

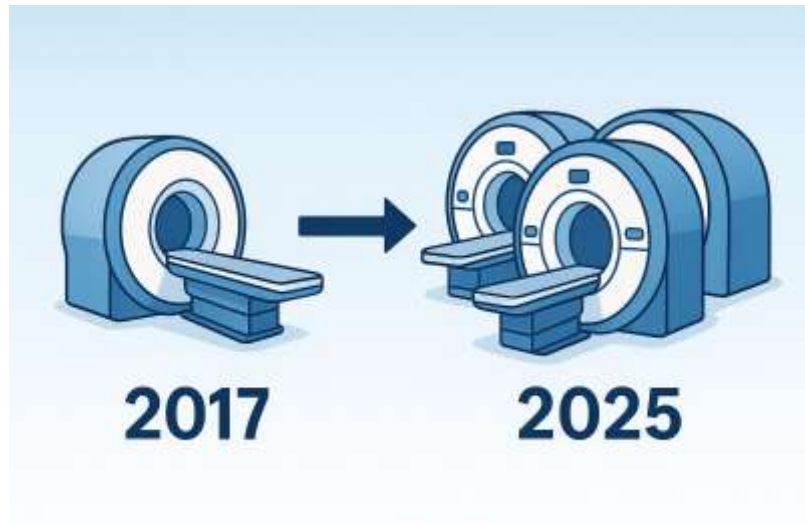


LA PLACE DE L'IRM EN 2025

Dr Christophe JANDEAUX

Dr Antoine MALRAIT

Service d'imagerie de la victoire en 2025...



1,5T x 2 et 3T

- Diminution drastique des délais
- Renouvellement du matériel (IRM haut de gamme Général Electric, 3T, IA, nouveaux locaux...)
- Accès à la meilleure imagerie (« Bonne imagerie pour le bon patient, au bon moment »)

**Mais aussi 2 scanners /
Radiographie/échographie/
mammographie/Densito/Cone Beam**

Contre-indications : inchangées

- carte de matériel+++
- Pacemaker IRM compatible > Circuit dédié HPVA (nombre patient limité/ uniquement ceux suivis par les rythmologues de l'HPVA)
- Capteur Freestyle > numéro changement gratuit

 France Info

"La machine l'a tiré vers l'intérieur" : un Américain meurt après que sa chaîne de cou a été happée par une IRM

Un accident rarissime s'est produit dans un cabinet d'imagerie médicale aux Etats-Unis.
Un homme qui accompagnait son épouse lors d'une IRM...

21 juil. 2025



NEUROLOGIE

► Suspicion AVC aigue/Céphalées brutale (syndrome méningé)



► Traumatisme

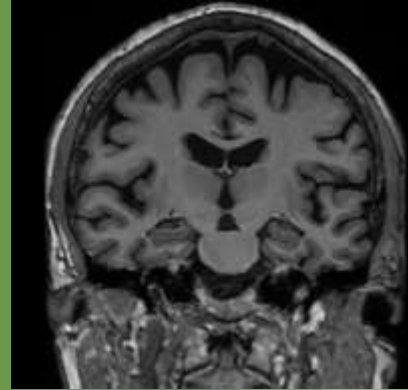


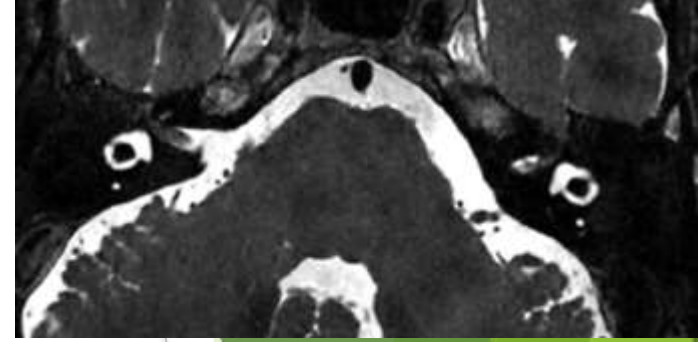
SCANNER

► Le reste



IRM





- ▶ **Oreille interne** : CAI classique / protocole hydrops
- ▶ **Glandes salivaires** (éventuellement couplé au scanner si recherche lithiase)
- ▶ **Cranio-facial** en 2^o intention (cavité orale/oro-rhino pharynx/sinus)
- ▶ Pas d'indication dans l'étude du larynx ou l'hypopharynx

