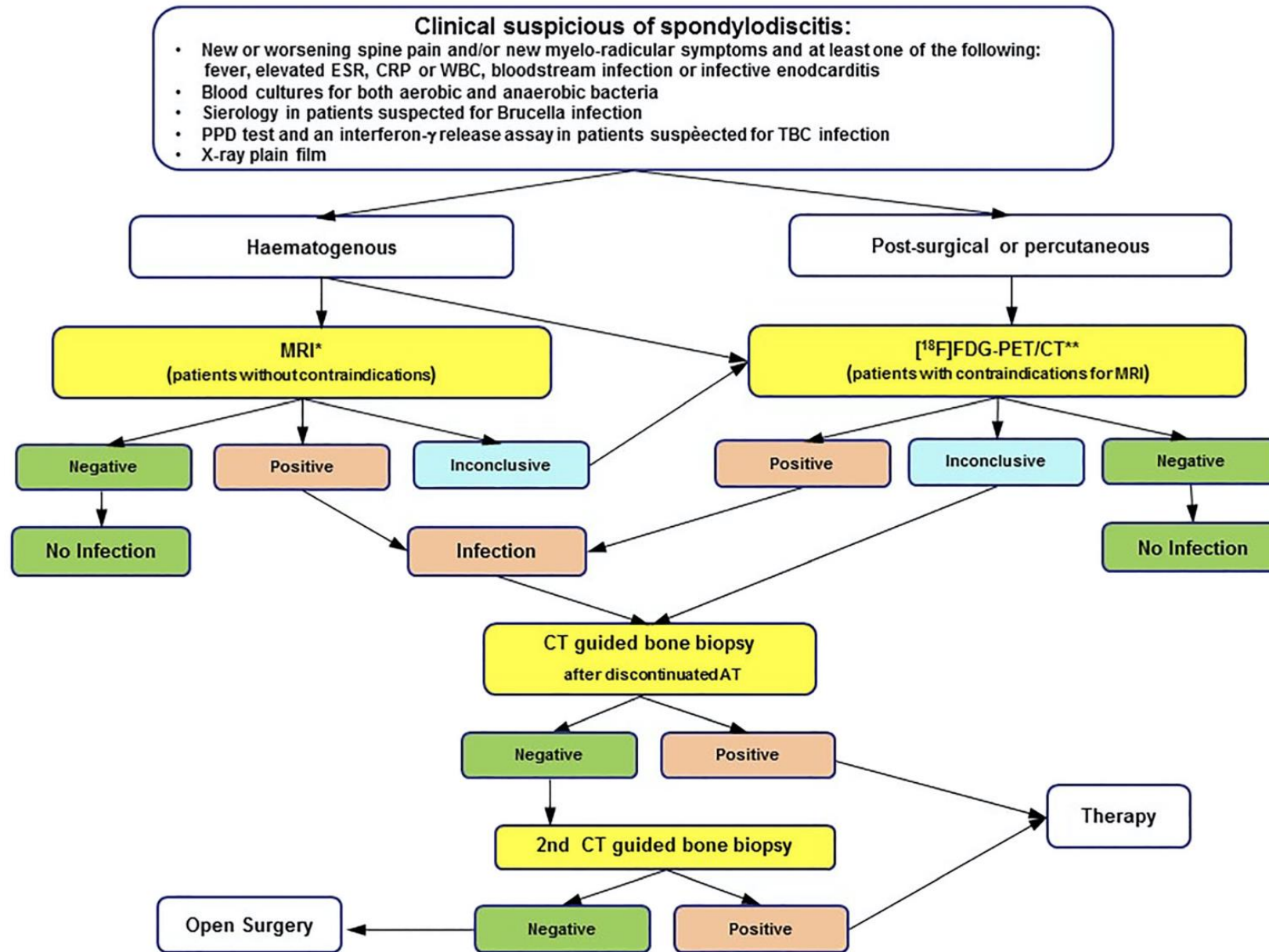
- ATCD : HTA, DT2 insulino-requérant, tabagisme actif, cancer du sein en rémission (6 ans)
- HdM : Lombalgies fébriles depuis 72H
- Clin : Poids : 54, Taille : 1,67, lombalgies basses, raideur rachidienne, cruralgie droite non déficitaire

