



Kyste simple et complexe du rein. Classification des masses rénales kystiques : 1^{re} partie[☆]



Simple and complex renal cysts in adults. Classification system of renal cystic masses: part 1

O. Hélénon ^{a,b}
A. Crosnier ^{a,b}
V. Verkarre ^{b,c}
S. Merrand ^a
A. Méjean ^{b,e}
J. M. Correas ^{a,b}

^aService de radiologie adultes, hôpital Necker, 149, rue de Sèvres 75015 Paris, France

^bUniversité Paris-Descartes, 12, rue de l'École-de-Médecine, 75006 Paris, France

^cService de pathologie, hôpital européen Georges-Pompidou, 20, rue Leblanc, 75015 Paris, France

^dCentre Cortambert, 43, rue Cortambert, 75016 Paris, France

^eService d'urologie, hôpital européen Georges-Pompidou, 20, rue Leblanc, 75015 Paris, France

RÉSUMÉ

L'échographie et l'imagerie en coupe représentent actuellement les examens clés du diagnostic de kyste simple du rein. La définition en imagerie du kyste simple bénin répond à des critères très précis sans lesquels toute lésion kystique est dite « atypique » ou « complexe » et doit être considérée comme suspecte. La classification de Bosniak représente depuis 3 décennies l'outil incontournable de l'approche diagnostique des masses kystiques supracentimétriques du rein en imagerie. Elle repose sur les résultats de la tomодensitométrie (TDM) utilisant une technique bien codifiée sans et avec injection de produit de contraste. Le diagnostic de certaines lésions difficiles à classer ou restant indéterminées sur les seuls résultats du scanner peut bénéficier d'une approche multimodalité combinant les résultats du scanner, de l'échographie simple et avec injection de contraste et de l'imagerie par résonance magnétique (IRM).

© 2017 Société française de radiologie. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

SUMMARY

Ultrasound and slice imaging are currently the key modalities for diagnosing simple renal cysts. Benign simple renal cysts are defined by a set of strict criteria. Any cystic lesions that do not meet these criteria should be classified as "atypical" or "complex" and considered as suspicious. For over three decades, the Bosniak classification has been the central tool for diagnosing renal cystic masses larger than one centimeter. The Bosniak classification is based upon the results of a well-established pre- and post-contrast computed tomography (CT) protocol. Lesions that are difficult to classify or that remain indeterminate after CT can benefit from a multimodal diagnostic approach combining CT, non-contrast-enhanced and contrast-enhanced ultrasound, and magnetic resonance imaging.

© 2017 Société française de radiologie. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

MOTS-CLÉS

Rein
Kyste
Kyste complexe
Tumeur kystique
Scanner
IRM
Échographie
Échographie de contraste
Classification de Bosniak

KEYWORDS

Kidney
Renal cyst
Cystic tumor
Ultrasound
Bosniak classification

[☆]Cet article a été adapté d'après l'article paru initialement dans EMC-Radiologie et imagerie médicale - génito-urinaire - gynéco-obstétricale - mammaire 2016;11(2):1-26. Nous remercions la rédaction d'EMC-Radiologie et imagerie médicale - génito-urinaire - gynéco-obstétricale - mammaire pour son aimable autorisation de reproduction.

Auteur correspondant :

O. Hélénon,
Service de radiologie adultes,
hôpital Necker, 149, rue de Sèvres
75015 Paris, France
Adresse e-mail :
olivier.helenon@aphp.fr



INTRODUCTION

Le kyste simple du rein est défini comme une lésion parenchymateuse non tumorale d'origine épithéliale, constituée d'une fine enveloppe et d'un contenu purement liquidien. Cette définition exclut de nombreuses affections kystiques du parenchyme rénal, qu'elles soient dysplasiques, dystrophiques, héréditaires ou encore acquises chez l'hémodialysé chronique. Les tumeurs kystiques, et certaines lésions d'origine infectieuse ou inflammatoire ou encore excréto-urinaire, soulèvent également des problèmes de diagnostic différentiel avec les kystes simples, notamment dans leurs formes compliquées. Lorsqu'une masse kystique du rein ne réunit pas tous les critères de kyste simple, quelle que soit la méthode d'imagerie, on parle de kyste complexe ou atypique ou plus volontiers de « lésion » ou « masse » kystique atypique lorsque celle-ci est suspecte. La classification de M. Bosniak permet de classer ces lésions dans l'une ou l'autre de ces cinq catégories dont va découler une conduite à tenir diagnostique ou d'emblée thérapeutique.

