

Thrombose portale calcifiée dans le suivi d'un shunt porto-cave : aspect échographique et diagnostic différentiel

E Danse (1) et Y Horsmans (2)

Abstract

Calcified portal vein thrombosis in the follow-up of surgical portocaval shunt: sonographic findings and differential diagnosis

J Radiol 2006;87:1696-9

The case of a patient with large hepatic calcifications along the portal vascular network caused by long-standing portal vein thrombosis is presented. These calcifications appeared in extended portal thrombosis and were confirmed in follow-up for a surgical portocaval shunt related to portal hypertension. The differential diagnosis should distinguish these from hyperechoic patterns observed along the periportal vascular network, including intraductal biliary stones, portal venous gas, gas in the biliary tract, biliary comet tail artifacts, periportal fibrosis in parasitosis, and calcifications of the hepatic arteries.

Key words: Portal vein. Abnormalities. Portosystemic shunt. Sonography.

Résumé

Nous présentons le cas d'une patiente chez laquelle de larges calcifications hépatiques ont été observées dans le lit portal. Elles sont apparues au cours de l'évolution d'une thrombose porte consécutive à un shunt porto-cave chirurgical. Ces calcifications portales ont été initialement identifiées en échographie et confirmées par un bilan tomodensitométrique. Elles sont à distinguer des autres causes d'images hyperéchogènes développées le long des axes vasculaires portaux, telles que les calculs des voies biliaires intra-hépatiques, l'aéroportie, l'aérobilie, les artéfacts en queue de comète biliaires, la fibrose périportale sur parasitose et les calcifications des artères hépatiques.

Mots-clés : Veine porte. Anomalies. Shunts porto-systémiques. Échographie.

En dépit du développement majeur de la résonance magnétique et de la tomodensitométrie hépatiques, l'échographie reste une méthode d'imagerie très fréquemment utilisée dans le bilan initial et le suivi des affections hépato-biliaires (1). Au cours de ces examens échographiques, des calcifications peuvent être décelées au sein du réseau porte, sous la forme de fines images hyperéchogènes le long des axes périportaux. Ces calcifications sont décrites en cas d'hypertension portale au long cours éventuellement en association avec une thrombose porte. Nous décrivons le cas d'une patiente chez laquelle des calcifications portales sont apparues en périphérie d'une thrombose porte survenue après la réalisation d'un shunt porto-cave chirurgical, les calcifications ayant été initialement repérées en échographie. La présentation de ce cas est l'occasion de revoir le thème des calcifications portales et de discuter les différentes causes d'artéfacts hyperéchogènes le long des axes périportaux.

Observation

Madame S, âgée de 70 ans, présente une hépatopathie chronique non A non B diagnostiquée en 1974 et pour laquelle le virus C sera mis en évidence au cours du suivi. L'évolution vers la cirrhose se complique de signes d'hypertension portale, associée à de multiples épisodes d'hémorragie digestive sur rupture de varices oesophagiennes. Pour prévenir la récurrence de ces hémorragies digestives, un shunt porto-cave chirurgical est réalisé en 1982. La patiente fait alors l'objet d'un suivi médical rapproché comprenant des échographies Doppler couleur annuelles. La perméabilité du shunt porto-cave est évaluée lors de ces examens échographiques. Lors d'un contrôle échographique, l'attention est retenue par la présence de multiples formations hyperéchogènes avec masque acoustique postérieur développées tout au long du trajet présumé des branches portales intra-hépatiques (fig. 1). Les branches portales sont larges ; aucun flux porte intra-hépatique n'y est identifié. Une thrombose complète du réseau porte massivement calcifiée est alors suspectée. L'examen tomodensitométrique permet de confirmer la thrombose portale extensive et la suspicion échographique de calcifications développées dans tout le

réseau porte au-delà de la zone du shunt porto-cave latéro-latéral (fig. 2 et 3).

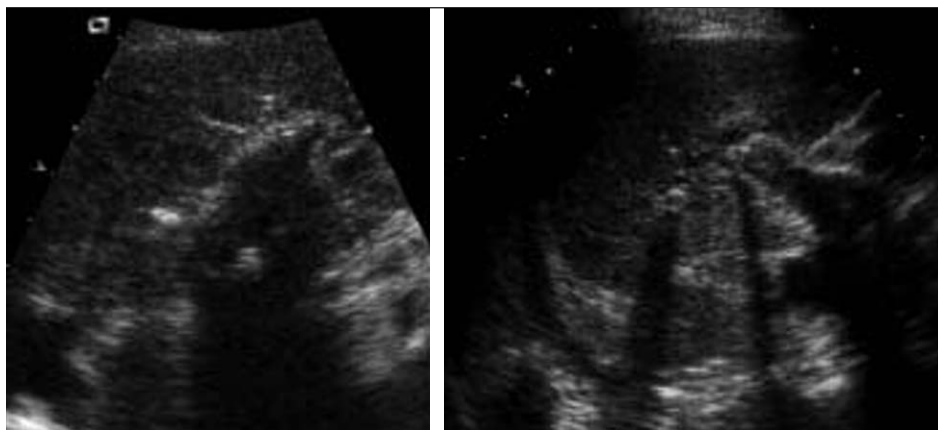
Discussion

L'échographie est la méthode d'approche le plus fréquemment utilisée dans le bilan et le suivi des affections hépatiques chroniques et dans le suivi des shunts porto-caves chirurgicaux et trans-hépatiques (1-3). L'analyse systématique du foie et de son réseau porte peut conduire à la mise en évidence d'images hyperéchogènes le long des espaces portes faisant évoquer des calcifications dans le système porte. Les images hyperéchogènes générées par les calcifications du réseau porte doivent être distinguées des artéfacts causés par la présence de gaz dans le système porte ou dans les voies biliaires, des calculs des voies biliaires intra hépatiques, des artéfacts en queue de comète décrits en cas d'antécédent de pathologie biliaire, des images en rail observés en cas de fibrose péri portale prononcée suite à une schistosomiase ou par des calcifications du réseau artériel hépatique.

