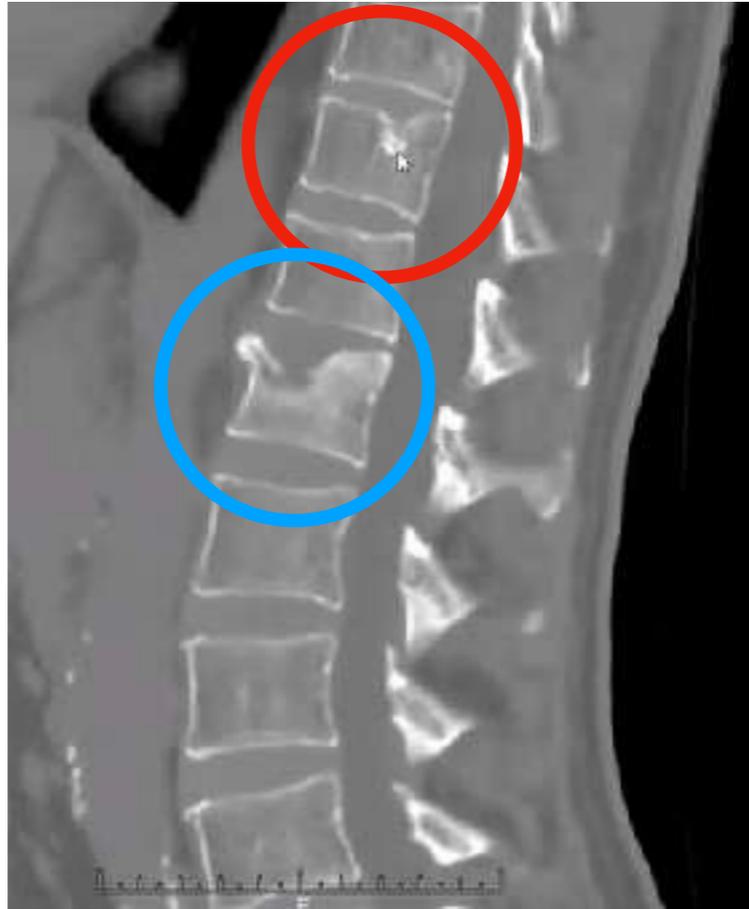


Compte rendu de la réunion  
Rhumatologie en Occitanie,  
groupe d'analyse et d'échange de pratiques

Du 11 mars 2025

# Dossier 1

- Homme, 61 ans
- ATCD pancréatite en juillet 2023
- Lombalgie aiguë mécanique
- ODM Tscore col et rachis -3
- Relecture IRM et scanner du rachis : doute sur hernie intra spongieuse ou FV



### TDM et IRM du rachis lombaire

- **T11**: aspect de hernie intra spongieuse
- **L1** : fracture vertébrale devant effondrement du plateau vertébral, déformation de la vertèbre avec saillie coin antéro sup ( $\neq$  hernie intra spongieuse), possible hernie intra spongieuse secondaire

En plus du bilan classique d'ostéopathie fragilisante, intérêt à regarder éosinophilie , dosage des IgE et tryptase sérique (voir article ci joint)

Dans le cas du patient augmentation IgE , motivant réalisation PET Scan qui retrouve un cancer pulmonaire

# Dossier 2

- Homme, 26 ans
- Aucun ATCD personnel, CCA chez père
- Douleur mécanique sous MTP 1
- Relecture IRM du pied



