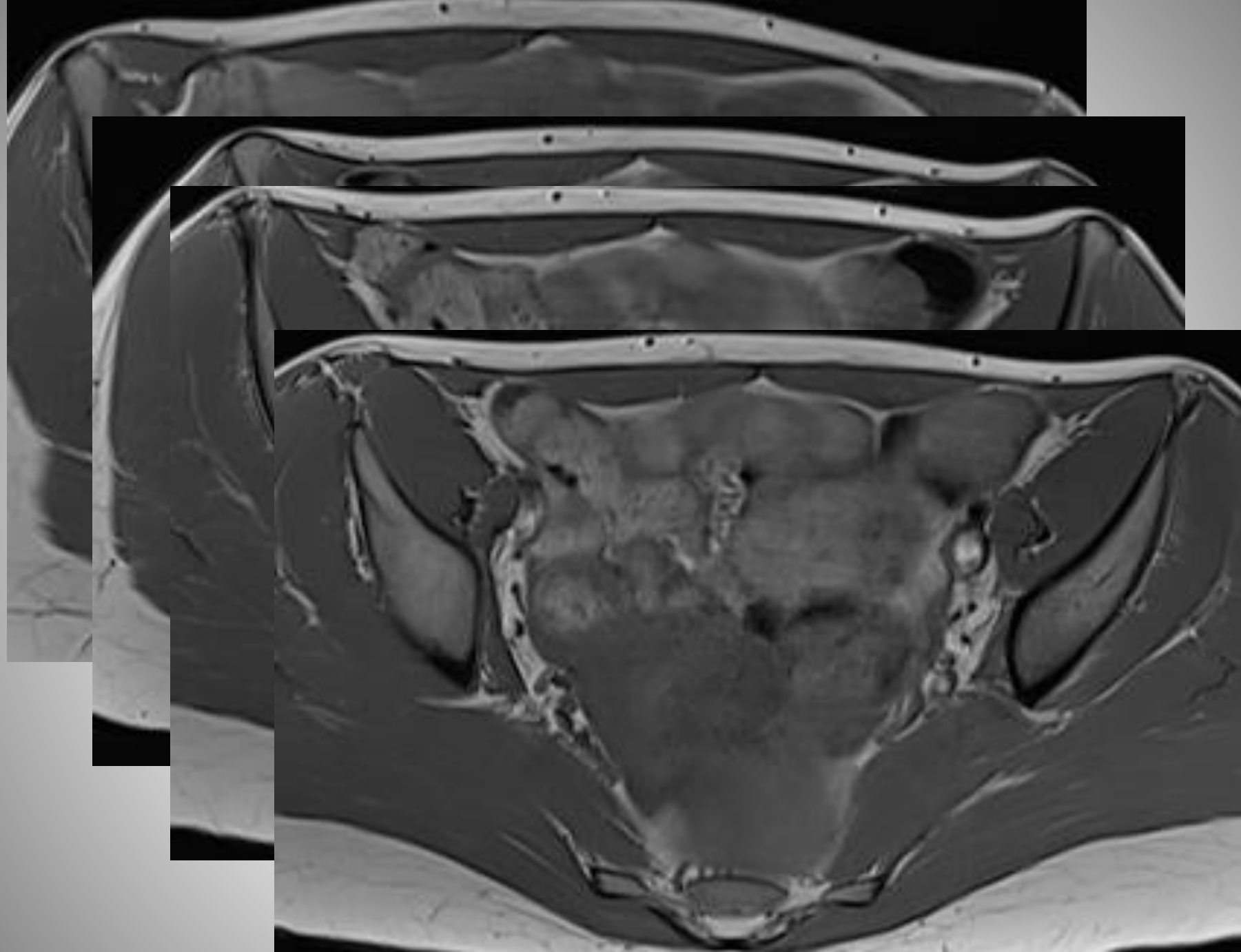


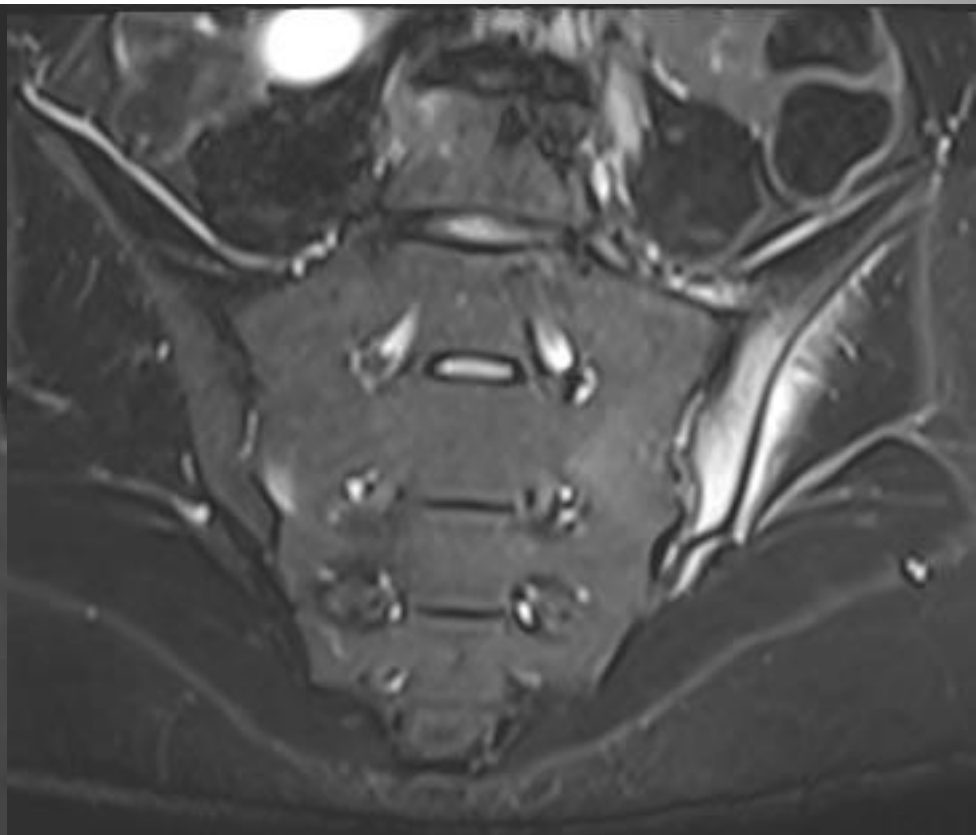
