

VITAL RADIOLOGY
— CHERIFA —



فيتال للفحص بالأشعة
— الشريفة —

205125



060065737

Casablanca le 03/05/2024

Nom : Mr. LAHOUSINE
Prénom : YASSINE
Médecin traitant : Dr. ILHAM SEHBANI

IRM DU GENOU DROIT

Dr. Alae MRANI ZENTAR

Spécialiste en Imagerie Médicale
Radiologie Interventionnelle
Cancérologique et Vasculaire
Lauréat de l'université de Versailles-
Saint-Quentin-en-Yvelines

Dr. Zouhair QECHCHAR

Spécialiste en Imagerie Médicale
Radiologie Interventionnelle oncologique
Diplômé de l'université Sorbonne Paris
Lauréat de la faculté de médecine
et de pharmacie de Casablanca

Dr. Fatima-Ezzahrae BADI

Spécialiste en Imagerie Médicale
Diplômée de l'université libre de
Bruxelles
Lauréate de la faculté de médecine
et de pharmacie de Casablanca

N.B : Examen réalisé sur une IRM 1.5 Tesla - SIEMENS AMIRA mise en service en Novembre 2023

INDICATION : 68 ans, bilan.

TECHNIQUE :

- Séquences coronale T1.
- Séquences DP FAT SAT dans les 3 plans.
- Séquence 3D T2 sur les ligaments croisés
- Séquence sagittale T1 Mapping

RESULTATS :

- Hypersignal DP FS radiale de la corne antérieure du ménisque externe, avec communication articulaire (STOLLER 3).
- Hypersignal linéaire longitudinal DP FS de la corne postérieure du ménisque interne, sans communication articulaire.
- Aspect tuméfié et en hypersignal DP FS du ligament croisé antérieur (LCA), sans individualisation de rupture de ses fibres, réalisant un aspect en « branche de céleri ».
- Œdème osseux en miroir du condyle fémoral interne et du plateau tibial interne (Bone bruise).
- Épanchement articulaire et sous quadriceps de faible abondance.
- Ligament croisé postérieur et ligaments collatéraux normalement insérés, non épaissis et ne présentent pas d'anomalie de signal significative.
- Tendon patellaire et quadriceps de morphologie et de signal normaux.
- Patella en place, sans anomalie de signal significative.
- Infiltration oedémateuse de la graisse de Hoffa.
- Aspect aminci du cartilage d'encroisement par endroit associé à des géodes sous chondrales fémoro-tibiales plus marquées au niveau du versant interne.
- Infiltration des parties molles du genou.

CONCLUSION :

- Aspect IRM d'une dégénérescence mucoïde du LCA sans rupture décelable de ses fibres.
- Fissure radiale de la corne antérieure du ménisque externe (STOLLER 3).
- Fissure longitudinale de la corne postérieure du ménisque interne (STOLLER 2).
- Œdème osseux fémoro-tibiale externe en rapport probablement avec une contusion.
- Épanchement articulaire et sous quadriceps de faible abondance.
- Chondropathie fémoro-tibiale d'origine dégénérative.

Merci de votre confiance

Dr. BADI Fatima-Ezzahrae

N/B : Pour visualiser les images en scannant le QR ci joint,

- IRM 1.5T
- Scanner Multibarrettes 64
- Radiologie Conventionnelle
- Mammographie
- Tomosynthese
- Échographie Doppler
- Radiologie Interventionnelle
- Diagnostic et Thérapeutique



Dr. Fatima-Ezzahrae BADI
Médecin Radiologue
Centre de Radiologie
ONCORAD IMAGERIE

Lotissement Assakane Al Anik - Lot Nr 4 Arrondissement Ain Chock - Casibusway Station : Hay Cherifa
ICE 003255176000008 - IF 53279916

☎ 05 22 52 56 19 ☎ 06 66 06 48 70 ☎ 05 22 50 44 21 ✉ radiologie.vitale@outlook.com