## IRM pied

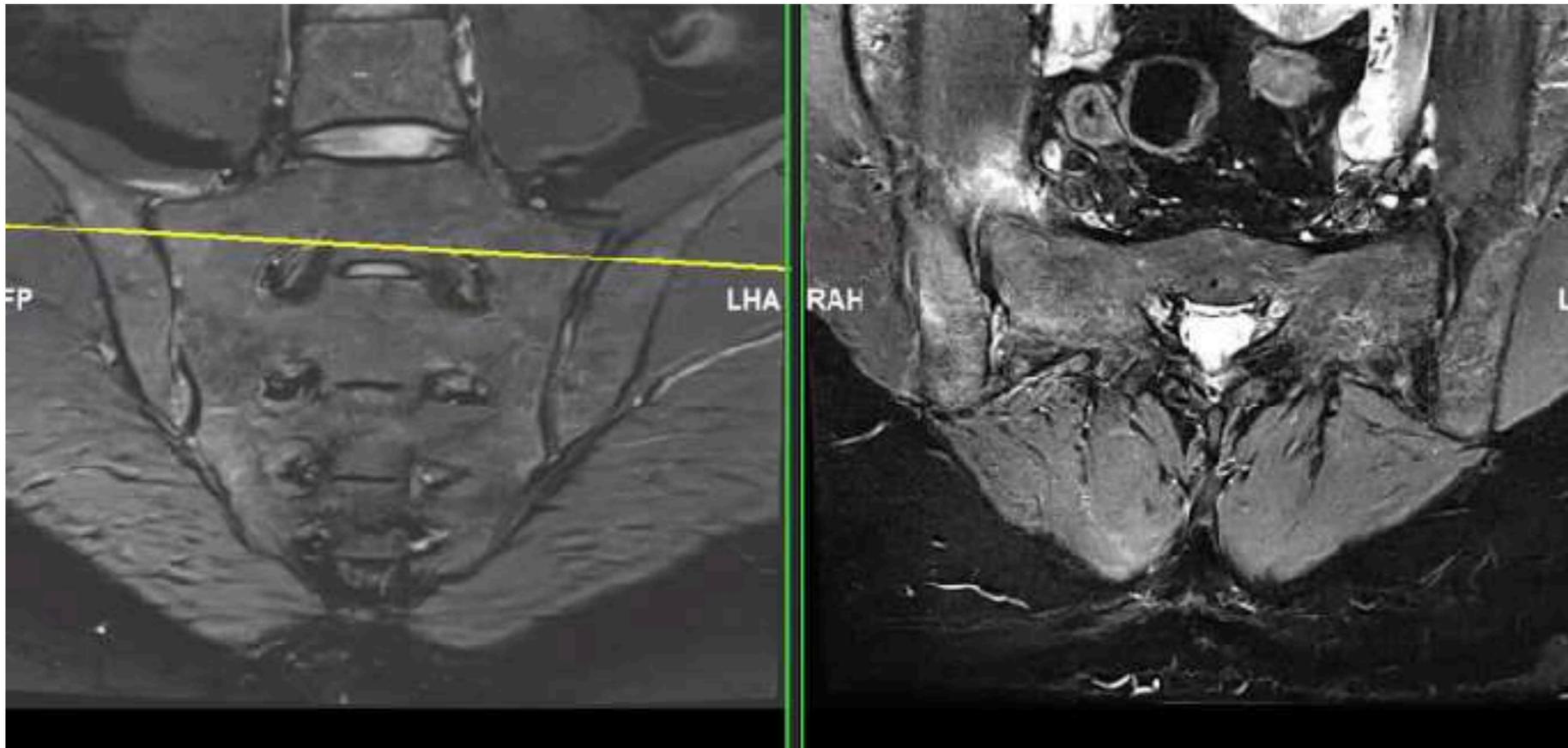
Sésamoïde bipartite avec petit œdème , rien au niveau du tendon du fléchisseur l'hallux

Equivalent d'une pseudarthrose pouvant donc expliquer les douleurs

Indication infiltration intra articulaire MTP

# Dossier 3

- Femme, 29 ans
- Psoriasis cutané depuis enfance sous STELARA depuis 2014`
- Lombalgie basse depuis novembre 2024 puis pseudosciatique D et douleurs arcs costaux postérieurs G d'horaire mixte
- CRP normale, B27 négatif
- Relecture IRM des sacro-iliaques