# Quel est votre bilan d'imagerie ?

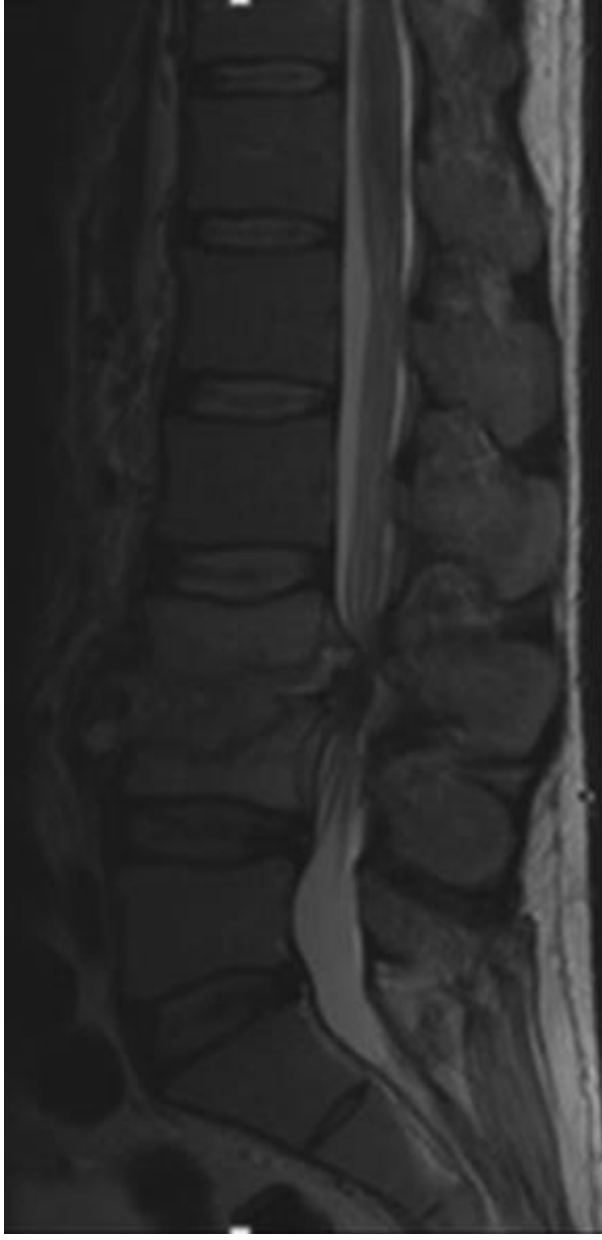
- Un Pet-Scan
- Une IRM
- Un scanner
- Des radiographies du rachis lombaire

# Quel est votre bilan d'imagerie ?

- Un Pet-Scan
- Une IRM
- Un scanner
- Des radiographies du rachis lombaire



Joint EANM/ESNR and ESCMID-endorsed consensus document for the diagnosis of spine infection (spondylodiscitis) in adults



Faites la description des lésions

# Faites la description des lésions

- Hyper signal T2 du disque
- Bombement discal postérieur
- Pincement discal
- Erosion des plateaux en miroir
- Autres signes : hypoT1, prise de contraste

# Quel est votre bilan diagnostique ?

- Une paire d'hémocultures
- Plusieurs paires d'hémocultures
- Un TDM-TAP
- Une IRM du rachis entier
- Une échographie cardiaque
- Des radiographies standards