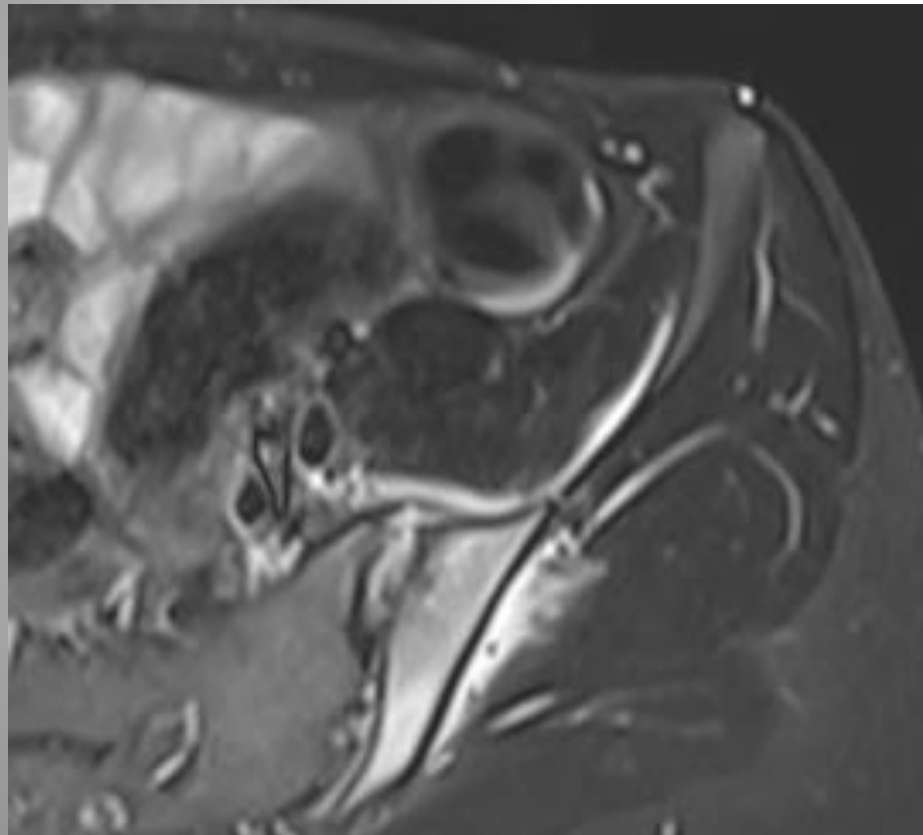