Calcifications portales

Celles-ci sont constituées de dépôts calciques localisés soit au sein d'un thrombus porte

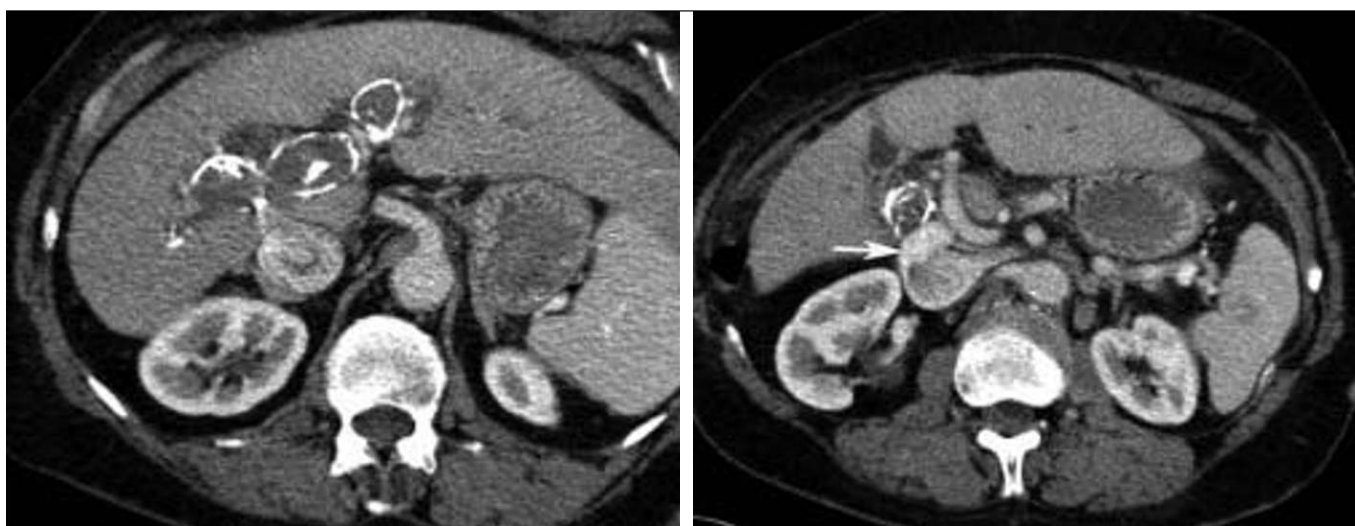
(1) Département de Radiologie, (2) Service de Gastroentérologie, Cliniques Universitaires St-Luc, Université Catholique de Louvain, av Hippocrate, 1200 Bruxelles, Belgique,
Correspondance : E Danse
E-mail : danse@rdgn.ucl.ac.be



a|b

Fig. 1 : Bilan échographique de l'abdomen supérieur.
a-b Artéfacts hyperéchogènes le long du trajet présumé du réseau porte.

Fig. 1: *Sonographic workup of upper abdomen.*
a-b *Hyperechogenic artifacts along the presumed portal vascular network.*



a|b

Fig. 2 : Bilan tomodensitométrique de l'abdomen supérieur.
a Thrombose du système porte et calcifications périphériques du thrombus.
b Perméabilité du shunt porto-cave chirurgical (flèche).

Fig. 2: *Tomodensitometric workup of the upper abdomen.*
a *Thrombosis of the portal system and peripheral calcifications of the thrombus.*
b *Permeability of the surgical portocaval shunt (arrow).*

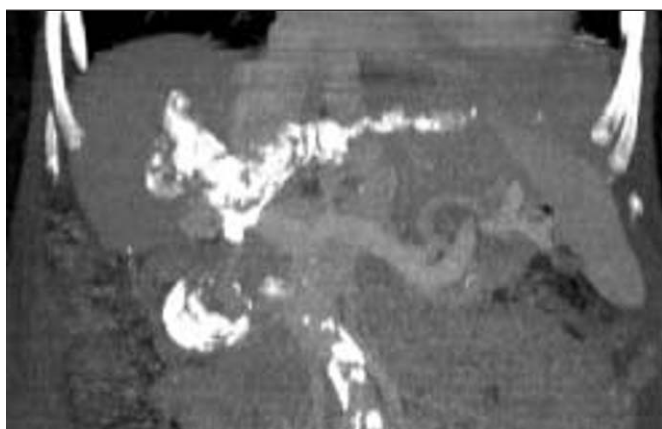


Fig. 3 : Reconstruction multiplanaire frontale de l'abdomen supérieur montrant les calcifications extensives du réseau porte.

Fig. 3: *Frontal multiplane reconstruction of the upper abdomen showing the extensive calcifications of the portal network.*

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4236339>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4236339>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)