## IRM des sacro iliaques

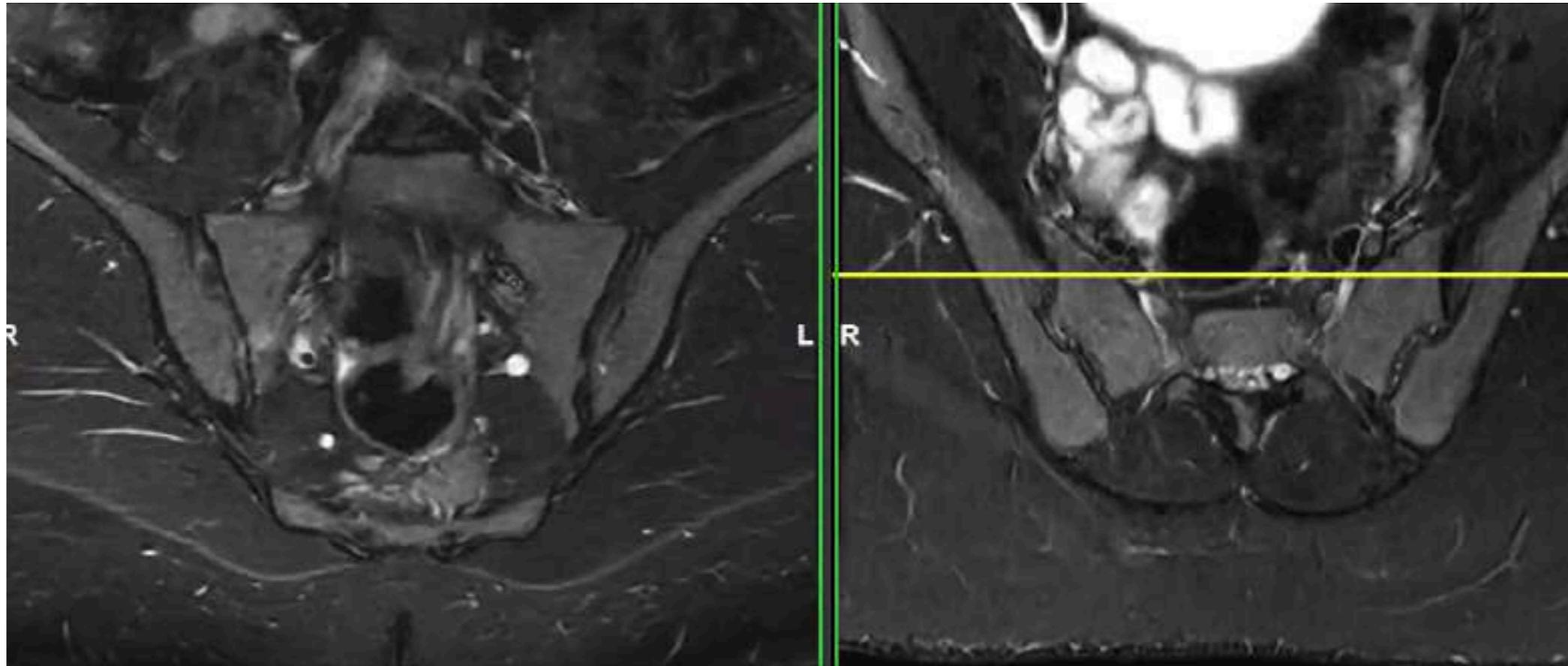
Atteinte inflammatoire franche de la sacro-iliaque droite avec infiltration très marquée des parties molles  
Petite atteinte à gauche mais en zone mécanique

En 1ère hypothèse : origine infectieuse?  
Proposition de contrôler IRM des sacro iliaques couplée à scanner  
Recherche pt d'appel infectieux  
Controle CRP

Si rien : on retiendra une origine rhumatismale

# Dossier 4

- Femme, 23 ans
- Fessalgie droite mécanique
- Echech AINS
- CRP normale, B27 negatif
- Relecture IRM sacro iliaques



### **IRM des sacro iliaques**

Œdème dans la région antero moyenne de la sacro-iliaque droite prédominant sur versant sacré en faveur d'une origine mécanique