DIAGNOSTIC D'UN KYSTE SIMPLE

Le diagnostic de kyste simple non compliqué dans sa forme typique est le plus souvent un diagnostic fortuit, ne posant pas de réelle difficulté sur les techniques d'imagerie en coupe. Ils sont le plus souvent découverts à l'occasion d'une simple échographie rénale ou abdominale qui permet de réunir les critères diagnostiques de certitude. Un scanner ou une IRM utilisant l'injection intraveineuse d'un produit de contraste iodé ou gadoliné conduisent également le plus souvent à un diagnostic de certitude. Le kyste simple appartient à la catégorie I de la classification de Bosniak qui représente depuis 3 décennies l'outil incontournable de l'approche diagnostique des masses kystiques du rein en scanner [1].

Écho-Doppler

Le kyste simple est défini en échographie sur les critères suivants : une formation arrondie ou ovoïde, anéchogène et homogène, avec renforcement acoustique postérieur franc, aux contours réguliers et bien définis et dont la paroi inframillimétrique n'est pas visible (Fig. 1A). Les limites du kyste forment ainsi une simple interface avec les structures environnantes au niveau de laquelle aucune image de paroi ne doit être visible sur toute la périphérie de la lésion. Lorsque tous ces critères sont retrouvés, la fiabilité de l'échographie est voisine de 100 % mais doit être nuancée par le caractère opérateur- et appareillage-dépendant de la méthode [2]. La généralisation du mode harmonique tissulaire qui améliore sensiblement la qualité d'analyse des lésions kystiques a contribué à une meilleure confiance diagnostique et une plus grande régularité des performances.

Le Doppler couleur n'a généralement pas d'utilité dans le diagnostic d'un kyste simple, typiquement dépourvu de signal. Certains kystes d'aspect biloculé, comportant une cloison centrale, peuvent être traversés par une artère qui chemine dans la cloison et qui traduit en fait la présence de deux kystes accolés, séparés par une fine bande de parenchyme rénal. Un aspect similaire peut être observé avec un kyste simple dont le développement endosinusal explique la présence d'une artère segmentaire marquant une empreinte profonde à partir de la périphérie du kyste. L'absence de vaisseaux au sein d'une formation liquidienne ne réunissant pas tous les critères acoustiques d'un kyste simple ne permet néanmoins pas d'affirmer formellement sa nature kystique et bénigne et doit inciter à poursuivre les investigations radiologiques (TDM ou IRM).

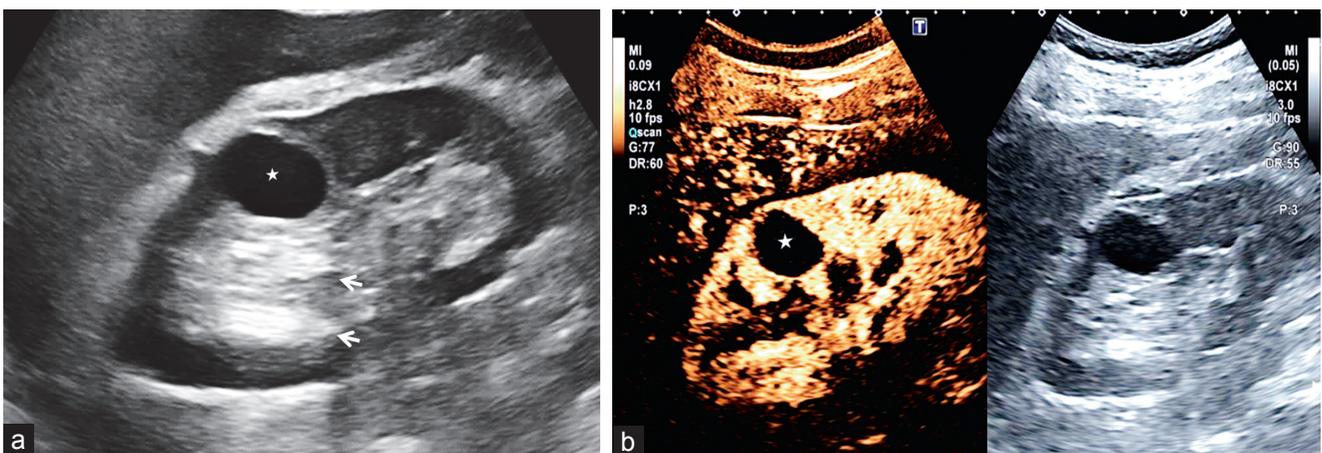


Figure 1. Kyste simple typique. (a) Échographie mode B. Masse arrondie anéchogène (étoile) avec net renforcement postérieur (flèches), homogène, bien limitée, sans paroi visible. (b) Échographie de contraste. Coupe transversale obtenue 40 s après injection de 1,2 mL de produit de contraste (SonoVue®). Masse arrondie anéchogène bien limitée et régulière totalement dépourvue de signal interne et en périphérie après injection de produit de contraste (étoile).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8940952>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8940952>

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