

LACUNES

- LESIONS DE SURFACE DE L'OS

- Ostéome ostéoïde sous-périosté

cortical : le + fréquent = lacune parfois calcifiée (nidus) entourée par une importante condensation pouvant souffler la corticale (+/- réaction périostée)



médullaire : nidus radiotransparent, sclérose parfois à distance

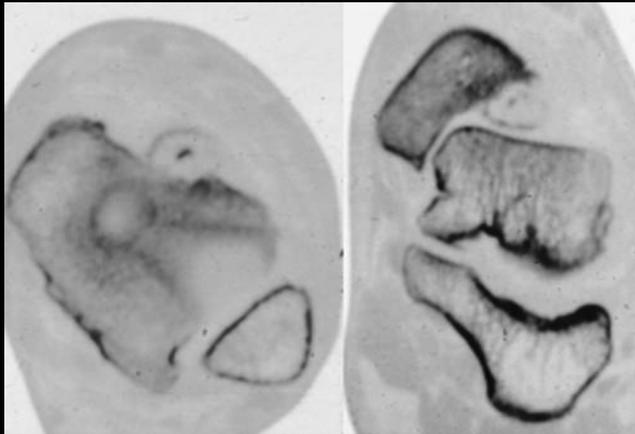
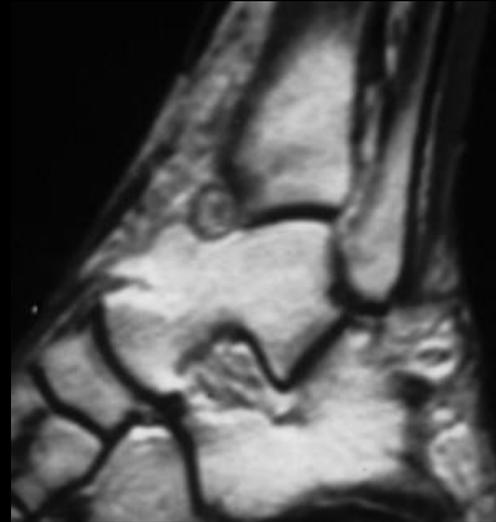
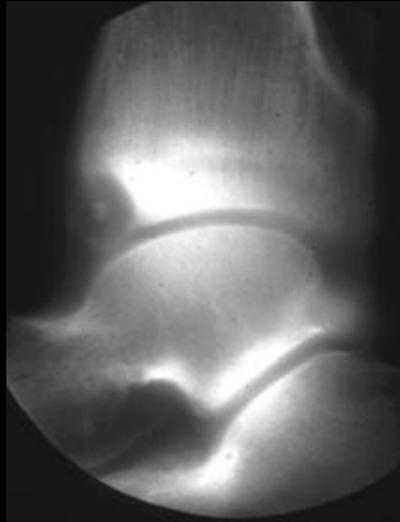
sous périosté : érosion et sclérose corticale

rachidien (10%) : arc post à la concavité de la scoliose

articulaire : diagnostic + difficile ; tableau clinique d'"arthrite" inflammatoire



**ostéome ostéoïde juxta
articulaire du
calcaneum de l'ischion**



ostéome ostéoïde sous périosté "intra-articulaire" ; tableau clinique d'"arthrite inflammatoire"

- Chondrome périosté

Chondrome périosté de P1

- séparé de la médullaire par un résidu cortical « signe de la cloison »
- ostéosclérose des limites internes
- destruction du versant sous-périosté de la corticale

