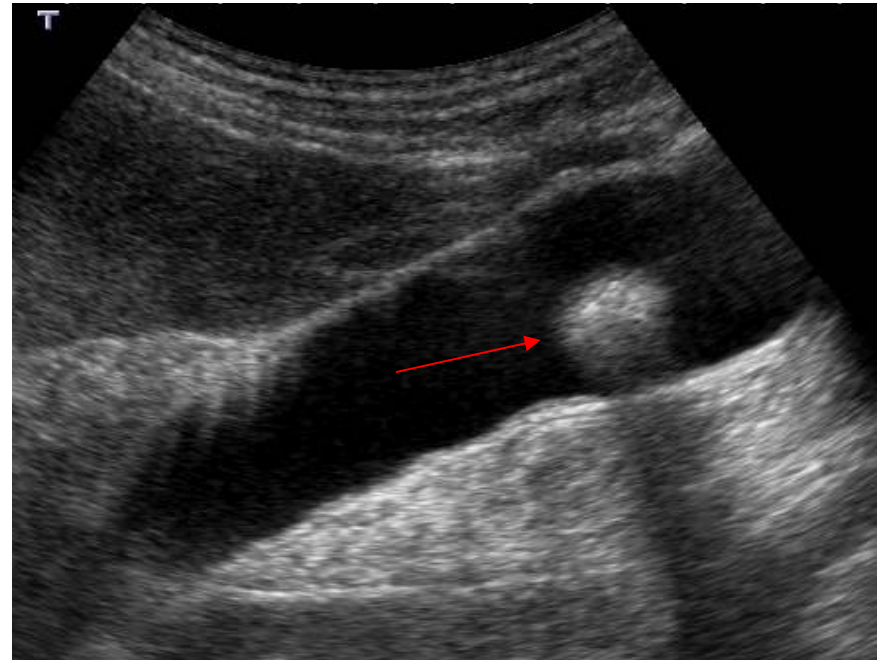


258. Lithiase biliaire et complications

diagnostic, situations d'urgence et
prise en charge, attitude thérapeutique
et suivi

Lithiase biliaire non compliquée

- **ASP** (peu sensible)
calculs radio opaque en
hypochoindre droit
- **Échographie** (examen
de choix)
 - Calcul hyper échogène
avec cône d'ombre
postérieur
 - Mobilité++ (ddl polype)
 - Parois vésiculaires fines
 - Pas de dilatation des voies
biliaires



Échographie : calcul vésiculaire (flèche)

Colique hépatique

- **Échographie**

- Cf lithiase biliaire non compliquée
- Calcul enclavé dans le canal cystique

- **Echo endoscopie**

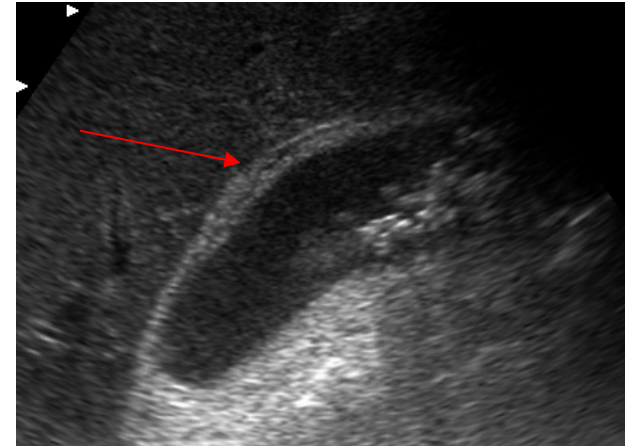
- Si clinique évocatrice et échographie abdominale non contributive
- Plus sensible pour les micro lithiase

- **TDM, ASP**

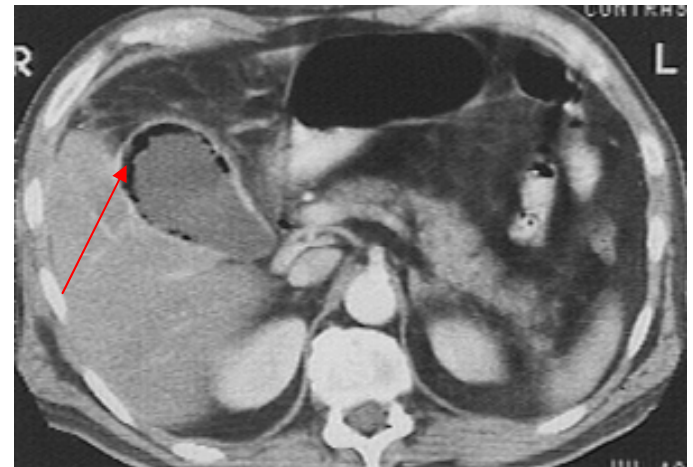
moins sensible

Cholécystite aiguë

- **Échographie abdominale** (à jeun)
 - Signe de Murphy++
 - paroi vésiculaire épaissie > 4 mm voir dédoublée (hyperhémie doppler)
 - sludge et/ou lithiase
 - pas de dilatation des voies biliaires, pas de lithiase de la voie biliaire principale
- **Complications**
 - Pyocholécyste : contenu hétérogène, parois irrégulières
 - Cholécystite gangréneuse ou emphysemateuse : gaz pariétal ou intra vésiculaire (TDM++)
 - Perforation : abcès péri vésiculaire, péritonite (TDM++)



