

Docteur

1950 Sion

Sion, le 06.06.2024 /

5 (27.09.2013, M)

Scanner du Cou du 06.06.2024

Indication

Abcès rétropharyngé à gauche, évolution défavorable avec majoration CRP et fièvre après 3 jours de co-amox IV.
Evaluation abcès, médiastinite?

Technique

Acquisition hélicoïdale biphasique sur le cou après injection de 80 ml d'Ultravist 370 bien toléré.
DLP : 101 mGy.cm.

Description

Comparatif : CT du 02/06/2024.

Apparition d'un abcès rétropharyngé droit, mesurant 11 x 9 x 14 mm (AP x LL x CC) et organisation de l'abcès rétropharyngé gauche, mesurant 9 x 10 x 8 mm (AP x LL x CC).

Apparition d'une infiltration inflammatoire des amygdales des deux côtés, avec un aspect "tigré", sans abcès visualisé.

Disparition de l'œdème naso et rétropharyngé.

Apparition d'un épaississement pariétal inflammatoire de l'hypopharynx et de la bouche œsophagienne.

Pas d'effet de masse sur les voies aériennes.

Stabilité en taille des adénomégalies cervicales réactionnelles bilatérales.

Pas de thrombose veineuse cervicale ni des sinus caverneux.

Sous réserve d'un examen non dédié, absence d'anomalie endocrânienne visible,

Pas d'argument pour une médiastinite.

Le reste est superposable comparatif.

Conclusion

Apparition d'un abcès rétropharyngé droit avec organisation de l'abcès rétropharyngé gauche.

Apparition d'amygdalite pharyngienne bilatérale, sans complication abcédée.

Disparition de l'œdème rétropharyngé mais apparition d'un épaississement pariétal

**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

Dr Manijeh Baussano-Kalhor
Médecin adjointe

Dr Alexandre Bongard
Médecin adjoint

Dr Imad Derraz
Médecin adjoint

Dr Abderrahmane Hedjoudje
Médecin adjoint

Dr Sonaz Malekzadehshkariani
Médecin adjointe

Dr Antoine Topolsky
Médecin adjoint

Dr Léonid Tsepenshchikov
Médecin adjoint

Dr Fabio Zanchi
Médecin adjoint

4 (27.09.2013, M)

inflammatoire de l'hypopharynx et de la bouche œsophagienne.
Pas de signe de médiastinite ni thrombose veineuse.

Médecin demandeur prévenu du résultat par téléphone.

Dr. I D
Médecin adjoint

Dr. A V
Médecin assistant

Ce document a été signé électroniquement