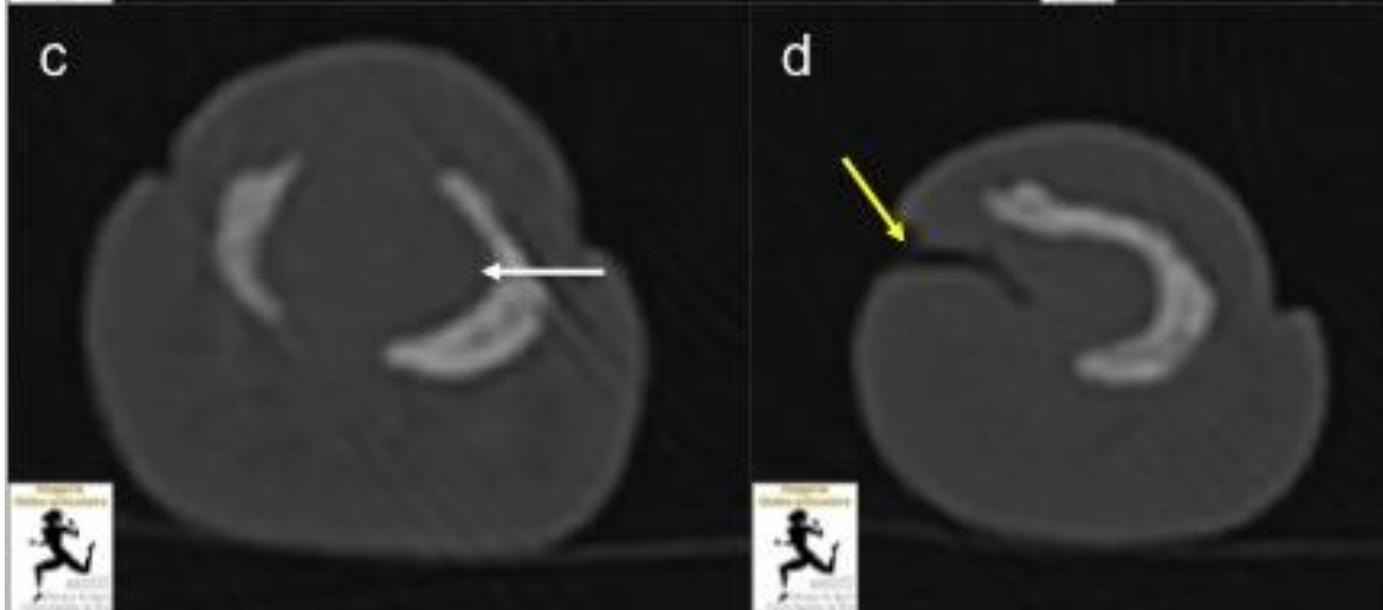
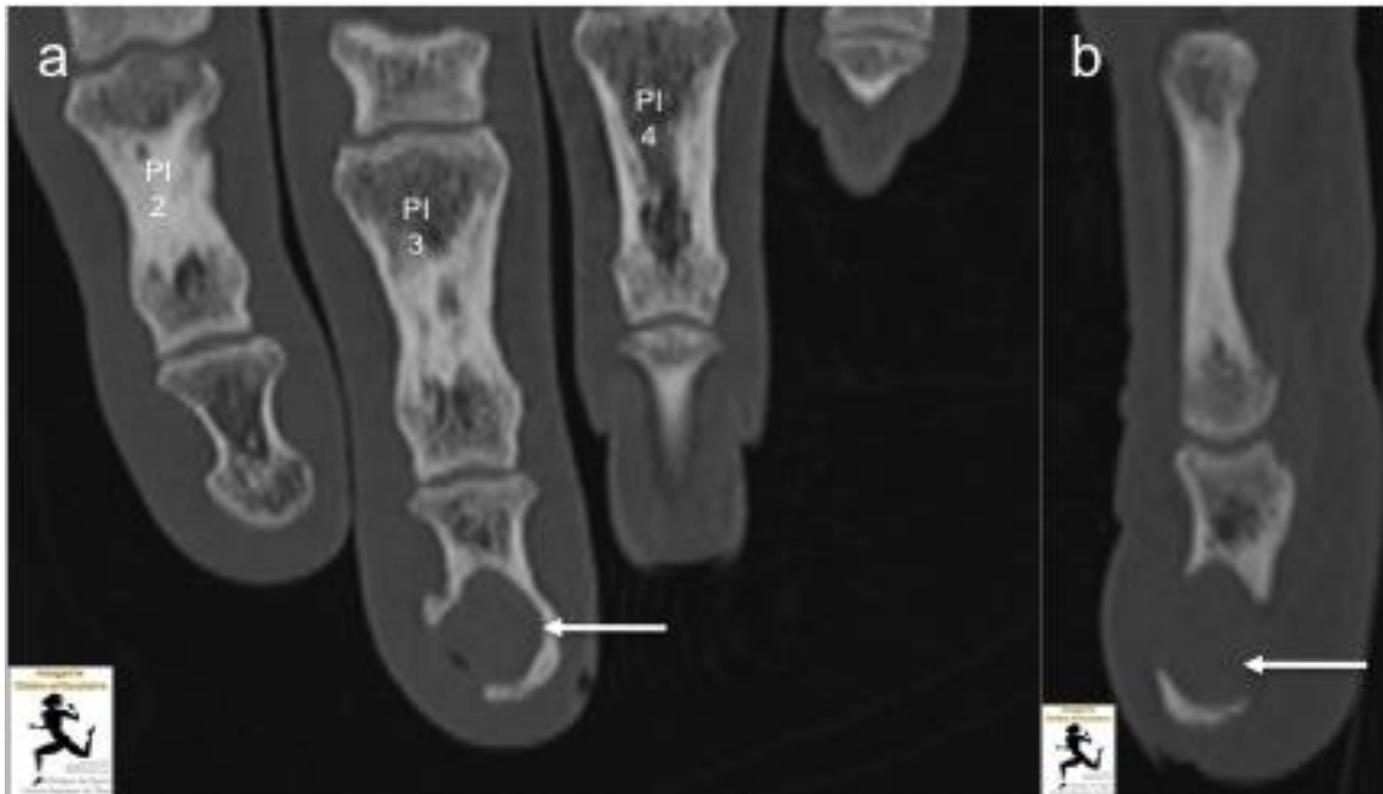