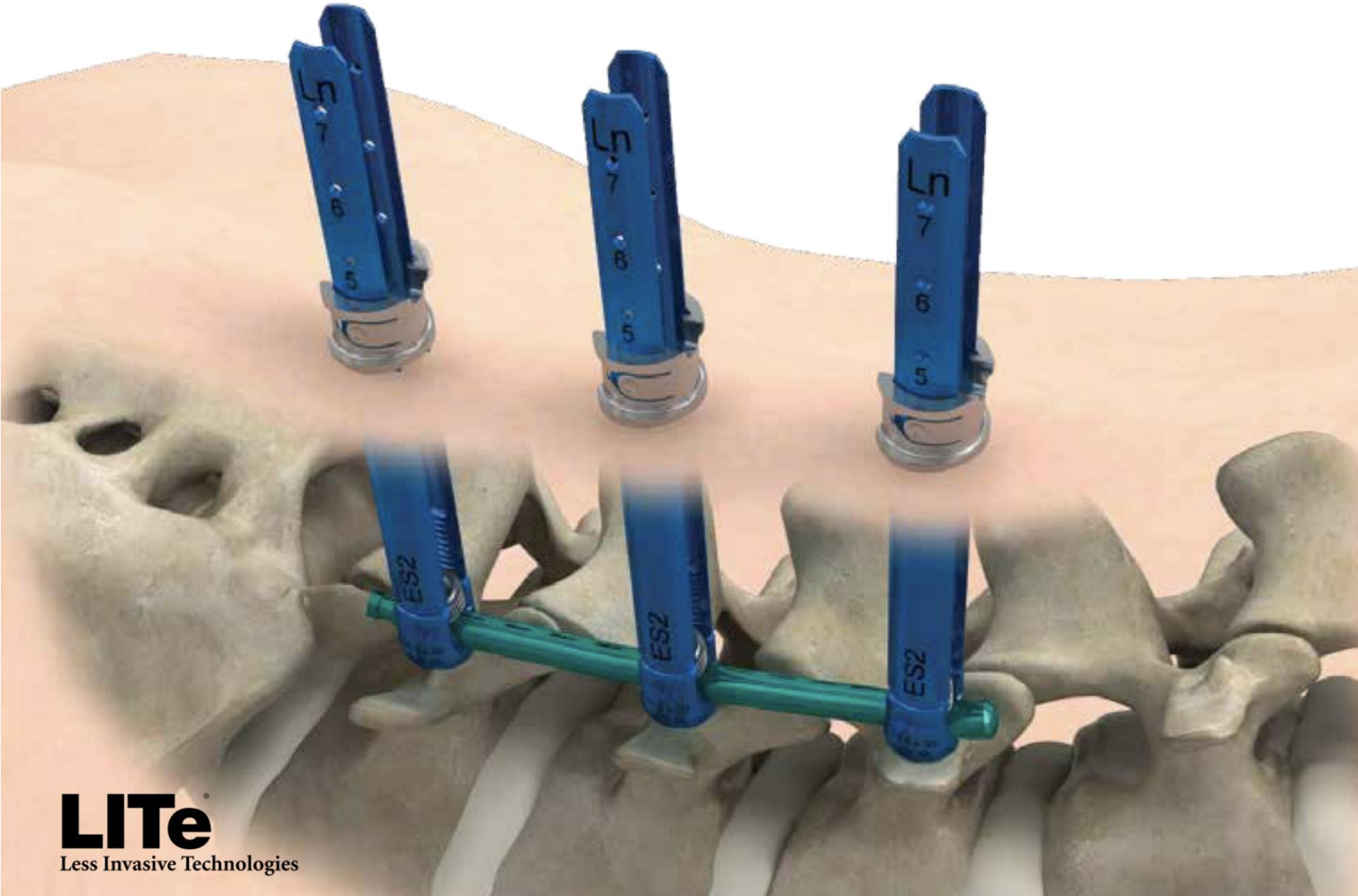


# Quel est votre bilan diagnostique ?

- Une paire d'hémocultures
- Plusieurs paires d'hémocultures
- Un TDM-TAP
- Une IRM du rachis entier
- Une échographie cardiaque
- Des radiographies standards

- Vous mettez en évidence une spondylodiscite à SAMS
- Mme L. souffre de douleurs lombaires invalidantes
- Vous notez l'apparition d'une constipation et d'un encombrement bronchique sévère

Que proposez vous comme traitement hors  
antibiothérapie ?



**LITe**  
Less Invasive Technologies



M B., 55 ans

ATCD : HTA

HdM : Arthrodèse lombaire L3L5 en 2017, prolongation en L2 en 2019

Apparition depuis mai 2020 de lombalgies épisodiques. Sd infectieux résolutif par TTT Ofloxacine 10 J

Clin : Poids : 87, Taille : 1,76. Lombalgies invalidantes isolées d'horaire mixte, pas de syndrome infectieux

Bio : GB : 8 G/L, CRP : 25



# Que suspectez vous ?

- ISO chronique
- Spondylodiscite sur matériel
- Syndrome adjacent supérieur
- Pseudarthrodèse
- Métastase vertébrale



# Que suspectez vous ?

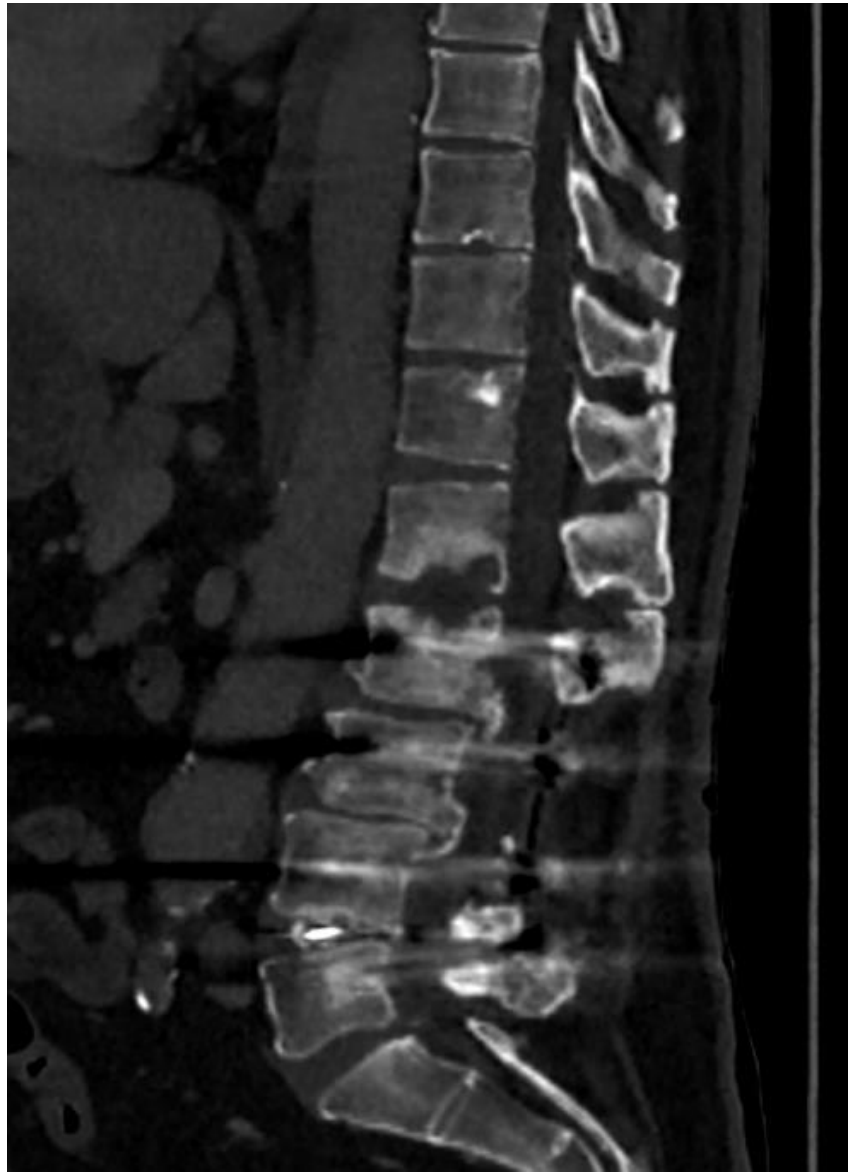
- ISO chronique
- Spondylodiscite sur matériel
- Syndrome adjacent supérieur
- Pseudarthrose
- Métastase vertébrale

