



CASABLANCA, le 21/06/2023
PATIENT : BOUSSAID Hafida

IRM DU RACHIS LOMBAIRE

170532

INDICATION : lombosciatalgies chroniques avec aggravation depuis 1 mois.

TECHNIQUE : Examen réalisé par une IRM 1.5 T en coupes sagittales et axiales en séquences STIR, T2 et T1 sans injection de produit de contraste.

RESULTATS :

- Discrète rectitude du rachis lombaire.
- Perte de l'hypersignal T2 physiologique des disques intervertébraux.
- Anomalie de signal nodulaire en hyper signal T2 T1 STIR s'effaçant en sTIR du corps vertébral de L2
- Absence de lésion osseuse ou articulaire.
- Absence d'anomalie des parties molles para-vertébrales.
- **Au niveau L2-L3 :**
 - Protrusion discale avec épaissement du ligament jaune réduisant le canal lombaire à un stade B de Schizas.
 - Angiome vertébral graisseux de L2.
- **Au niveau L3-L4 :**
 - Discrète protrusion discale avec épaissement du ligament jaune réduisant le canal lombaire à un stade A de Schizas.
- **Au niveau L4-L5 :**
 - Bombement discal symétrique avec épaissement du ligament jaune réduisant le canal lombaire à un stade D de Schizas et conflictuel avec les racines L4 bilatéralement.
 - Discret spondylolysthésis de grade 1 sans lyse isthmique.
- **Au niveau L5-S1 :**
 - Bombement discal symétrique avec épaissement du ligament jaune réduisant le canal lombaire à un stade D de Schizas et conflictuel avec les racines L5 et S1 bilatéralement.

Par ailleurs, cône médullaire et racines de la queue de cheval d'aspect normal.

CONCLUSION :

- **Discopathie protrusive étagée plus marquée en; L4-L5 et L5-S1 réduisant le canal Lombaire à un stade D de Schizas aux deux derniers étages lombaires**
- En vous remerciant de votre confiance*

Signé : **Pr Ass BOUKNANI - Dr TLEMCANI**