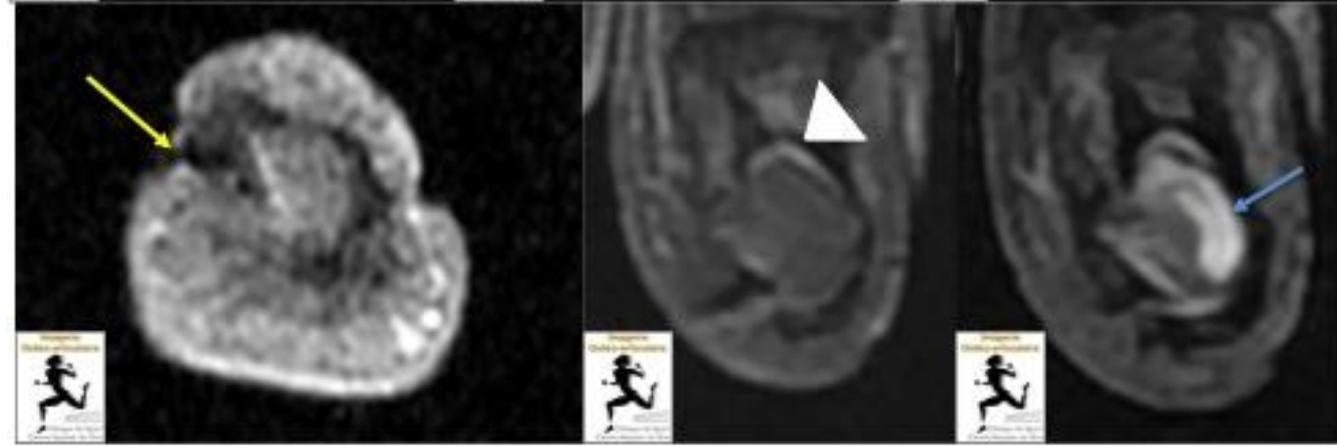
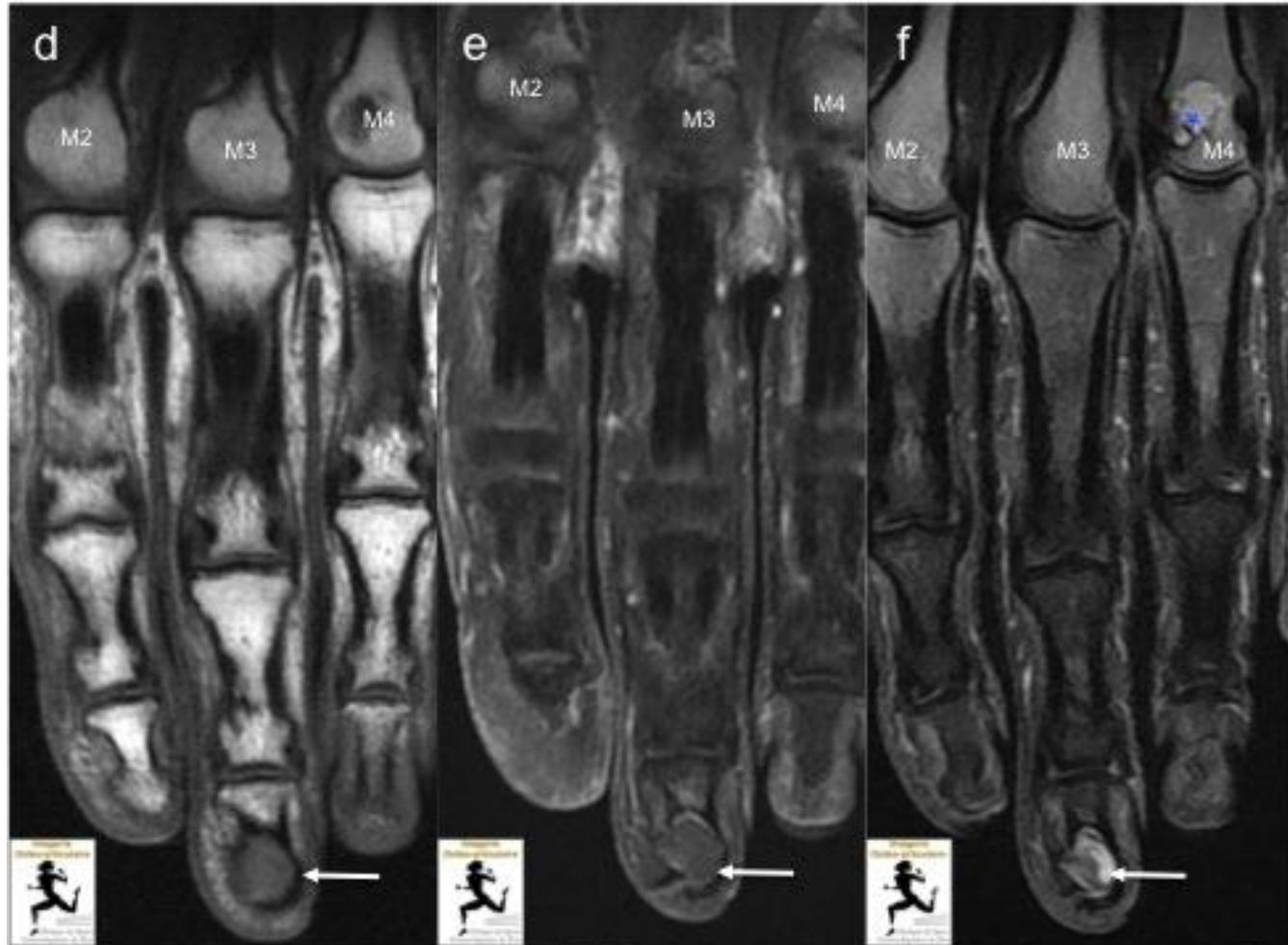


LACUNES

- LESIONS EXTRINSEQUES

- KYSTE EPIDERMOIDE





- TUMEUR GLOMIQUE

Hypertrophie du glomus neuro-myo-artériel

Clinique

- Femme jeune, homme mûr
- Douleur spontanée avec irradiation ascendante
- Douleur provoquée au toucher
- Intolérance au froid