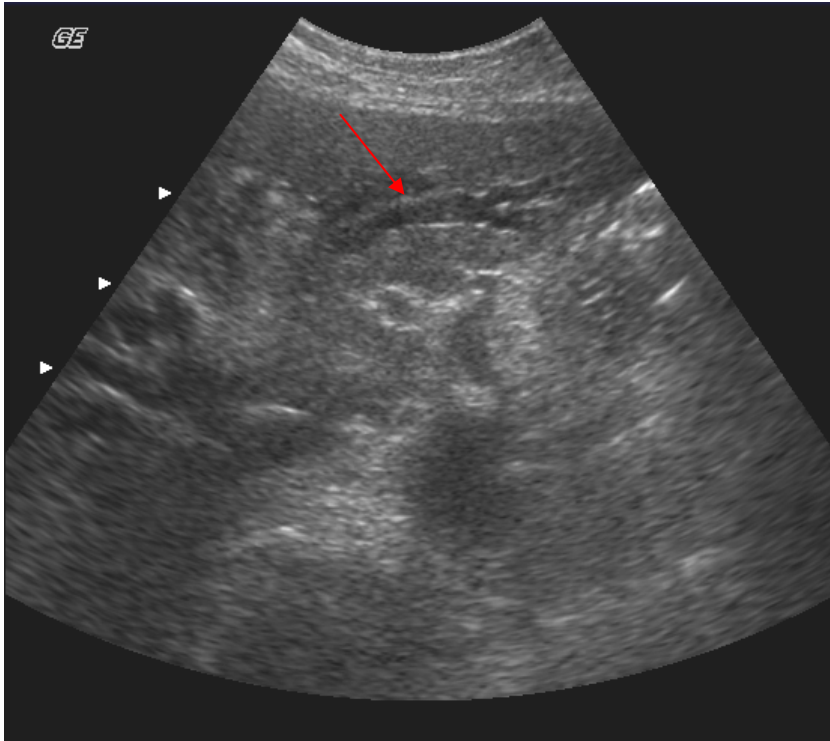
Échographie : épaississement pariétal
Cholécystite aiguë



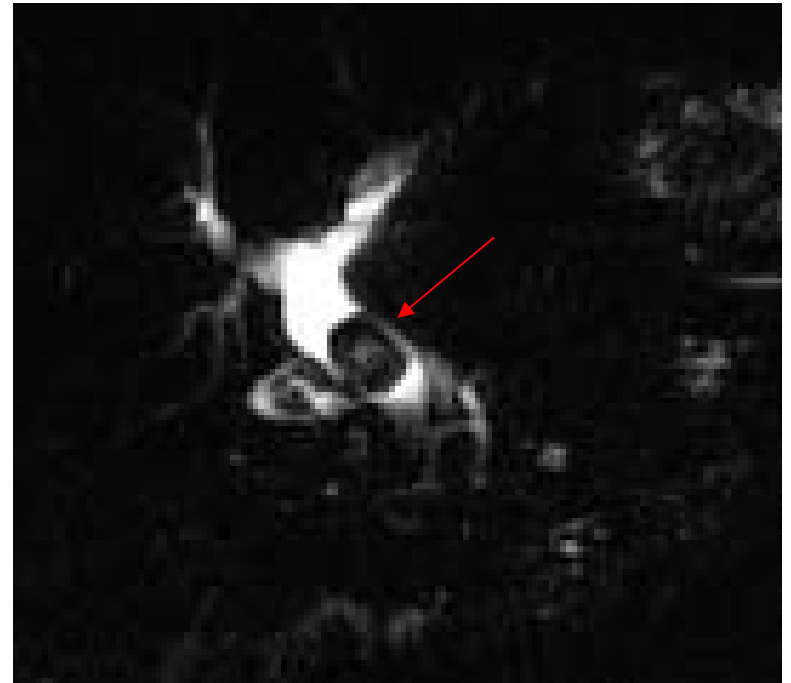
TDM : cholécystite emphysemateuse, air pariétal

Lithiase de la voie biliaire principale

- **Échographie**
calcul (difficile), dilatation du cholédoque et des voies biliaires intra hépatiques
- **TDM**
détection du calcul, recherche une autre cause d'obstacle (tumeur)
- **CPRE**
thérapeutique, surtout si angiocholite Echo endoscopie, bili IRM très sensible, surtout si pancréatite aigue sans étiologie
- **Complications**
colique hépatique, angiocholite, pancréatite aigue, cirrhose biliaire secondaire