PEDIATRIE

EXAMEN non irradiant ++

- ▶ 1. échographie
- ▶ 2. IRM

Ex: Reco sfr bilan de diarrhée chronique de l'enfant:

1-echo

2-entéro-irm+++

ATTENTION IRM de réalisation difficile < 6 ans

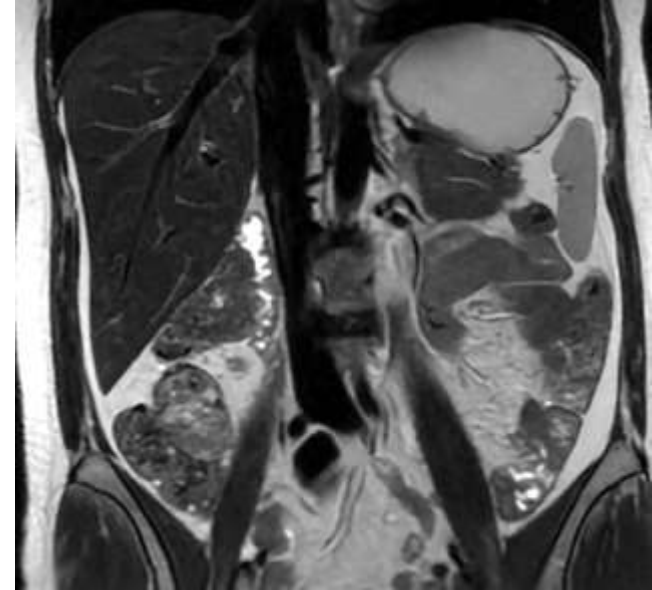
ABDO-DIG

- Pour les **cirrhoses reco sfr**:

1 écho

2-irm+++

- **Patho voies biliaires**: écho en 1 puis bili-irm+++
- **patho pancréatique**: irm très performante pour analyse du wirsung, malformation pancréatique...
- **recherche de fistule périnéale**: irm en première intention (surtout pas de scanner) très bonne visualisation du trajet fistuleux
- **MICI**: entero-irm en première intention+++
TDM: complication aigue



ABDO-DIG

- Hyperferritinémie: imagerie recommandée = IRM
- Pas d'indication à une échographie

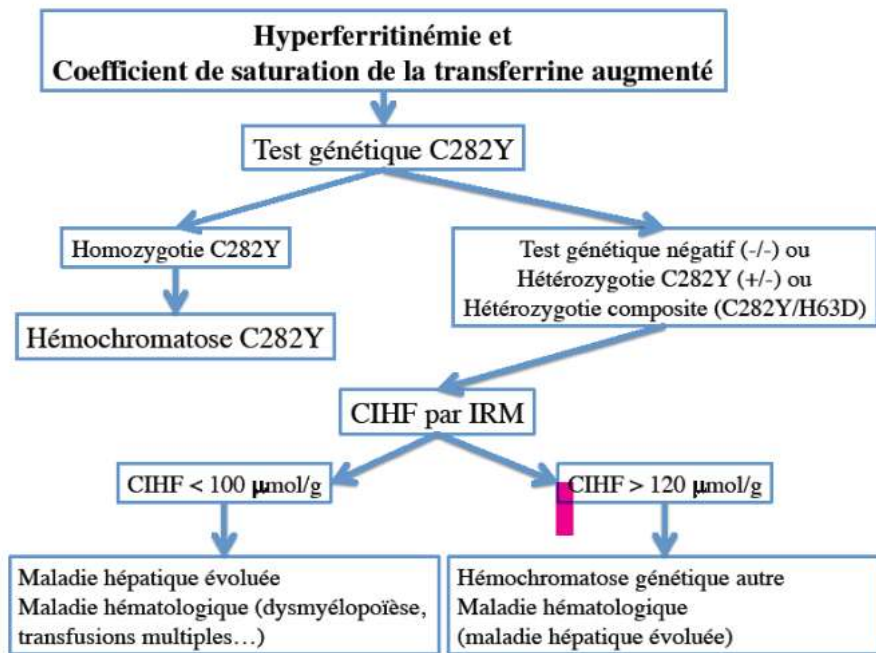


Figure 1. Proposition d'algorithme de diagnostic d'une hyperferritinémie associée à un coefficient de saturation de la transferrine augmenté (d'après 5)