- Tumeur visible, coloration bleutée du derme ou ongle
- Localisation sous-unguéale +++

Paraclinique

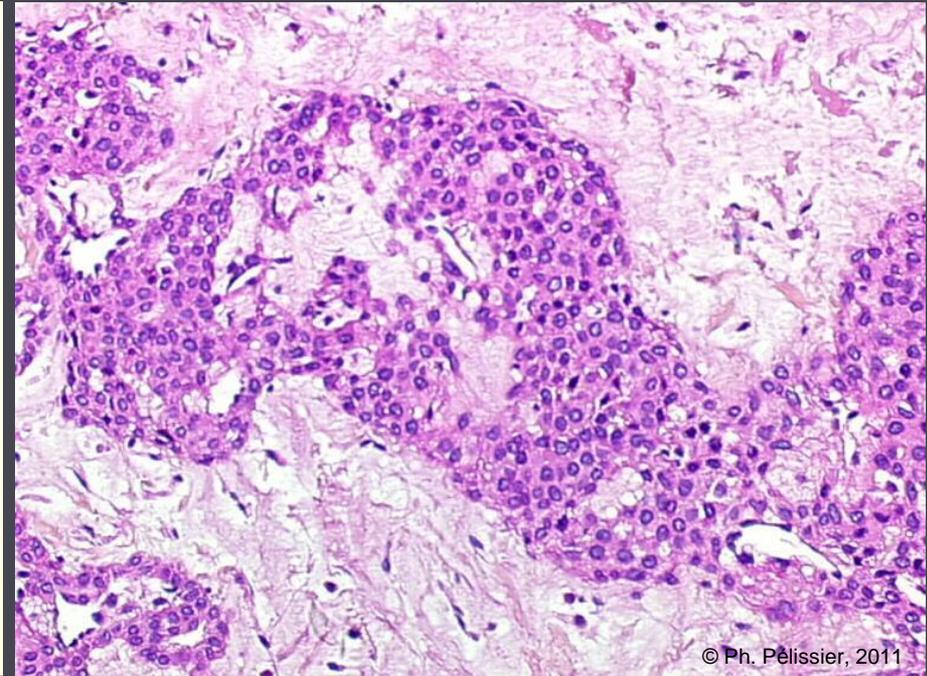
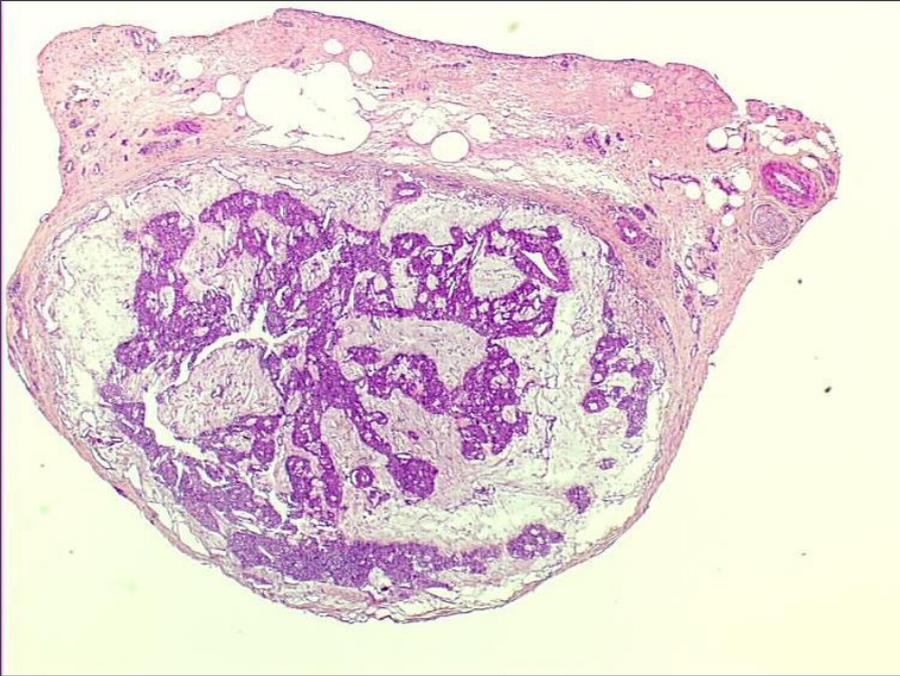
- Radio: géode si tumeur au contact de l'os

- Artériographie
 - Image très dense
 - Persiste au temps de phlébographie
 - Retour veineux rapide du doigt

