

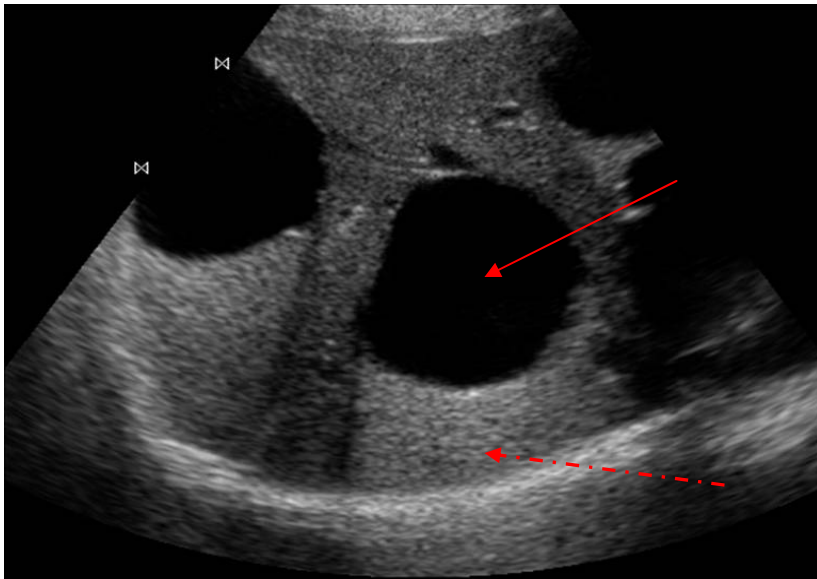
151. Tumeurs du foie, primitives et secondaires

diagnostic

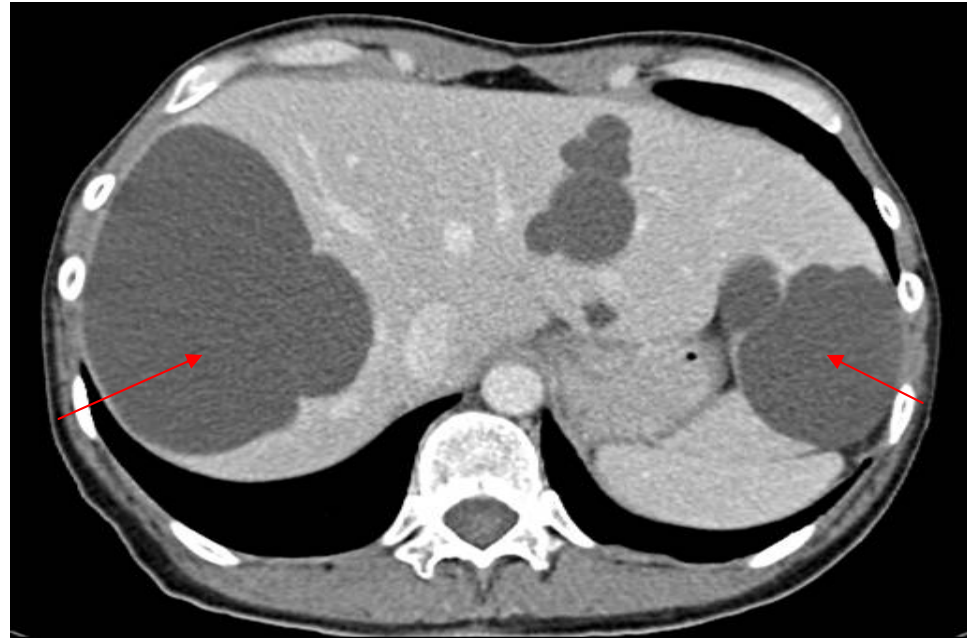
Tumeurs hépatiques bénigne

Kyste hépatique (ou biliaire)

- « tumeur » bénigne la plus fréquente, contenu liquidien
- **Echo**
 - Contours nets
 - paroi fine
 - hypo échogène avec renforcement postérieur
- **TDM**
 - hypodense
 - pas de prise de contraste
- **IRM**
 - hyposignal T1
 - hypersignal T2
 - pas de prise de contraste



Échographie : kyste simple (flèche pleine)
renforcement postérieur (flèche pointillé)