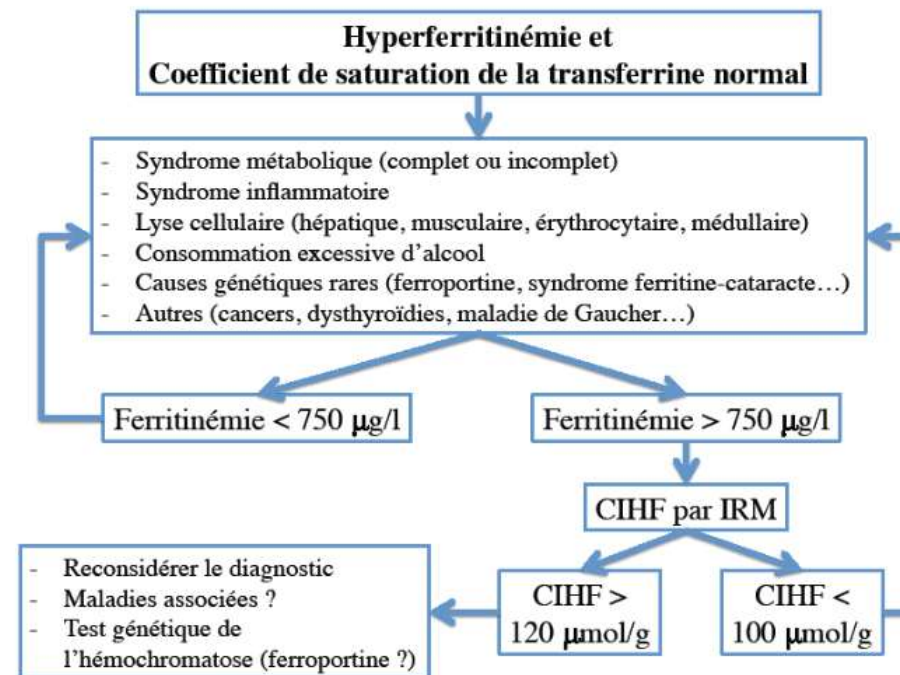
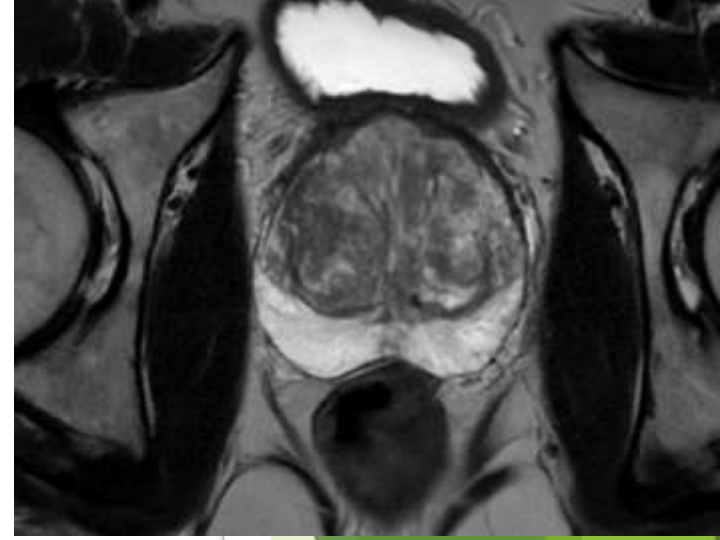


Figure 2. Proposition d'algorithme de diagnostic d'une hyperferritinémie associée à un coefficient de saturation de la transferrine normal (d'après 5)

UROLOGIE



- ▶ Suspicion cancer prostatique → IRM +++
- ▶ IRM rénale: caractérisation de kyste (meilleure visualisation des cloisons, végétations, contenu hémorragique...) et masse rénale (permet de détecter d'autre lésion...)

