

134. Néphropathie vasculaire

diagnostic

- **Échographie**

- Asymétrie de taille
- Contours bosselé, irréguliers
- Dédifférenciation cortico médullaire tardive

- **Doppler**

- Augmentation des vitesses au sein de la sténose, turbulences
- Augmentation des temps de montée systolique intra parenchymateux
- Mesure des index de résistance intra parenchymateux (prédictif de la réponse à la revascularisation, bonne si $< 0,8$)

- **Angio scanner**

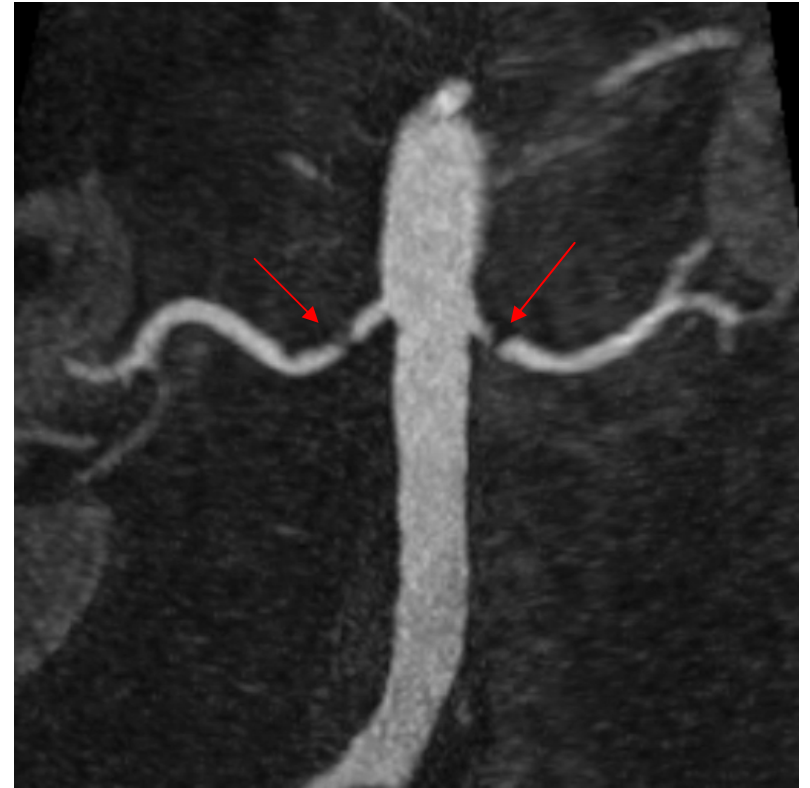
- Étude morphologique de l'aorte et des artères rénales
- Retentissement rénale (taille des reins, atrophie corticale, retard d'excrétion)
- Mais néphrotoxicité des produits de contraste iodés

- **Angio IRM**

- Étude morphologique, résolution spatiale < TDM
- Contre indication de certains produits de contraste gadolinés si insuffisance rénale sévère
- Surestimation des lésions sévères



Angioscanner : aspect en « pile d'assiette »
de l'artère rénale droite : fibro dysplasie



Angio IRM : sténose des artères rénales

- **Artériographie**
 - Examen de référence
 - invasif, injection d'iode, complications
 - Si doute ou avant geste interventionnel
 - Sténose athéromateuse : plaque ostial irrégulière, courte, calcifications, autres sites atteints
 - fibrodysplasie : sténoses et dilatations distales, étagées « en pile d'assiette », autres sites atteints
- **Imagerie interventionnelle**
 - Angioplastie +/- stent
 - En première intention si échec du traitement médical ou aggravation de la fonction rénale



Sténose de l'artère rénale gauche

Références

- MP Federle et al. : Abdominal, Diagnostic Imaging, Elsevier, 2004. – 992p.