- IRM +++



Microscopie

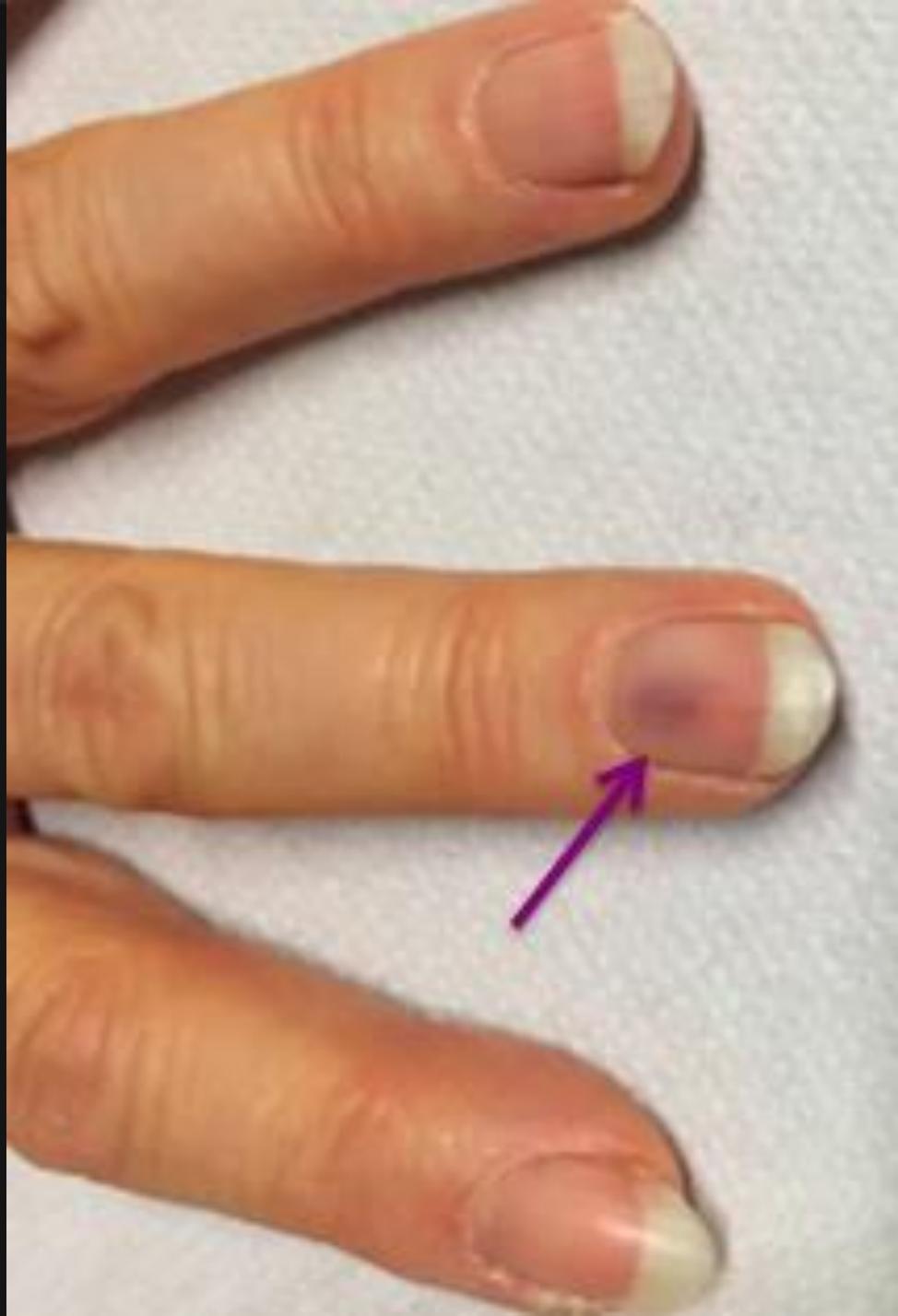


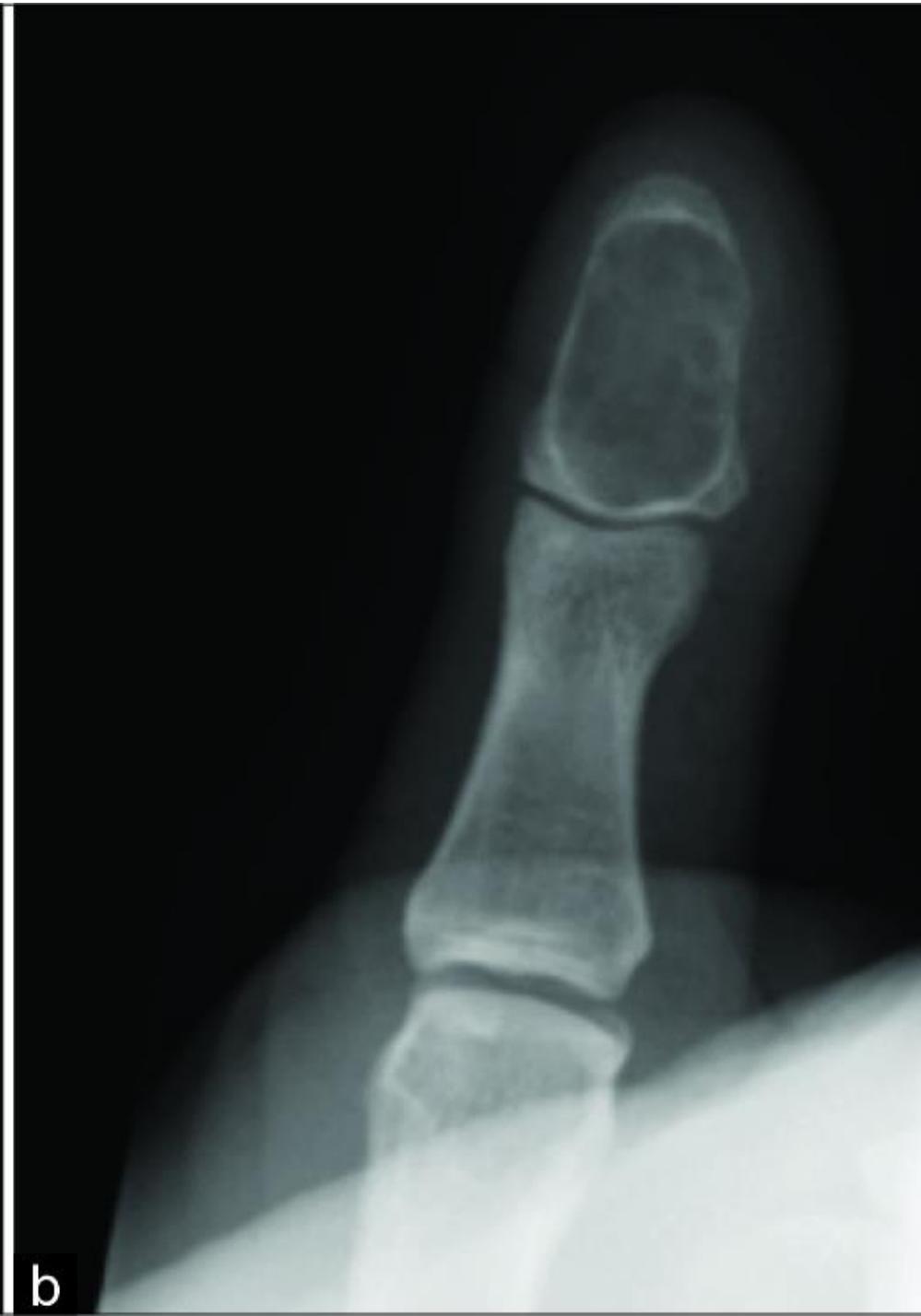
© Ph. Pélissier, 2011

Tumeur bien limitée.
Amas de cellules rondes au sein d'un stroma myxoïde

Amas de cellules rondes d'aspect épithélial se disposant électivement autour de vaisseaux









- TUMEUR A CELLULES GEANTES DES GAINES
SYNOVIALES

- Femme, 20 – 60 ans
- Localisation palmaire
- Métacarpo-phalangienne ou IPD

- Tuméfaction lobulée, ferme, mobile, indolore