IMAGERIE DE LA FEMME

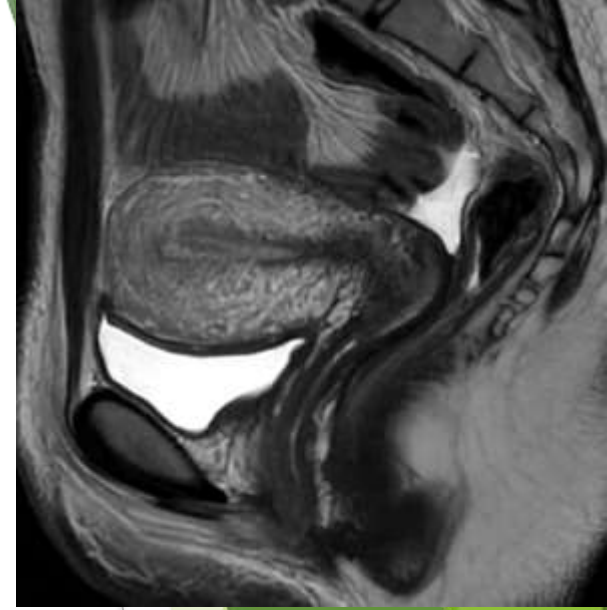
► IRM pelvienne:

- **douleurs pelviennes chroniques de la femme jeune** avec écho normale: endométriose, adénomyose
- **endométriose avérée:** cartographie avant chir, évaluation sous traitement med
- **fibromes utérins:** (évaluation d'un traitement, modif symptomatologie, avant chir...) "cartographie" /classification FiGO

IMAGERIE DE LA FEMME

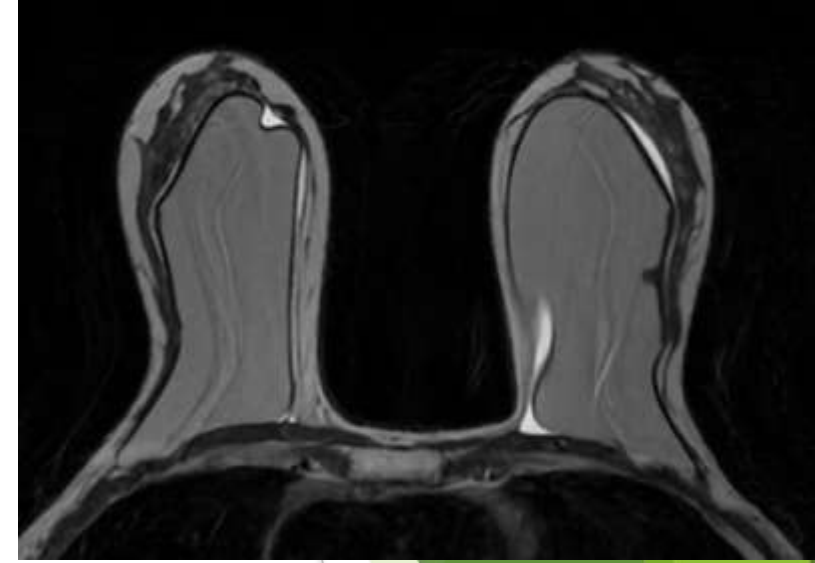
► IRM pelvienne:

- **cancer du col et endomètre:** bilan d'extension après preuve histologique +++; fournir l'anapath! peu d'intérêt en cas de suspicion avant biopsie, risque d'erreur
- **malformation utérine:** classification ESHRE/ESGE
- **Masse ovarienne:** irm pour caractérisation après écho
- **Statique périnéale**



IMAGERIE DE LA FEMME

- ▶ IRM mammaire:
 - ▶ Prothèse: suspicion de rupture
 - ▶ cas particulier (complément mamo/ echo; bilan extension de certains cancers; mutation haut risque)



OSTEOARTICULAIRE

Traumatologie aiguë en ville

- ▶ **Traumatologie aiguë** ➡ Radiographie (os ++, *signes indirect d'entorse sévère poignet, genou, rachis...*)
- ▶ **Fracture complexe, bilan chir** ➡ TDM

Traumatologie aiguë/subaiguë

► Entorse

- Cheville, coude, doigts → Echo/IRM
- Genou → IRM

Lésions ligamentaires

Oedème de moelle osseuse

Fracture occulte spongieux

RACHIS-Squelette axial

- ▶ **LOMBALGIE COMMUNE sans drapeaux rouges** ➡ traitement « commun »
 - ▶ évolution >3 mois ➡ IRM
- ▶ **LOMBALGIE avec drapeau rouge (déficit neurologique, SDC...)**
➡ IRM +++

RACHIS-Squelette axial

- ▶ **RADICULALGIE LOMBAIRE ou CERVICALE PERSISTANTE** rebelle au traitement médical



