Hôpital du Valais - Centre Hospitalier du Valais Romand Hôpital de Sion, Avenue du Grand-Champsec 80, CH-1950 Sion

CHVR, Hôpital de Sion, Case Postale 736, CH-1951 Sion



Service d'Imagerie diagnostique et interventionnelle

T 0800 603 800 Call center chvr.radiologie@hopitalvs.ch

Dr Christophe Constantin Médecin chef de service

Dre Valérie Besse Médecin cheffe

Dr Mohamed Ehab Kamel Médecin chef

Dre Manijeh Baussano-Kalhor

Médecin adjointe

Dr Alexandre Bongard Médecin adjoint

Dr Imad Derraz Médecin adjoint

Dr Abderrahmane Hedjoudje Médecin

Dre Sonaz Malekzadehlashkariani Médecin adjointe

Dr Antoine Topolsky Médecin adjoint

Dr Léonid Tsepenshchikov Médecin adjoint

Dr Fabio Zanchi Médecin adjoint

Docteur

1920 Martigny

Martigny, le 06.06.2024 /

7451555234 (09.11.1970, F)

IRM cérébromédullaire du 06.06.2024

Indication

Suivi SEP secondaire progressive sur Ocrevus.

Technique

Qualité de l'examen: adéquate.

Séquences:

- sur le crâne : T2-TIRM DF coronale, TSE-T2 axiale, diffusion et SWI axiales,3DT1-MPRAGE sagittale, T2-TIRM DF sagittale.
- sur la moelle épinière : TSE-T1 et T2 sagittales, TSE-T2 axiale sur C2-D1 IRM : 1,5 Tesla (Siemens, Espree).

Description

Examen interprété par rapport à l'IRM du 11 juillet 2023.

Étage encéphalique :

On retrouve la charge lésionnelle connue de la substance blanche, sous la forme d'une confluence de lésions mal délimitée périventriculaires ("dirty white matter") et de lésions infratentorielles (substance blanche profonde cérébelleuse hémisphérique droite, substance blanche ventrale droite de la moelle allongée).

Pas de lésion nouvelle apparue dans l'intervalle.

Trophicité cérébrale en ordre. Système ventriculaire de taille et morphologie normales.

Citernes de la base libres. Structures médianes sans particularité.

Espace périvasculaire dilaté géant lenticulaire gauche.

Pas de restriction de la diffusion du parenchyme cérébral.

Pas de stigmate hémorragique suspect sur les séquences de susceptibilité magnétique. Contenu orbitaire sans particularité.

Bonne aération des sinus paranasaux et des cellules pétromastoïdiennes.

Étage médullaire :

On retrouve la charge lésionnelle connue de la substance blanche médullaire, de topographie cordonale postérolatérale gauche en C2, cordonale latérale gauche en C3, cordonale latérale droite de C6, et cordonale postérieure en D3.



Pas de lésion nouvellement apparue dans l'intervalle. Cône médullaire s'arrêtant en regard de D12, libre d'anomalie.

Conclusion

Stabilité de la charge lésionnelle connue de la substance blanche supratentorielle, infratentorielle et médullaire, sans lésion nouvelle apparue dans l'intervalle.

Dr. A T Dr P S

Médecin adjoint Chef de clinique adjoint
Ce document a été signé électroniquement

2/1 www.hopitalvs.ch www.spitalvs.ch