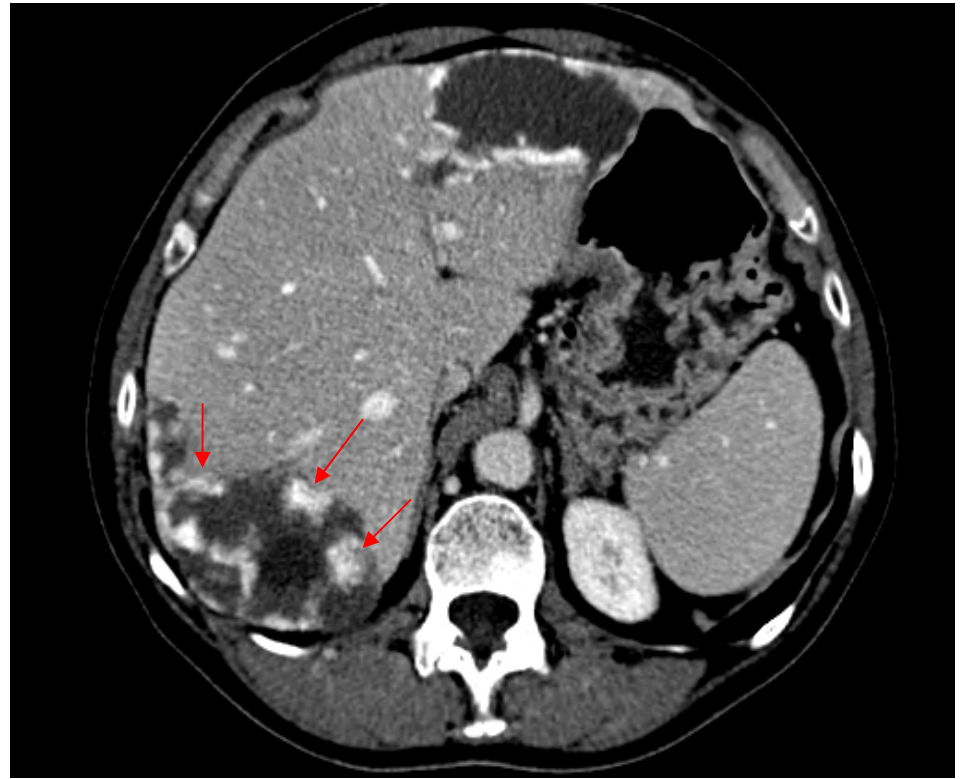
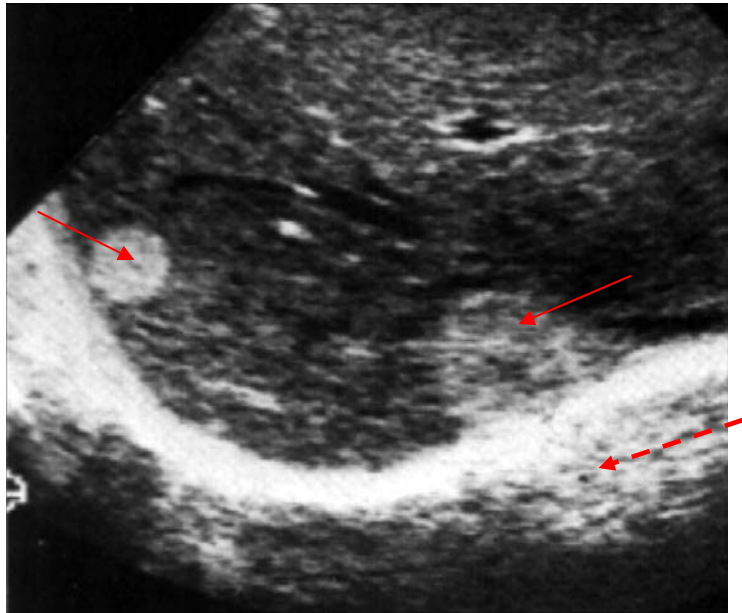


TDM : kystes simples

Tumeurs hépatiques bénigne

Hémangiome

- **Echo**
 - Contours nets
 - hyper echogène avec renforcement postérieur
- **TDM**
 - hypodense spontanément
 - prise de contraste « en motte » périphérique, centripète au temps portal puis globale à un temps plus tardif
- **IRM**
 - hypersignal T2
 - même cinétique de prise de contraste



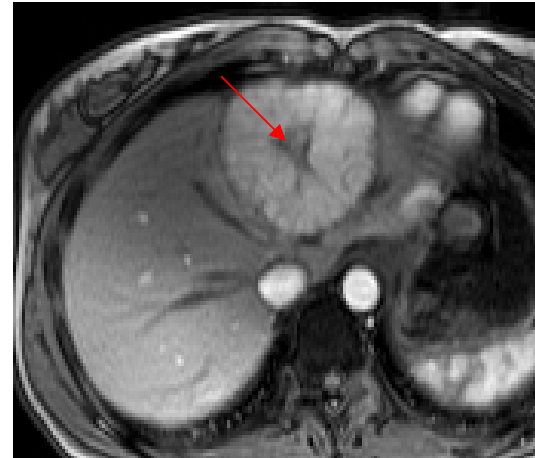
TDM temps portal : prise de contraste « en motte »
périphérique et centripète