Donc pas d'argument pour une spondyloarthrite

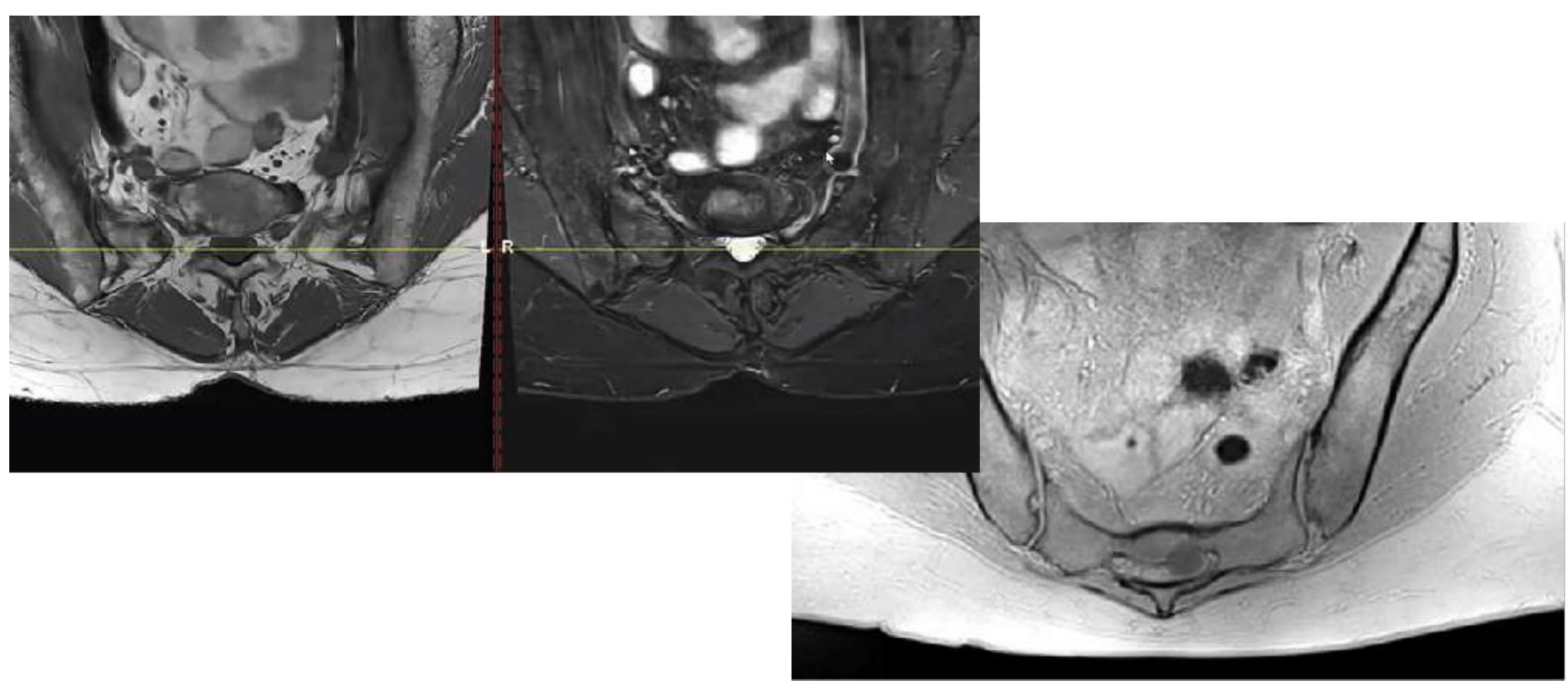
# Dossier 5

- Femme, 62 ans
- Dorsalgie et lombofessalgie bilatérale d'horaire inflammatoire
- Pas de signe extra articulaire
- AINS efficace



## IRM du rachis dorsolombaire

Œdème osseux des corps vertébraux de L2, L4 et L5 évoquant des ostéites  
Remaniements graisseux corps vertébral de L3 en faveur d'une poussée ancienne