# Comment avancer dans votre diagnostic ?

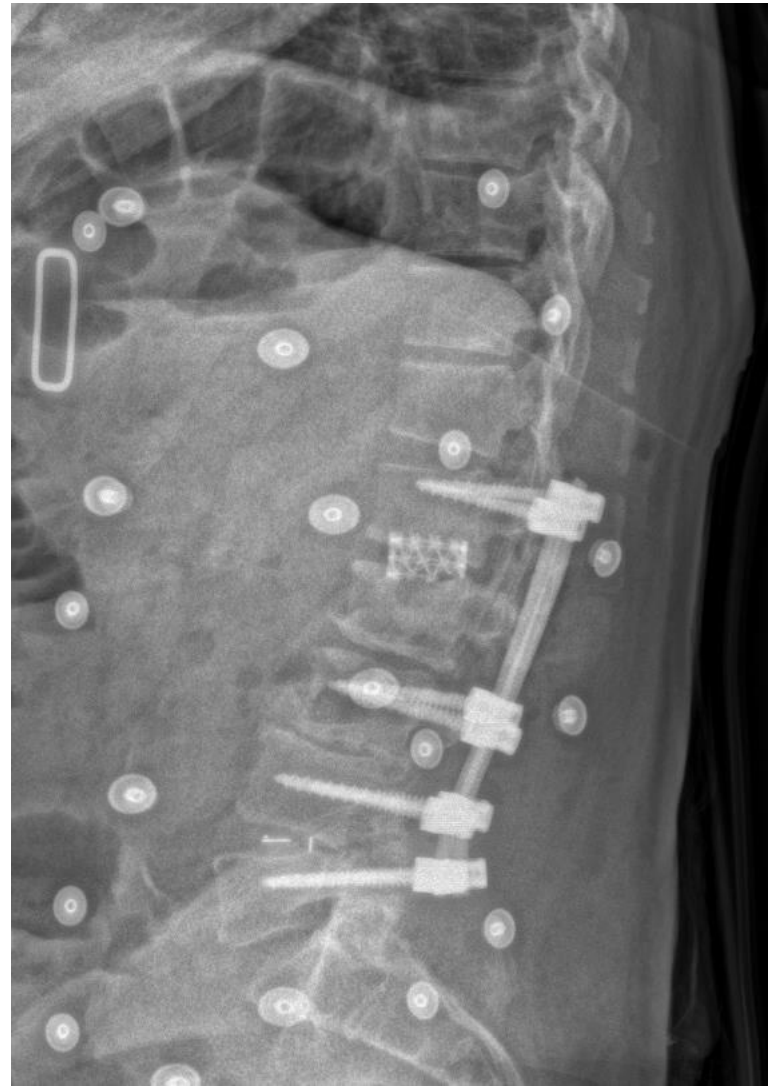
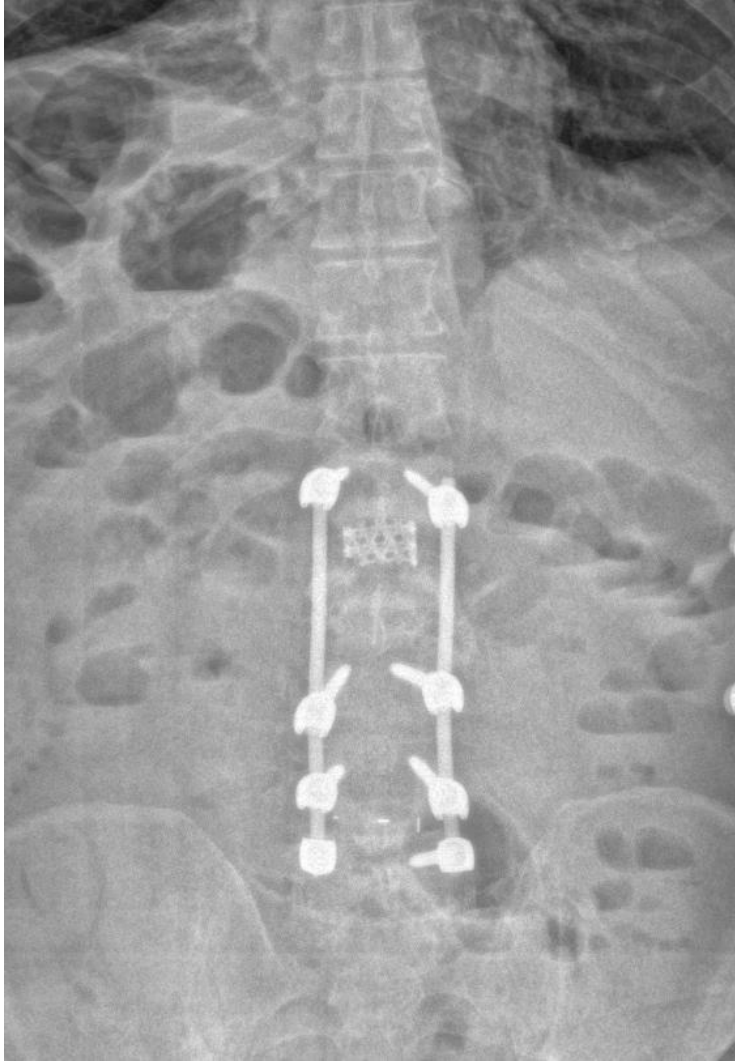
- Reprise chirurgicale
- Biopsies vertébrales
- Scintigraphie osseuse
- Pet-Scan
- Scanner du rachis lombaire