- Augmentation rapide de volume possible

- Erosion osseuse au contact de la tumeur

- Macroscopie
 - Lésion encapsulée, ferme, nodules lobulés
 - Couleur gris-rose ou chamois + bandes foncées
 - Adhérence à la capsule synoviale ou gaine tendineuse

Traitement

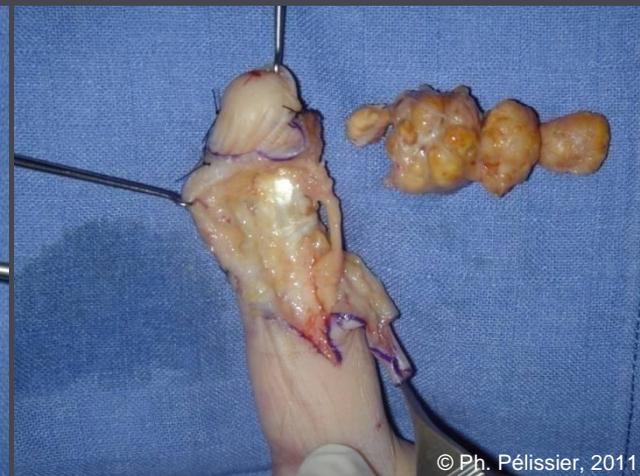
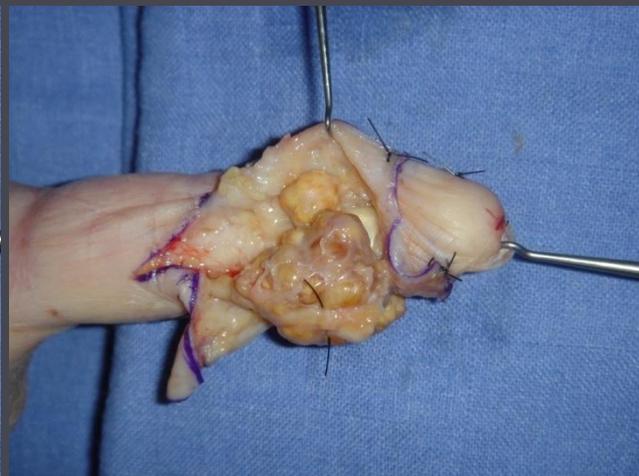
- Exérèse complète
- Exérèse incomplète = récurrence
- Récurrence = risque de dégénérescence





