
LA RADIOLOGIE DE POCHE

Cerveau

Les 100 principaux diagnostics

A. G. Osborn

S. I. Blaser

K. L. Salzman

MALOINE

Liste des diagnostics

Traumatisme

Fracture du crâne (Fc)	3
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Lésions axonales	3
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Contusions corticales	9
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Hématome extradural (HED)	12
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Hématome sous-dural (HSD)	15
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Hémorragie sous-arachnoïdienne post-traumatique (HSA _t)	18
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Traumatisme non-accidentel (TNA)	21
<i>Susan I. Blaser M.D FRCP (C)</i>	
Œdème cérébral	24
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Lésions vasculaires post-traumatiques	27
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Engagements	30
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Mort Cérébrale (MC)	33
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	

Infections

Méningite	38
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Empyème	41
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Abcès	44
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Encéphalite	47
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Infection à VIH	50
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Tuberculose (TB)	53
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Cysticercose et autres parasites	56
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Pathologie post-infectieuse (encéphalomyélite aiguë disséminée)	59
<i>Susan I. Blaser M.D FRCP (C)</i>	

Anévrismes

Hémorragie sous-arachnoïdienne d'origine anévrysmale (HSA _a)	64
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	

Anévrysme sacciforme . . . . .	.67
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Anévrysme fusiforme (AF) . . . . .	.70
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Anévrysme « phlycténulaire » . . . . .	.73
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
 Malformations vasculaires	
Malformation artério-veineuse (MAV) . . . . .	.77
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Fistules artério-veineuses durales (FAVD) . . . . .	.80
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
« Angiome » veineux (AVx) . . . . .	.83
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Télangiectasies capillaires (TCp) . . . . .	.86
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Cavernomes . . . . .	.89
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
 Accidents vasculaires et maladies vasculaires	
Accident ischémique aigu . . . . .	.94
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
AVC de l'enfant et de l'adulte jeune . . . . .	.97
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Hémorragie cérébrale primitive (HCp) . . . . .	.100
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Hémorragie cérébrale d'origine hypertensive (HCh) . . . . .	.103
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Encéphalopathie hypertensive . . . . .	.106
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Encéphalopathie anoxo-ischémique (EAI) . . . . .	.109
<i>Susan I. Blaser M.D FRCP (C)</i>	
Occlusion veineuse . . . . .	.112
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Athérosclérose (VAS) . . . . .	.115
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Sténose carotidienne . . . . .	.118
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Dissection . . . . .	.121
<i>Robert J. Bonnell</i>	
 Tumeurs	
Astrocytome de bas grade . . . . .	.126
<i>Karen L. Salzman M.D</i>	
Astrocytome anaplasique (AA) . . . . .	.129
<i>Karen L. Salzman M.D</i>	
Glioblastome multiforme (GBM) . . . . .	.132
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	

Gliomatose cérébrale (GC)	135
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Astrocytome pilocytaire (AP)	138
<i>Karen L. Salzman M.D</i>	
Xanthoastrocytome pleiomorphe (PXA)	141
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Oligodendrogliome	144
<i>Karen L. Salzman M.D</i>	
Épendymome	147
<i>Karen L. Salzman</i>	
Tumeurs des plexus choroïdes	150
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Gangliogliome	153
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
DNETs	156
<i>Susan I. Blaser M.D FRCP (C)</i>	
Neurocytome central	159
<i>Karen L. Salzman M.D</i>	
Méningiome	162
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Hémangioblastome	165
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Medulloblastome (PNET-MB)	168
<i>Karen L. Salzman M.D</i>	
Lymphome primitif du SNC	171
<i>Karen L. Salzman M.D</i>	
Germinome	174
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Tumeurs du parenchyme pinéal	177
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Schwannome	180
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Neurofibrome (NF)	183
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Macroadénome hypophysaire	186
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Microadénome hypophysaire	189
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Crâniopharyngiome (CP)	192
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Métastases	185
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Syndromes paranéoplasiques (SP)	198
<i>Karen L. Salzman M.D</i>	
Kystes	
Kyste arachnoïdien	203
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Kyste colloïde	206
<i>Karen L. Salzman M.D</i>	

Irradiation et cerveau	278
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Anomalies congénitales	
Chiari I	283
<i>Susan I. Blaser M.D FRCP (C)</i>	
Chiari II (AC2)	286
<i>Susan I. Blaser M.D FRCP (C)</i>	
Malformations du corps calleux (CC)	289
<i>Susan I. Blaser M.D FRCP (C)</i>	
Malformations de Dandy-Walker (DW)	292
<i>Susan I. Blaser M.D FRCP (C)</i>	
Lipome congénital	295
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Anomalies de la migration neuronale	298
<i>Susan I. Blaser M.D FRCP (C)</i>	
Neurofibromatose de type 1 (NF1)	301
<i>Susan I. Blaser M.D FRCP (C)</i>	
Neurofibromatose de type 2 (NF2)	304
<i>Susan I. Blaser M.D FRCP (C)</i>	
Sclérose tubéreuse (SCT)	307
<i>Susan I. Blaser M.D FRCP (C)</i>	
Syndrome de Sturge-Weber (SWS)	310
<i>Susan I. Blaser M.D FRCP (C)</i>	
Maldie de von Hippel-Lindau (VHL)	313
<i>Anne G. Osborn M.D</i>	
Myélinisation	316
<i>Susan I. Blaser M.D FRCP (C)</i>	
Maladies métaboliques héréditaires	319
<i>Susan I. Blaser M.D FRCP (C)</i>	

LA RADIOLOGIE DE POCHE

Cerveau

Les 100 principaux diagnostics

La collection **LA RADIOLOGIE DE POCHE** réunit des ouvrages de référence innovants, de consultation rapide, conçus pour fournir une information précise et à la pointe de l'actualité aux praticiens de toute spécialité. Chaque titre de cette collection de poche est écrit par des spécialistes renommés dans leur domaine. Ces experts ont choisi, pour chaque région majeure du corps, les « 100 principaux diagnostics », en ont isolé les points essentiels et décrit l'imagerie la plus appropriée à chaque sujet. Des références bibliographiques ont été sélectionnées pour aider à approfondir la pathologie en question. Des schémas en couleur d'anatomie pathologique reconstitués par ordinateur sont souvent reproduits en modèles la maladie elle-même.

Chaque titre de **LA RADIOLOGIE DE POCHE** suit un plan identique. L'information de même type est toujours à la même place, et conduit rapidement des points clés aux données de l'imagerie, au diagnostic différentiel, à l'anatomie pathologique, à la physiopathologie et à l'information technique appropriée.