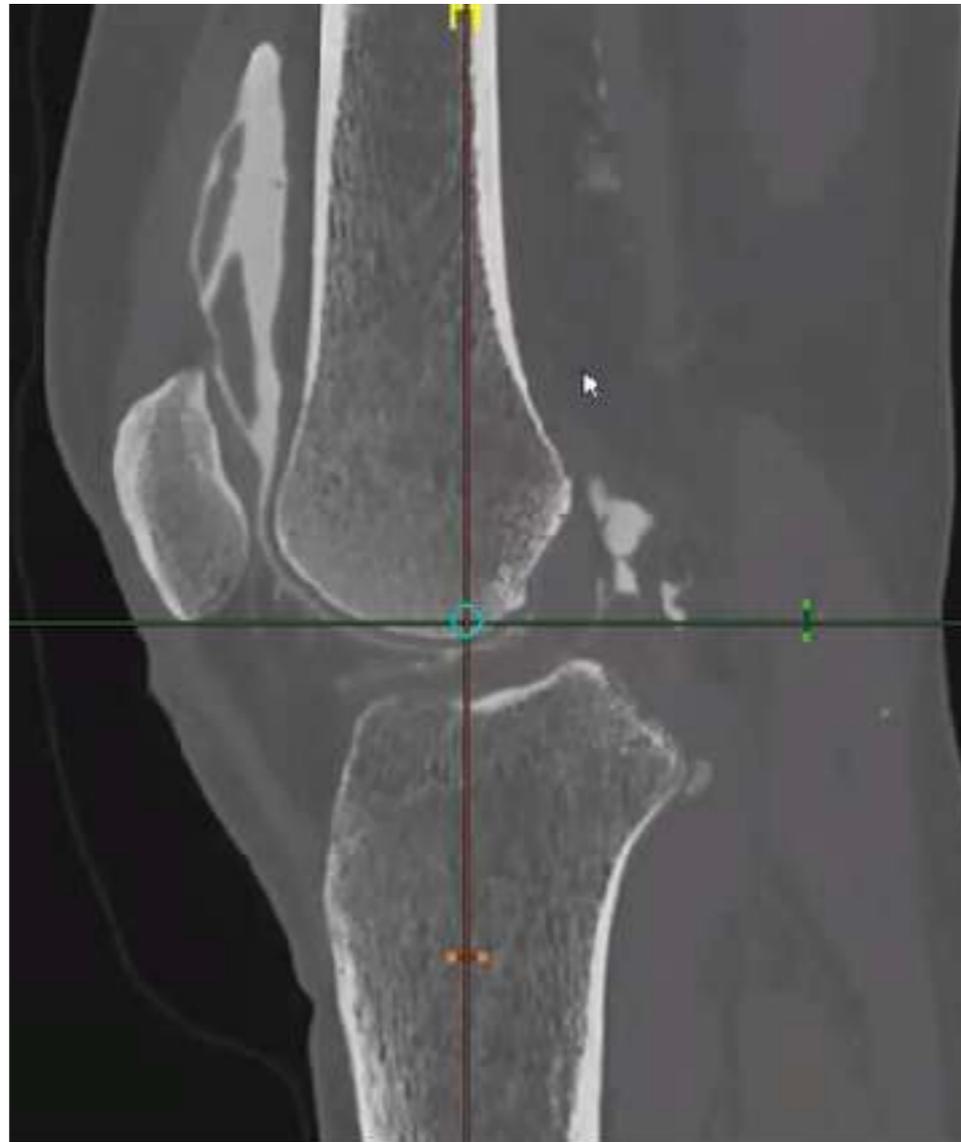
## IRM des sacro iliaques

Discret infiltrat sous chondral de la berge iliaque inférieure droite et gauche a minima avec érosion en faveur d'une origine inflammatoire

L'ensemble est évocateur d'un SAPHO  
Traitement par bisphosphonates par PAMIDRONATE sur 3 jours  
Si échec anti TNF

# Dossier 6

- Monoarthrite du genou G depuis 6 mois
- Pas d'argument clinique ni biologique pour un RIC
- Liq articulaire citrin, analyse en attente
- Relecture IRM et arthroscanner



## **IRM et arthroTDM du genou G**

Aspect de synovite aspécifique  
Petite chondropathie associée

Pas d'argument pour une synovite villonodulaire ni osteocondromatose primitive

En cas de persistance envisager IRM injectée