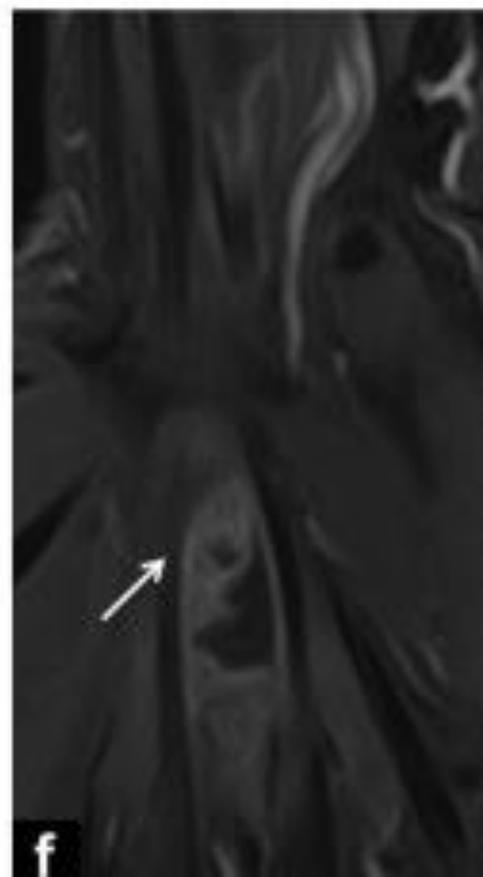
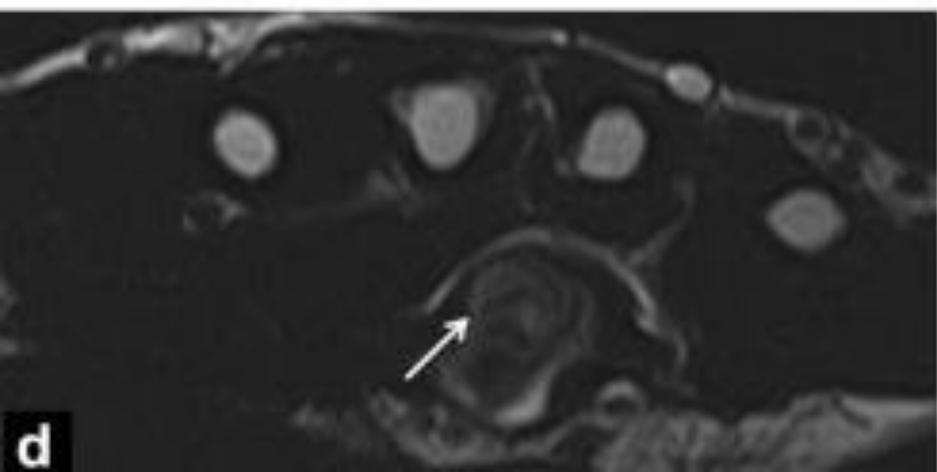
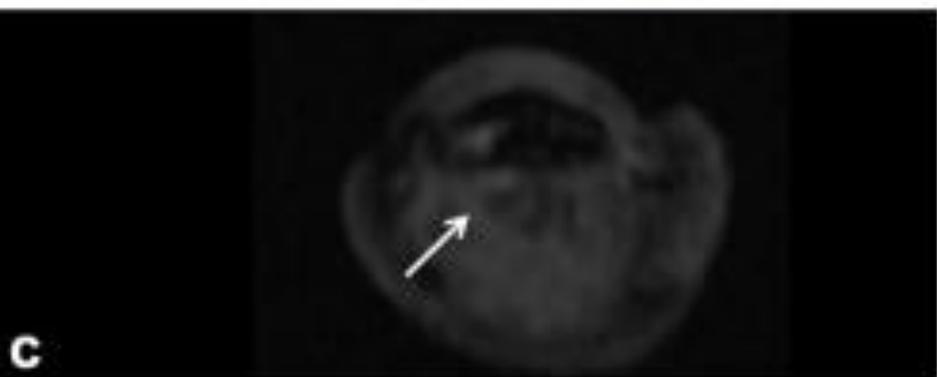
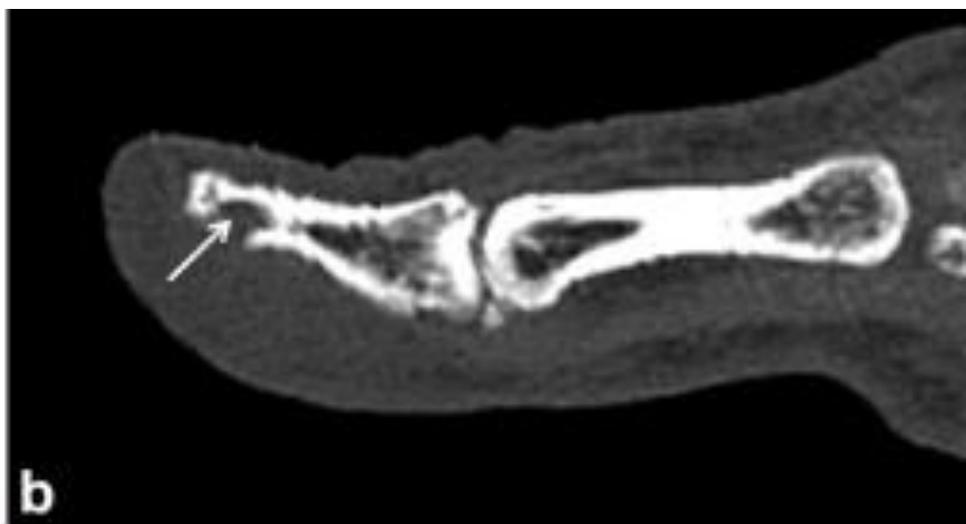
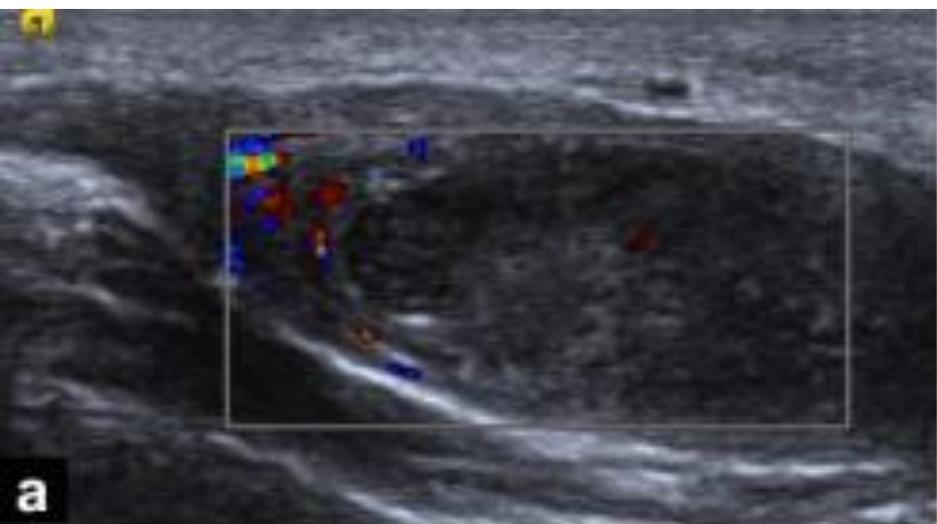
Tumeur à cellules géantes