# Comment avancer dans votre diagnostic ?

- Reprise chirurgicale
- Biopsies vertébrales
- Scintigraphie osseuse
- Pet-Scan
- Scanner du rachis lombaire



Vous faites finalement le diagnostic de spondylodiscite sur rachis instrumentée à S. capitis



M. R 63 ans

Transfert mal inf d'un CHG pour spondylodiscite cervicale survenue dans les suites d'un sepsis sévère sur pyélo

Clinique: Poids : 73, Taille : 1, 80. Cervicalgies avec NCB bilatérale non déficitaire

Bio : GB 13 G/L, CRP: 150

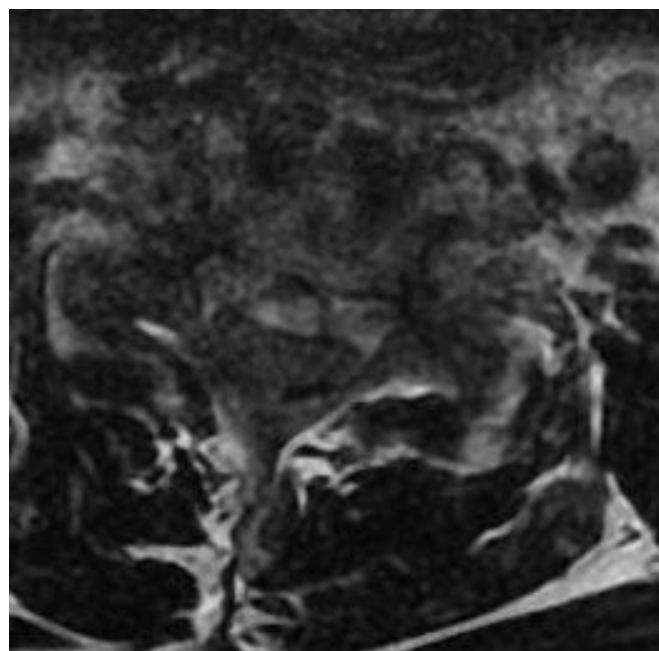
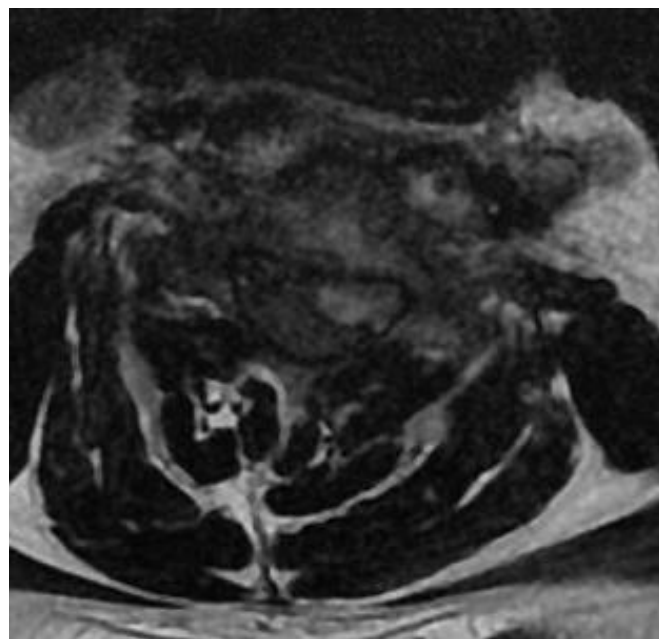
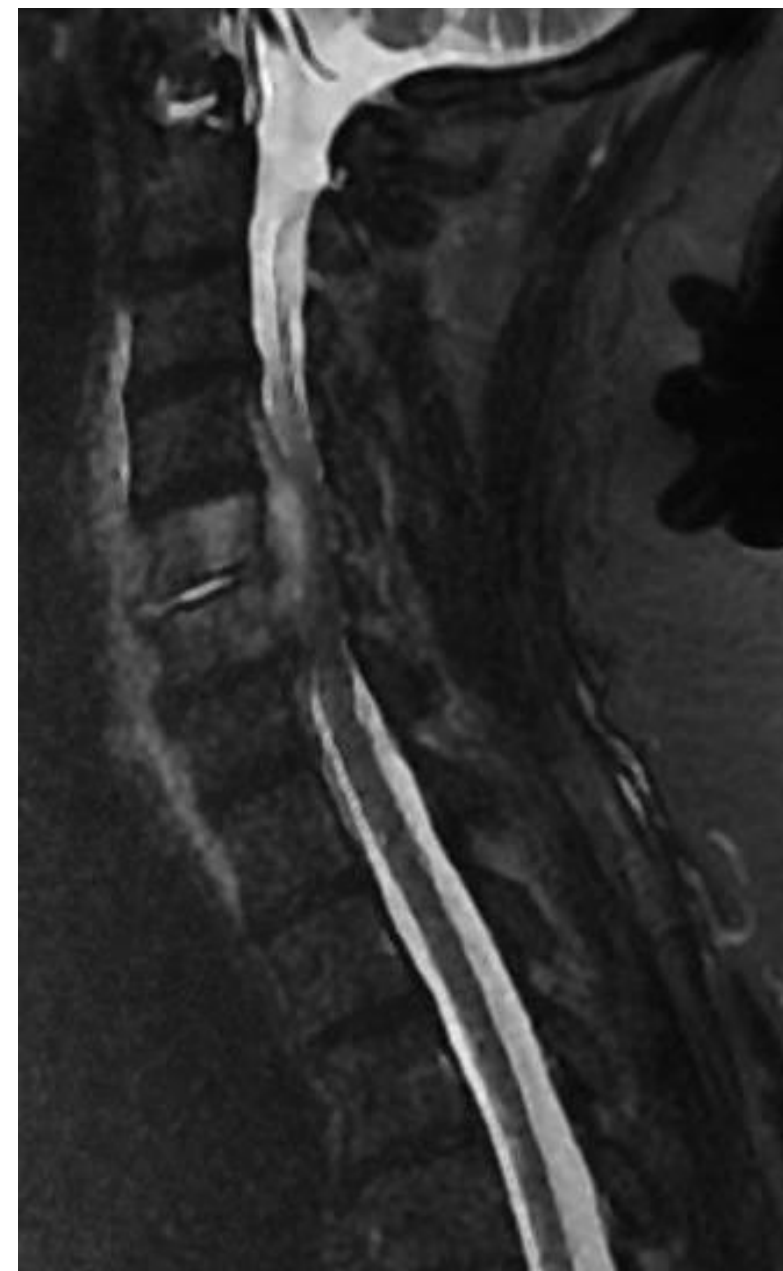
# Quels sont les critères de gravité à rechercher sur l'imagerie ?