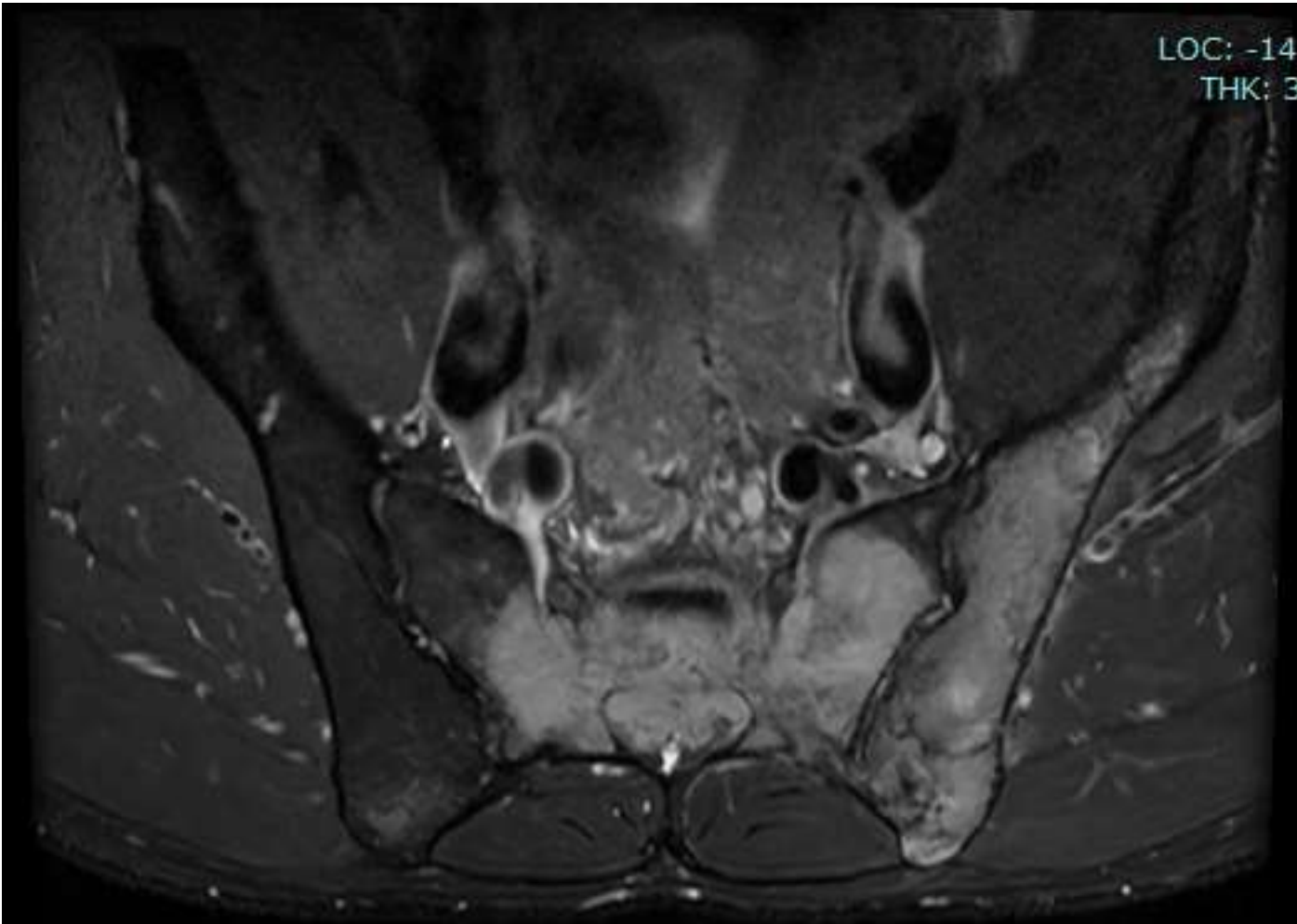
IRM Bilan pré-op

Signes d'alarme

Guider un geste infiltratif (EXAMEN CLINIQUE +++)

- ▣ RADICULALGIE déficitaire moteur ou hyper algique avis spécialisé + ... IRM urgente
- ▣ Pour l'exploration rachidienne, le scanner est une imagerie possible par défaut





- ▶ Scanner TAP > aucune lésion osseuse visible
- ▶ Adénocarcinome vésical + neuroendocrine
- ▶ Chirurgie endoscopique+ Chimio radiothérapie > réponse complète à 6 mois

