



Le Scope

Savoirs, Conduite Opérationnelle et Partage d'Expérience

Etudes de Cas clinique en ligne - <http://www.le-scope.com>



Service d'imagerie



Cas clinique : Patient asthénique avec vertiges aux urgences

Examen réalisé : I.R.M. cérébrale

Examen réalisé :

Examen en urgence hier pour des céphalées, des vertiges et des vomissements avec un flou visuel. Pas de déficit moteur ou sensitif.
Au scanner en urgence : AVC ancien.

Technique :

Séquences sagittale T1, axiales transverses flair, T2 écho de gradient, séquence de diffusion, séquence TOF 3D (angio-IRM du polygone de Willis).

Résultats :

Absence de circulation dans l'artère carotide interne droite depuis le trou déchiré, dans le sinus caverneux. Ramollissement non hémorragique récent dans l'hémisphère cérébelleux gauche, dans le lobe occipital droit avec une amitié anomalie de signal à la fois sur la séquence de diffusion et sur la séquence flair.

Séquelles ischémiques plus anciennes pariétale droite et pariéto-occipitale droite.

Le système ventriculaire est médian place sans signe d'engagement.

Conclusion :

Thrombose carotidienne interne droite. Atteinte ischémique récente essentiellement occipitale droite mais également cérébelleuse gauche ce qui correspond à des territoires artériels différents : origine d'amont cardiaque ?