- Atteinte multi-étagée
- Atteinte cervicale
- Ostéolyse importante
- Abscès épidural
- Abscès des parties molles



# Quels sont les critères de gravité à rechercher sur l'imagerie ?

- Atteinte multi-étagée
- Atteinte cervicale
- Ostéolyse importante
- Abscès épidural
- Abscès des parties molles



C5

C6



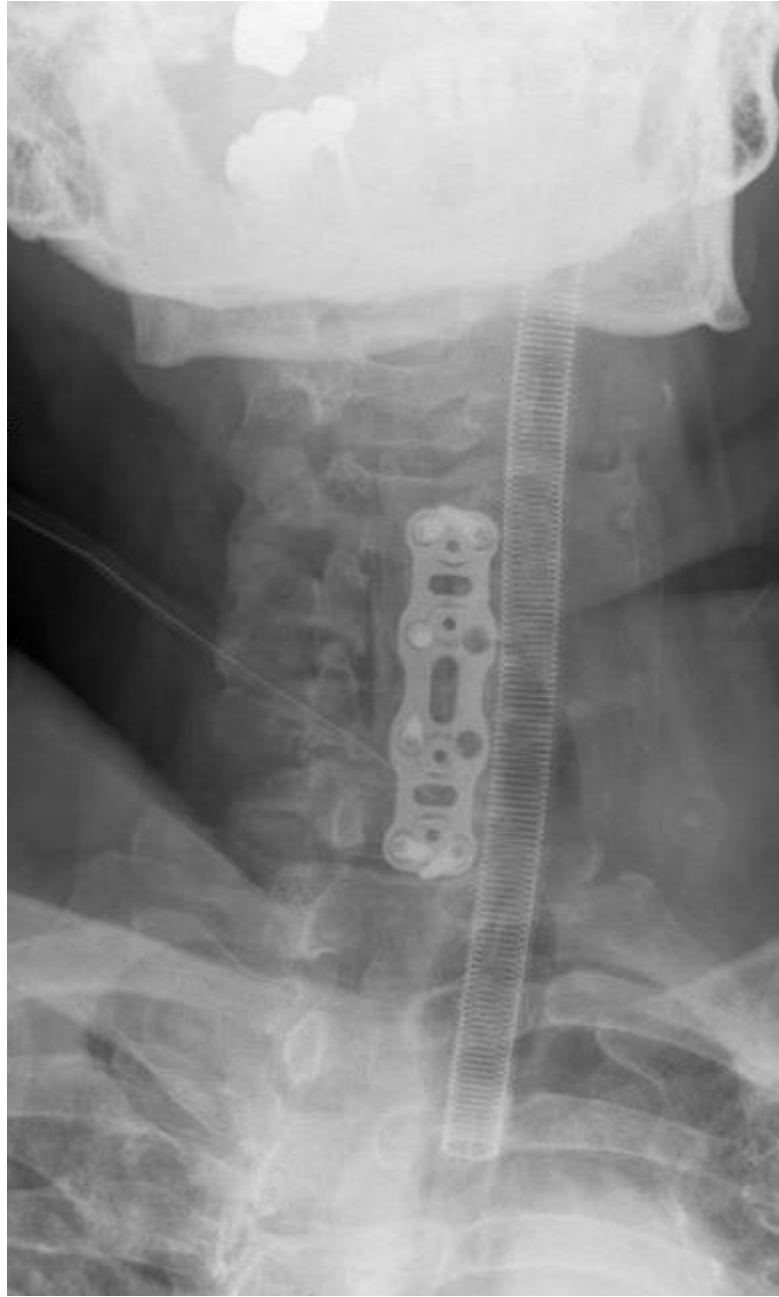
# Faites la description des lésions

- Hyper T2 spontanée du disque C5C6
- Collection hyper-intense intra-canalair comprimant le fourreau médullaire
- Ostéolyse minime et sclérose en miroir

Quel est votre traitement ?