RACHIS-Squelette axial

- **Récidive herniaire** ➡ IRM (+/- avec injection)
- **Patient avec matériel chirurgical « lourd »** ➡ TDM visualise mieux le matériel (fusion ou pseudarthrodèses/ « débricolage »).
 - IRM 1,5T reste meilleur pour l'étude nerveuse/intracanaulaire

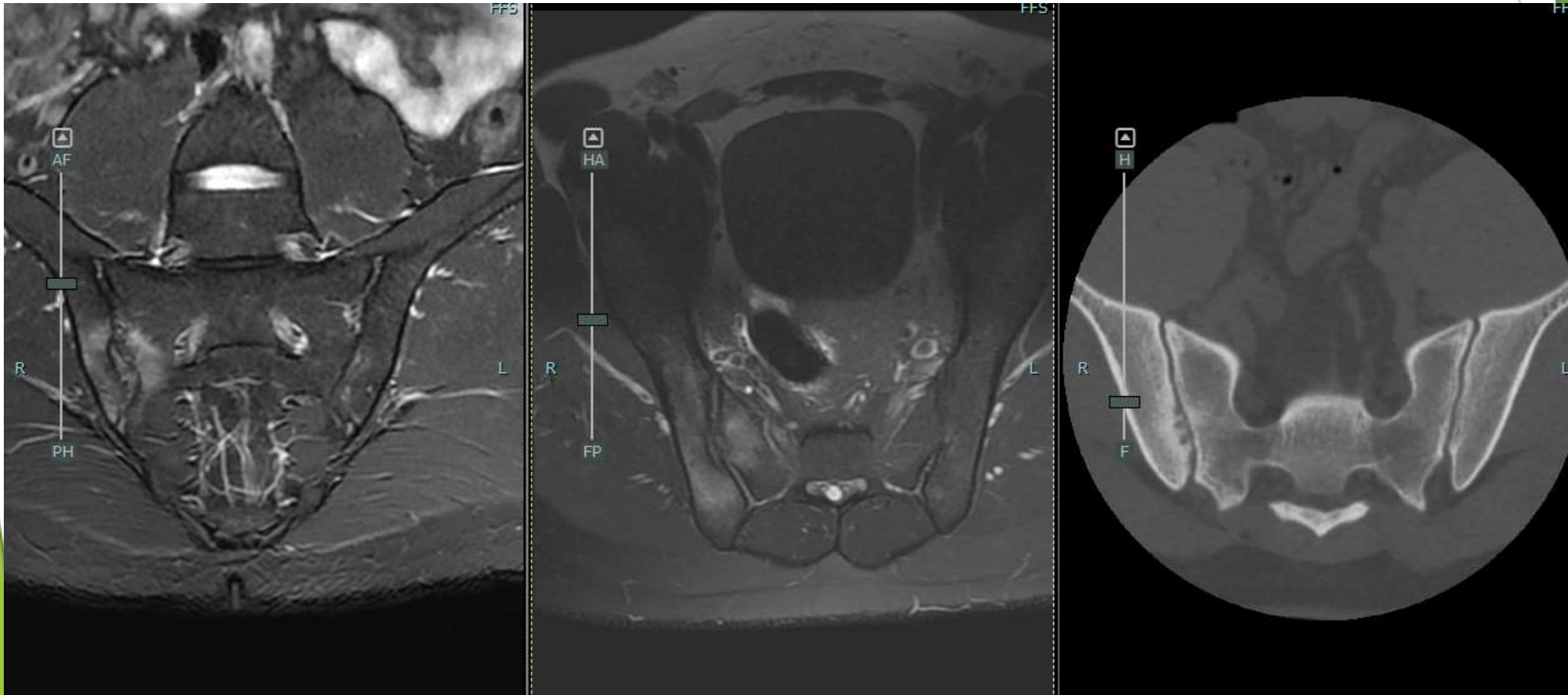
SPONDYLARTHROPATHIE

- ▶ Squelette axial → IRM sans injection (*sacro-iliaque, rachis dorso-lombaire*)
- ▶ Squelette périphérique → IRM Gado+ (*Mains bilat PR, Pieds*)

INFECTIONS

Infections (spondylodiscite, ostéomyélite, ostéite ...) IRM Gado+
Scanner en complément, radiographie suivi