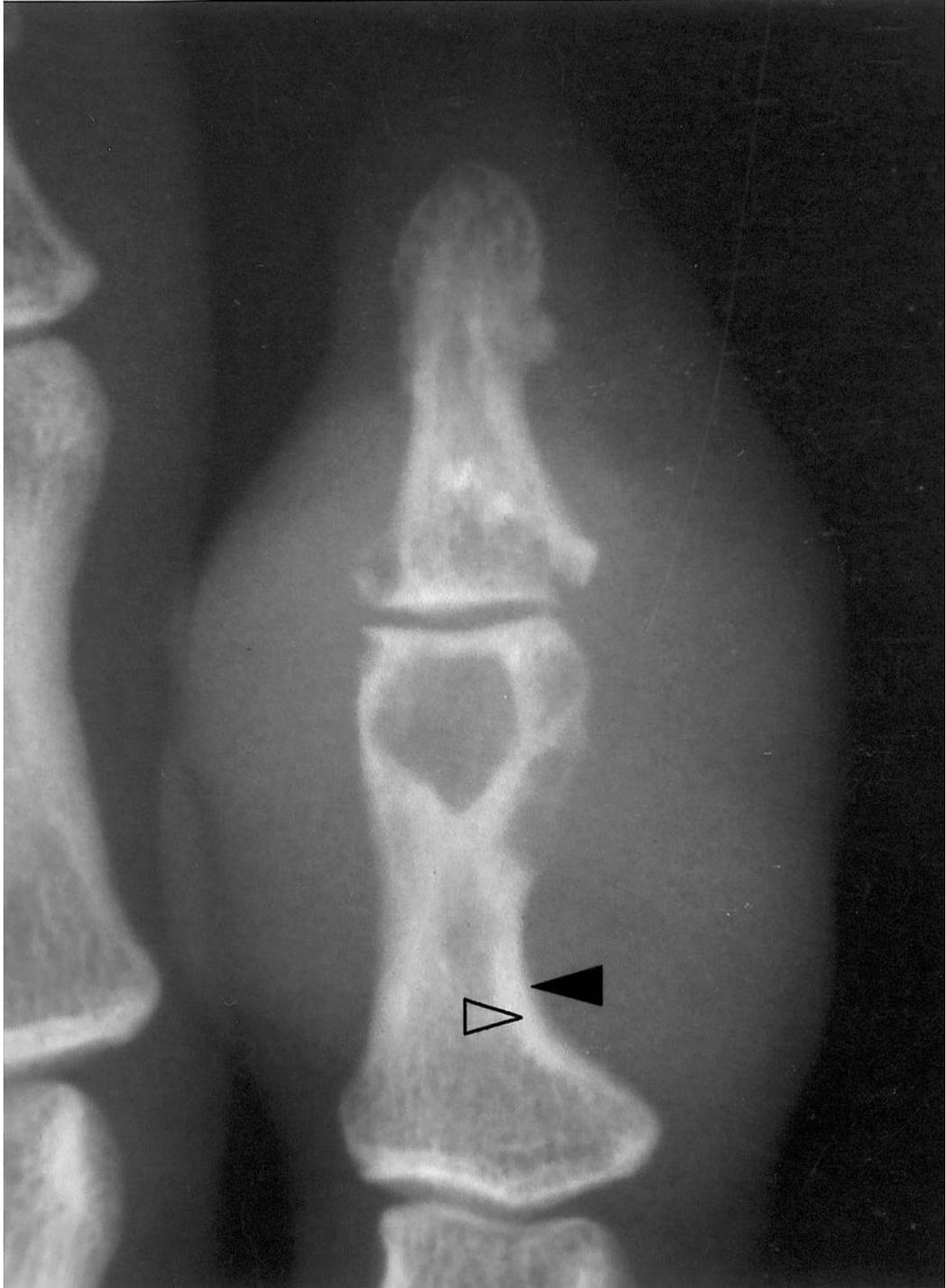
Tumeurs digitales bénignes



© Ph. Pélissier, 2011







Schwannome



Kératoacanthome
sous-unguéal