Echo : dilatation des voies biliaires intra hépatiques



Bili IRM : lithiase de la voie biliaire principale

Autres complications

- **Hydrocholécyste**

calcul enclavé dans le cystique, distension vésiculaire

- **Cholécystite chronique**

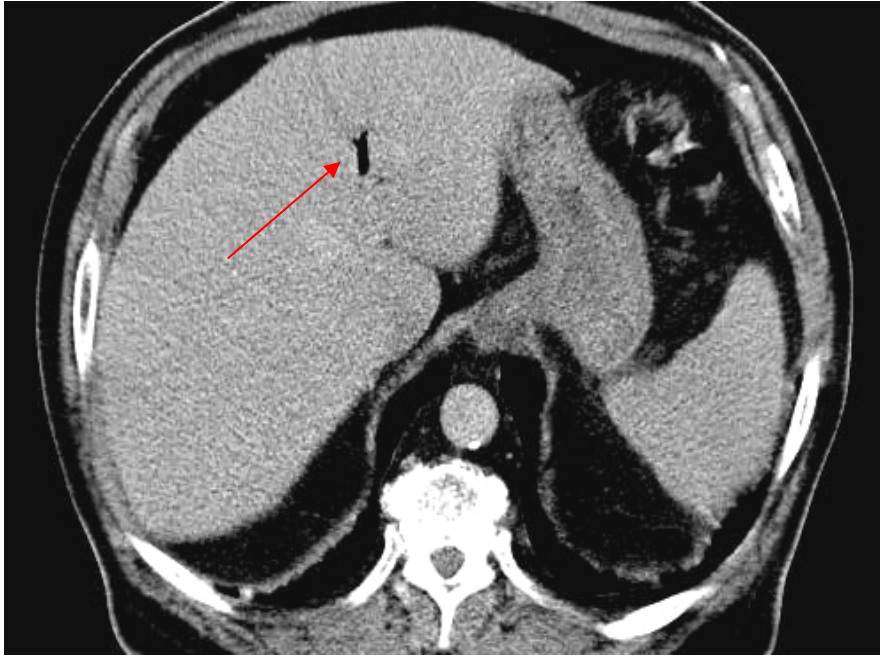
même aspect que la cholécystite aiguë ou cholécystite scléro-atrophique avec vésicule moulée sur un gros calcul

- **Calculo cancer**

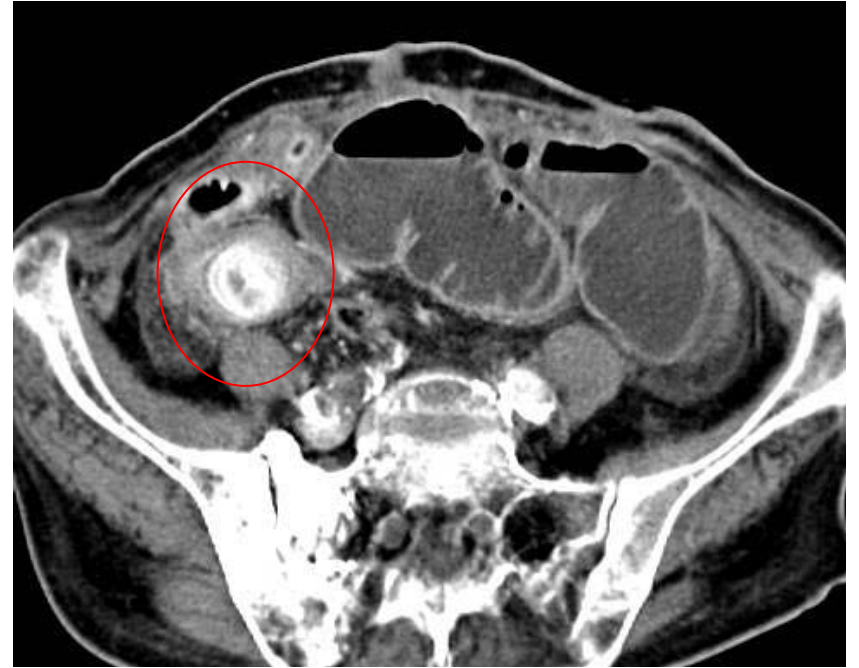
vésicule « porcelaine »

- **Iléus biliaire** (ASP, TDM++)

syndrome occlusif, aérobilie, calcul enclavé (valvule iléo-cæcale++)



TDM : aérobilie



TDM : calcul enclavé à la valvule iléo-cæcale (flèche)
iléus biliaire

Référence

- M Kardache et al. : Imagerie du carrefour biliopancréatique, Radiodiagnostic IV - Appareil digestif, 33-501-S-10
- P Gay-Depassier et al. : Pathologie non tumorale des voies biliaires, Radiodiagnostic IV - Appareil digestif, 33-500-A-30
- MP Federle et al. : Abdominal, Elsevier, 2004. – 992p