

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'hyper signal 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 épaississement 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 épaississement du ligament jaune réduisant le canal lombaire à un stade A de Schizas.
- Au niveau L4-L5 :
- Bombement discal symétrique avec épaississement du ligament jaune réduisant le canal lombaire à un stade D de Schizas et conflictuel avec les racines L4 bilatéralement.
- Discret spondylolisthésis de grade 1 sans lyse isthmique.
- Au niveau L5-S1 :
- Bombement discal symétrique avec épaississement 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**

2023/06/21  
Ass. BOUKNANI - Dr. TLEMCANI  
Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa

**Fondation**  
**Cheikh Khalifa Ibn Zaid**  
ROYAUME DU MAROC