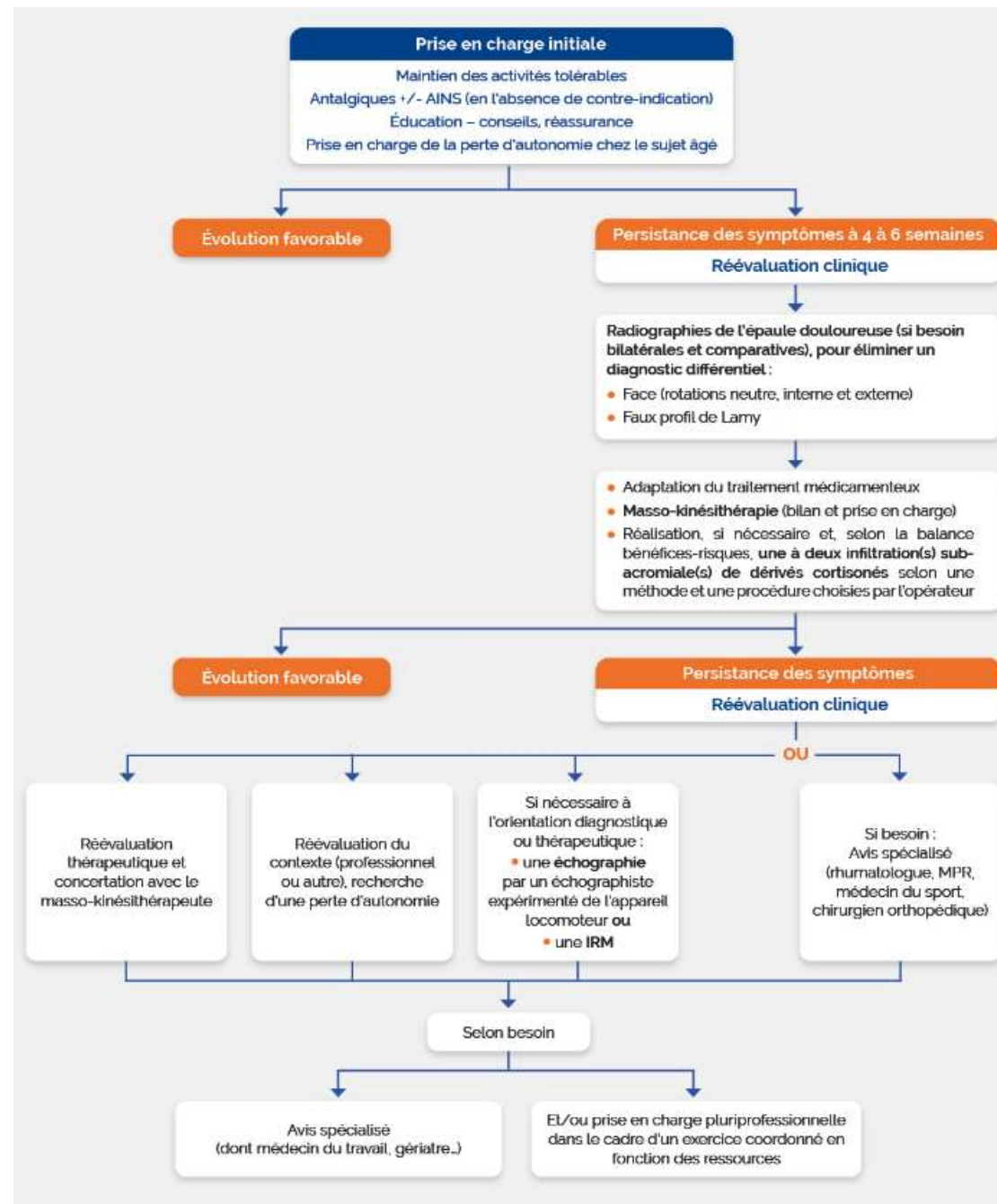
OSTEOARTICULAIRE



SQUELETTE PERIPHERIQUE (mecanique)

- ▶ Douleur mécanique squelette périphérique
- ▶ Imagerie de première intention : radiographie

Si persistance symptômes:IRM ou ECHO



Take home l'IRM en 2025/2026:



DISPONIBILITÉ +++



PERFORMANCE
DIAGNOSTIQUE +++

<https://aderim.radiologie.fr>

Merci pour votre attention