# Quel est votre traitement ?

- Intervention en urgence
- Décompression et arthrodèse immédiate
- Antibiothérapie probabiliste



Mme B., 80 ans

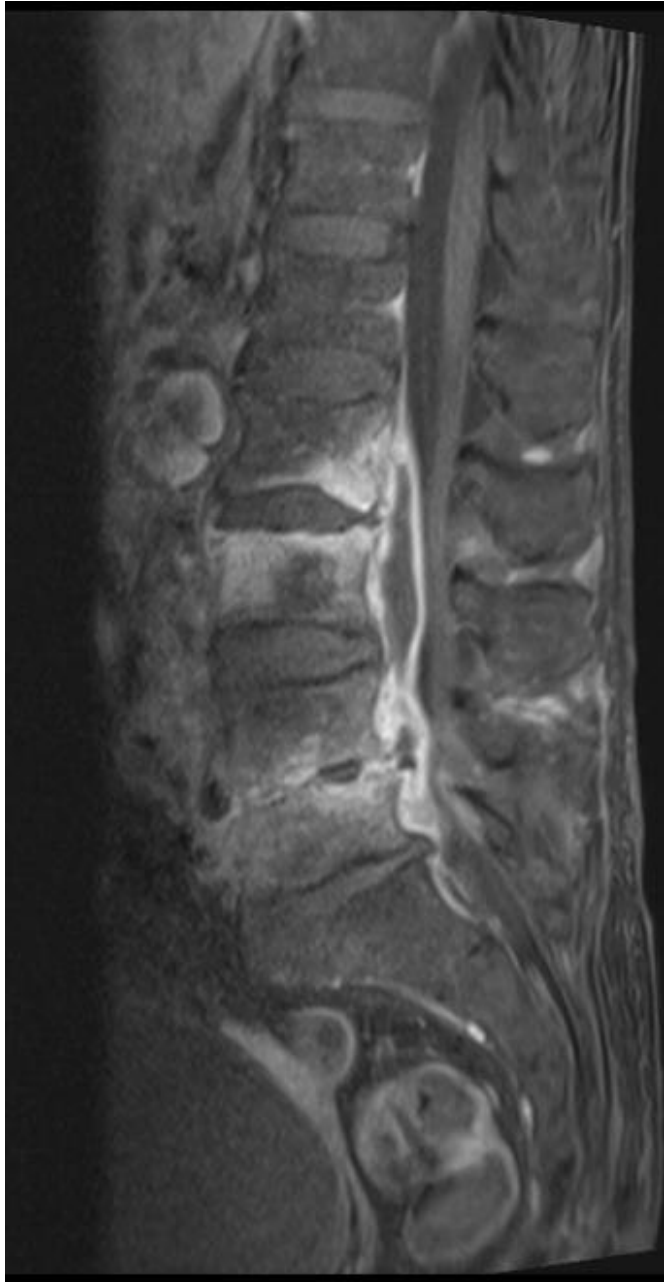
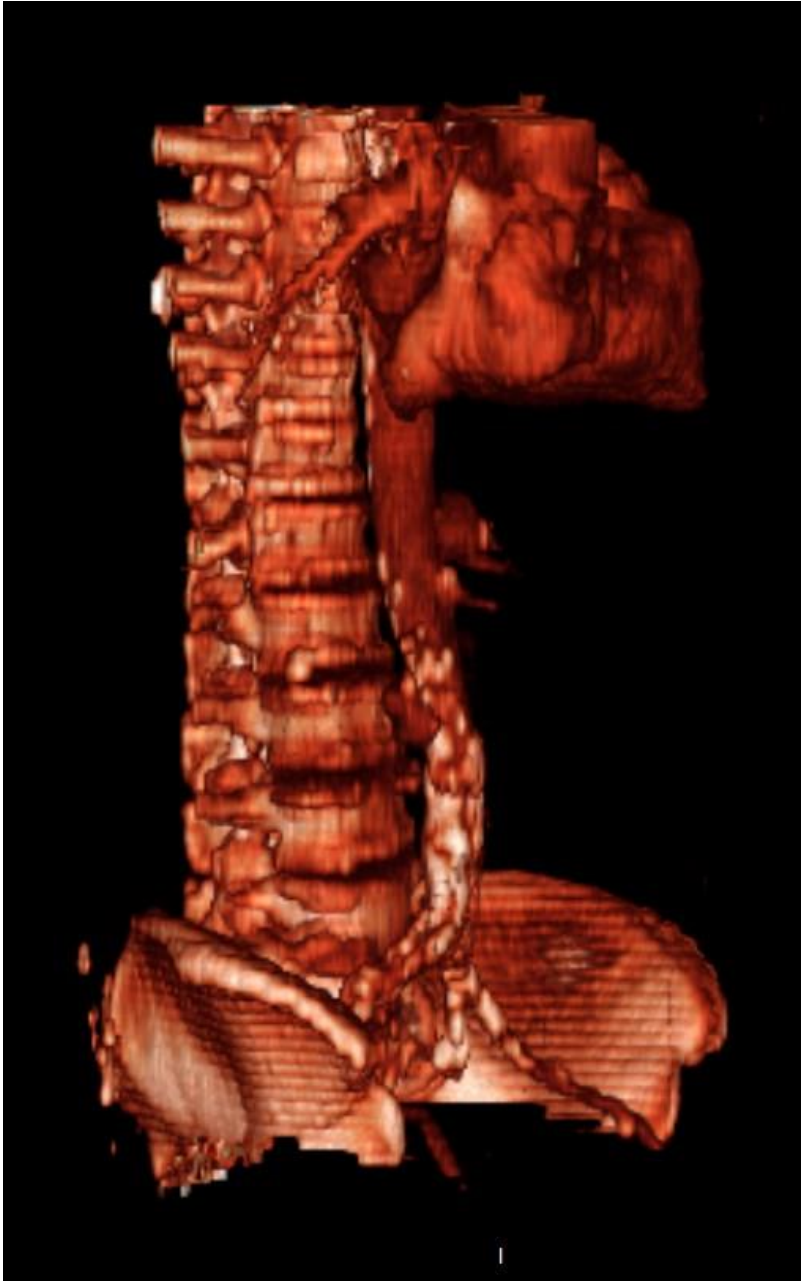
ATCD : Néant

