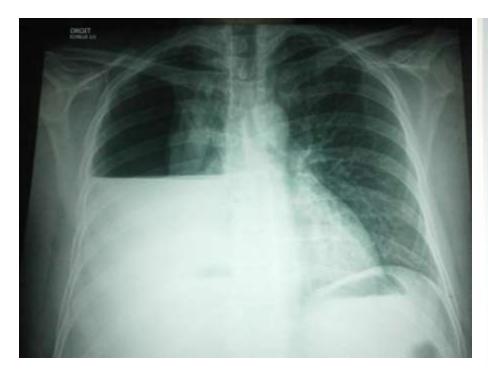
MABROUKA M...53 ANS M'CONSULTATEE LE 08/02/2012

Depuis 4 MOIS GENE HEMITHORACIQUE DROITE. HEMOPTISIE.

Depuis 48 HEURS ;aux décours d'une ponction pleural ;Dyspnée ;douleur épaule droit .





ULTRASONGRAPHIE THORACIQUE DROITE



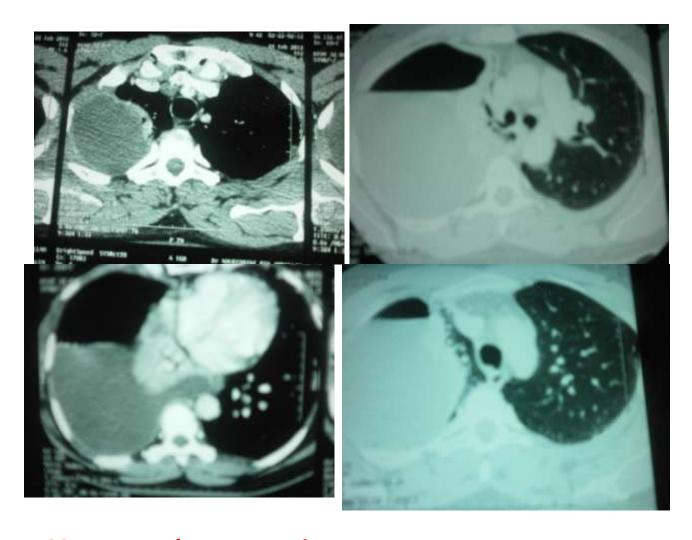
Il existe une pleurésie de grande abondance avec surface pulmonaire repoussée .En sous scapulaire elle est le siège d'un syndrome alvéolaire (51x67mm)-

Hydropneumothorax avec:

Disparition du signe du glissement. L'air intra pleurale disparait en fin d'inspiration (signe du rideaux) ->Exsufflation 600 CC

Scanner thoracique:

Hydrpneumothorax droit compressive. Il existe une collection apicale bien individualisée





L'échographie thoracique est surtout utilisée pour démontrer la présence d'un épanchement

L'échographie thoracique apprécie le volume et la composition de l'épanchement et permet de guider la ponction ou le drainage si nécessaire. Cet examen est très sensible pour déceler un épanchement pleural, même minime (1,2,3).

L'aspect de l'épanchement à l'échographie est très divers comparativement à la radiographie et à la tomodensitométrie ; la caractérisation d'un épanchement est l'un des points forts de l'échographie, un épanchement peut être transsonore, il sera alors le plus souvent d'origine cardiaque ou méta pneumonique. Il peut être écho gène-homogène, dans le cadre d'une pleurésie purulente, d'un hémothorax, d'un chylothorax, d'un épanchement carcinomateux il peut être écho gène-hétérogène, correspondant à un épanchement inflammatoire chronique, à un hémothorax, à une pleurésie purulent en voie d'organisation ,à un hydropneumothorax,à des dépôts de fibrine

(1)Dorne HL . radiology 158 :41-42,1986

(2) erasmie Upediatr radiol 17:447-450,1987

(3) Marks WM. Radiology 142:163-164,1982.

L'écho guidage

 Permet alors de suivre l'aiguille durant tout le temps de la ponction et de la maintenir à distance du poumon flottant dans l'épanchement sans risque de perforation. L'écho guidage est également demandé lors d'échec de ponction « à l'aveugle », lorsqu'il y a discordance entre la quantité attendue et retirée, et pour trouver une explication à l'échec de la ponction « à l'aveugle » . Ces échecs peuvent être dus à une difficulté de repérage, en cas de pachypleurite, de pleurésie enkystée, de syndrome alvéolaire isolé, d'une position haute du diaphragme ou encore à des difficultés de recueil du à la présence de cloisons multiples ou à un liquide épais. Pour la mise en place d'un drain, l'échographie permet de choisir le trajet le plus confortable pour le patient

Pneumothorax, qui compliquerait la ponction « à l'aveugle »,

Situation fréquemment rencontrée. Décompensation post ponction chez un insuffisant respiratoire.

Disparition du glissement et des lignes B

Aspect caractéristique en TM