Échographie : formations hyper échogènes (flèches pleines)
avec renforcement postérieur (pointillé) = angiomes

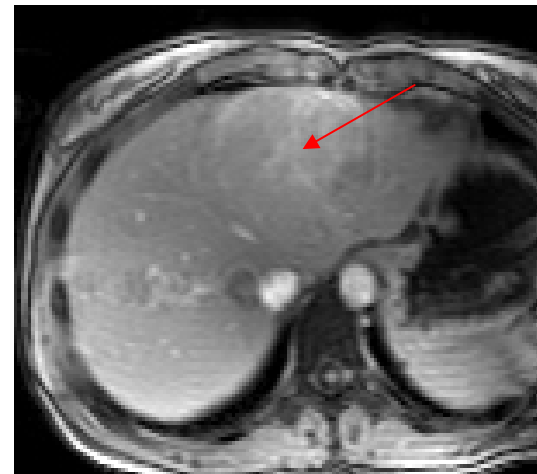
Tumeurs hépatiques bénigne

Hyperplasie Nodulaire et Focale

- Iso échogène, iso dense spontanément
- Prise de contraste artérielle sauf zone centrale qui se rehausse progressivement
- Intérêt de l'IRM hépatique



IRM hépatique avec injection de gadolinium : temps artériel, rehaussement sauf zone centrale

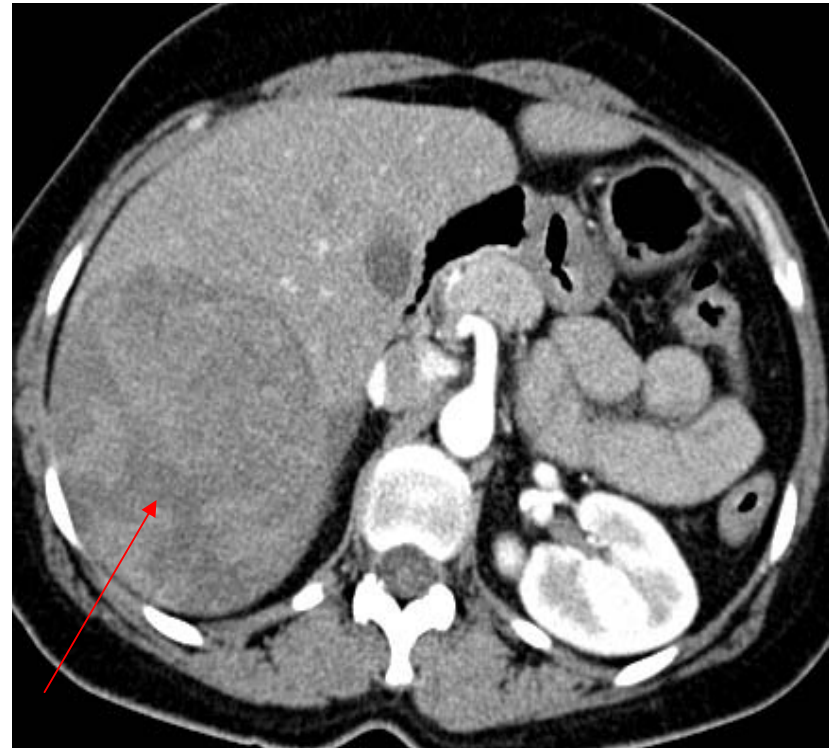


Rehaussement tardif de la zone centrale

Tumeurs hépatiques bénigne

Adénome

- **Echo**
aspect variable, non spécifique
- **TDM**
 - hypodense spontanément (sauf si saignement récent = hyperdense), hétérogène
 - rehaussement artérielle fugace
- Intérêt de l'IRM