HdM : Fièvre depuis 20 J, lombalgies depuis 10 J, endocardite à l'ETT

Clin : Poids 80, Taille : 1,67. Lombalgies invalidantes, aucun signe neurologique





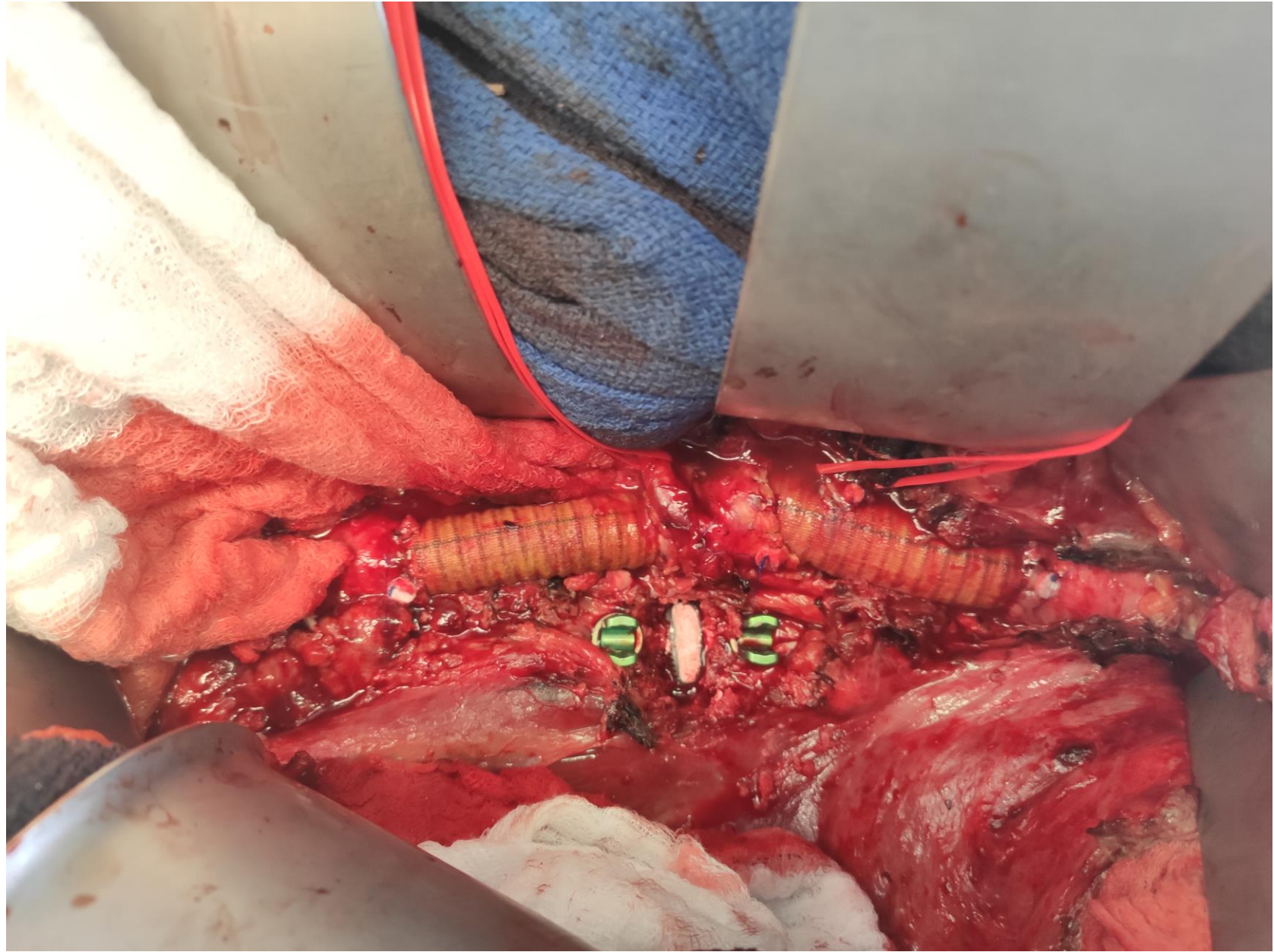


Quel est votre diagnostic ?

# Quel est votre diagnostic ?

- Aortite avec anévrisme mycotique
- Spondylodiscite L2L3 avec abcès épidual et contamination du disque L4L5

Quel est votre traitement ?



<2>

[ 07/10/2020 17:48:09 ]  
Actuel

R

