

	Technique	Avantages	Limites	Indications
1.1. <u>Abdomen sans préparation (ASP)</u>	<ul style="list-style-type: none"> - 2 clichés de base : <ol style="list-style-type: none"> 1. Face, debout 2. Face, couché - Incidences complémentaires : couples diaphragmatiques en inspiration ou expiration <u>img_3_22.jpg</u> - Opacification digestive (baryte, hydrosolubles) = <u>Transit Œso-Gastro-Duodéнал (TOGD), transit du grêle, lavement</u> - imagerie dynamique 	<ul style="list-style-type: none"> - disponibilité, faible coût - faible irradiation - performant pour air (intra- ou extra-digestif) 	<ul style="list-style-type: none"> - peu sensible et peu spécifique 	<ul style="list-style-type: none"> - Syndrome occlusif (air intra-digestif) - Pneumopéritoine (air extra-digestif)
1.2. <u>Echographie abdominale</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Traduction sur une échelle de gris des différences de vitesse de propagation dans les milieux biologiques, explorés par tranches - Progression dans 1 milieu = atténuation - Rencontre d'une interface entre 2 milieux = réflexion - Doppler = mesure de vitesses basée sur différence de fréquence entre des ondes ultrasonores incidentes et réfléchies par un obstacle mobile - Imagerie dynamique 	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilité, faible coût - Pas de contre-indication - Non invasif - Non irradiant - Performant pour liquides et tissus mous (milieux homogènes) 	<ul style="list-style-type: none"> - opérateur dépendant - gêné par interfaces air/tissus mous (réflexion) → problème pour tube digestif, épanchements gazeux - faible profondeur de pénétration (atténuation) → faible rentabilité pour les patients obèses (couche adipeuse épaisse) - CI aux micro-bulles : Insuffisance Rénale 	<p>Taille et structure :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Foie : hépatomégalie, exploration d'une anomalie du bilan hépatique, surveillance d'hépatite chronique active, cirrhose, recherche de tumeur primitive et métastases. 2. Vésicule et voies biliaires : lithiase (colique hépatique, cholécystite), dilatation intra et/ou extra-hépatique (ictère, cholestase anictérique). 3. Pancréas : pancréatite chronique, tumeur. tumeur. 4. Rate : splénomégalie 5. Reins : lithiase (colique néphrétique), dilatation des voies excrétrices, 6. Péritoine : épanchement liquidien (ascite, hémopéritoine), masse abdominale. 7. Rétropéritoine : ganglions, aorte (anévrisme) et flux artériels cave et aortique. 8. Radiologie interventionnelle.
1.3. <u>Scanner abdominal</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Coupes axiales et reconstruction - Avec ou sans injection d'iode (recherche de prise de contraste) - Avec ou sans opacification digestive (baryte, hydrosolubles) 	<ul style="list-style-type: none"> - étude globale de l'abdomen 	<ul style="list-style-type: none"> Irradiant - CI au Scanner : femme enceinte, - examen difficile : patient agité, ne supportant pas le décubitus - CI à l'Iode IV : allergie à l'Iode, myélome, biguanides, Insuffisance Rénale, Insuffisance Cardiaque congestive 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cancérologie (tumeur primitive ou métastases) : 2. organes solides (foie, pancréas, reins, surrénales) et creux (tube digestif), extension ganglionnaire, péritoine. 3. Abdomen douloureux fébrile ou non : traumatismes, occlusions, infections abdominales (abcès, ganglions), inflammation. 4. Radiologie <u>interventionnelle</u>.