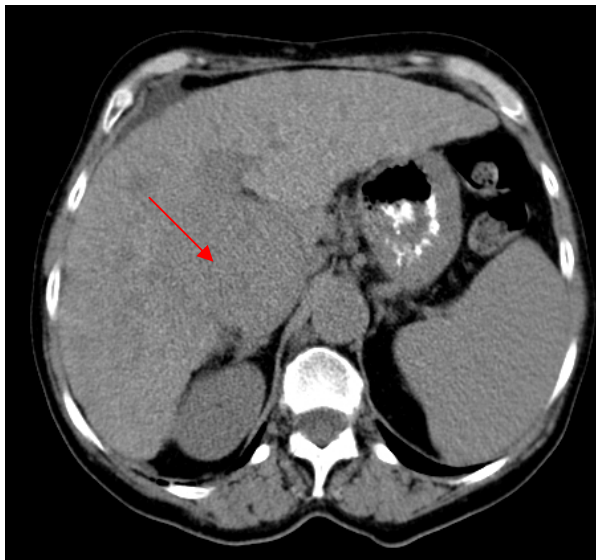


Scanner avec injection : temps artériel

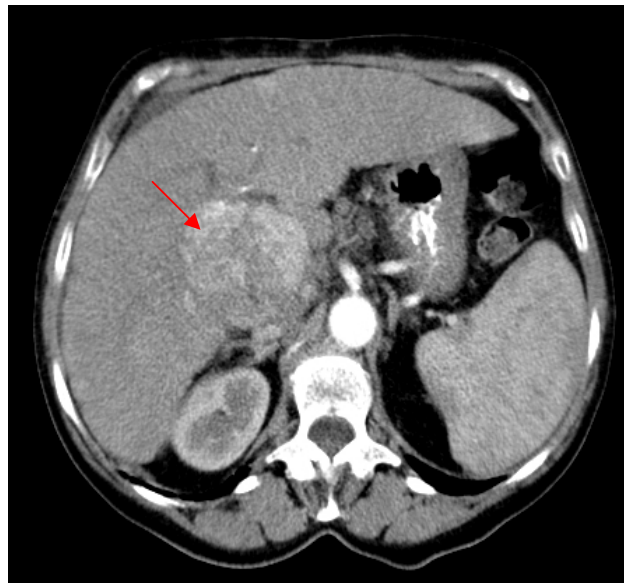
Nodule sur cirrhose

(dosage des α FP++)

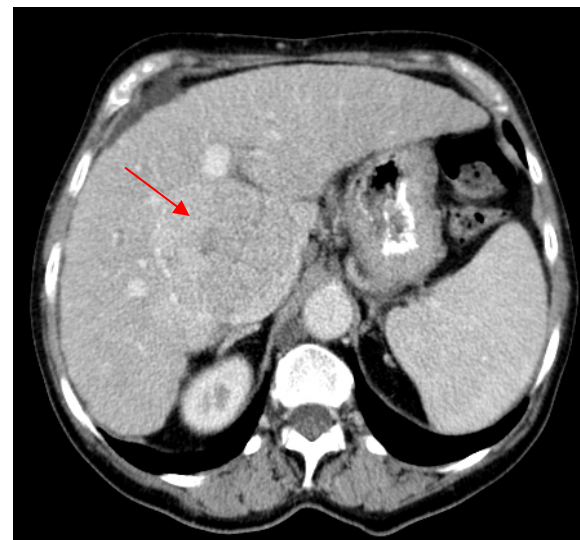
- **Carcinome hépato cellulaire (TDM, IRM)**
rehaussement au temps artériel et « wash out » au temps portal
- **Nodules de régénération**
< 2 cm, hyperdense spontanément ;
IRM++ hypoT1 hypoT2
- **Nodule dysplasique (bas ou haut grade)**
TDM : hyperdense spontanément
IRM++ : hyperT1 hypoT2



TDM non injecté :
lésion hypodense (flèche)



Temps artériel :
rehaussement



Temps portal :
Diminution du rehaussement
« wash out » =
carcinome hépato cellulaire

Autres tumeurs primitives malignes rares

- Carcinome cholangio cellulaire
- Carcinome fibro lamellaire
- Cystadenocarcinome
- Angiosarcome
- Hémangio-endothéliome épithélioïde
- lymphome



IRM T2 : cholangiocarcinome

Métastases hépatiques

- Deuxième site après le poumon
- Fréquent dans les cancers colo-rectaux, mammaires, bronchiques, pancréatiques, gastriques
- **Échographie**
variable, non spécifique
- **TDM**
souvent isodense spontanément
- Métastases hypo vasculaires (colo rectal) : lésions hypodenses au temps portal
- Métastases hyper vasculaires (rein) : lésions hyperdenses au temps artériel
- IRM = souvent hypoT1, hyperT2



Métastases « hypo vasculaires » d'un cancer colique



Métastases « hyper vasculaires » d'un cancer rénal

Références

- Tumeurs hépatiques malignes primitives : MP. Vullierme, Radiodiagnostic IV - Appareil digestif, 33-520-A-20
- Imagerie des métastases hépatiques : A. Luciani, Radiodiagnostic IV - Appareil digestif, 33-520-A-10
- MP Federle et al. : Abdominal, Elsevier, 2004. – 992p.