Natalia Shor  
Hôpital Hôtel Dieu

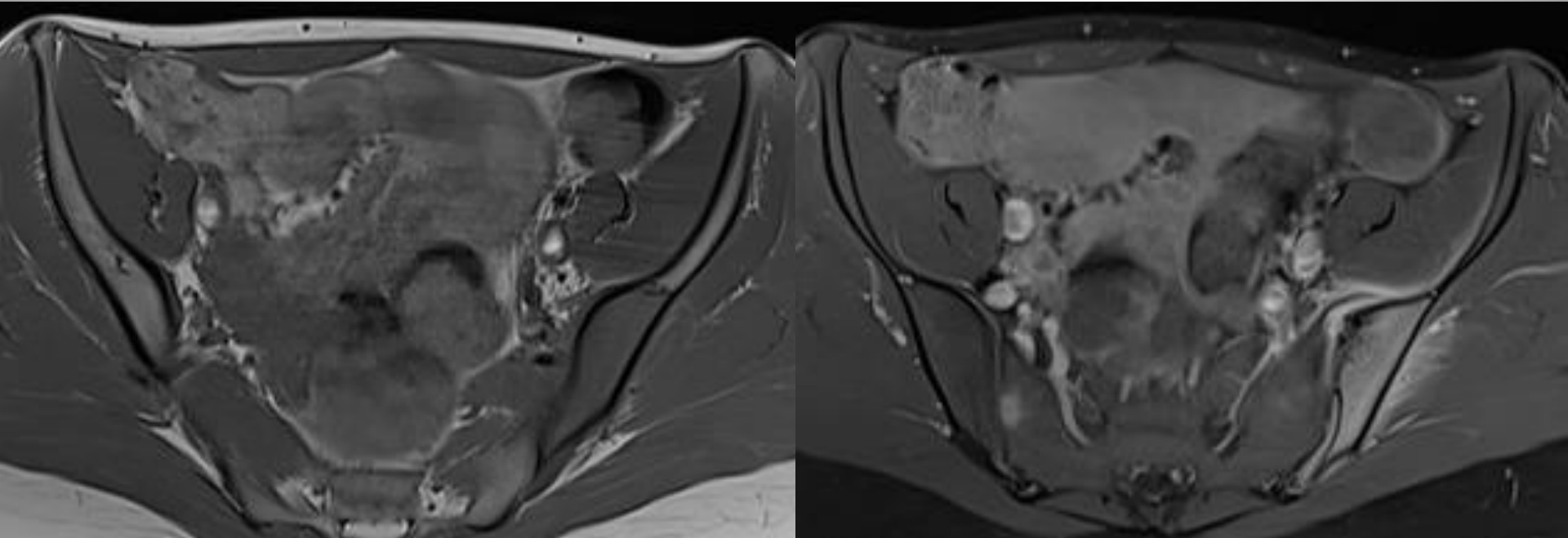
- Femme de 25 ans pygalgie gauche



# T2 STIR



# T1 et T1fs IV+



?

# Hypothèses

## **Pseudotumeurs:**

- Infections et infection like (ostéites aseptiques, HL)
- Oses: sarcoïdoses, mastocytoses
- Scinti+: Paget, DFO, Infarctus, fissures osseuses
- Tumeurs brunes, Traumatisme

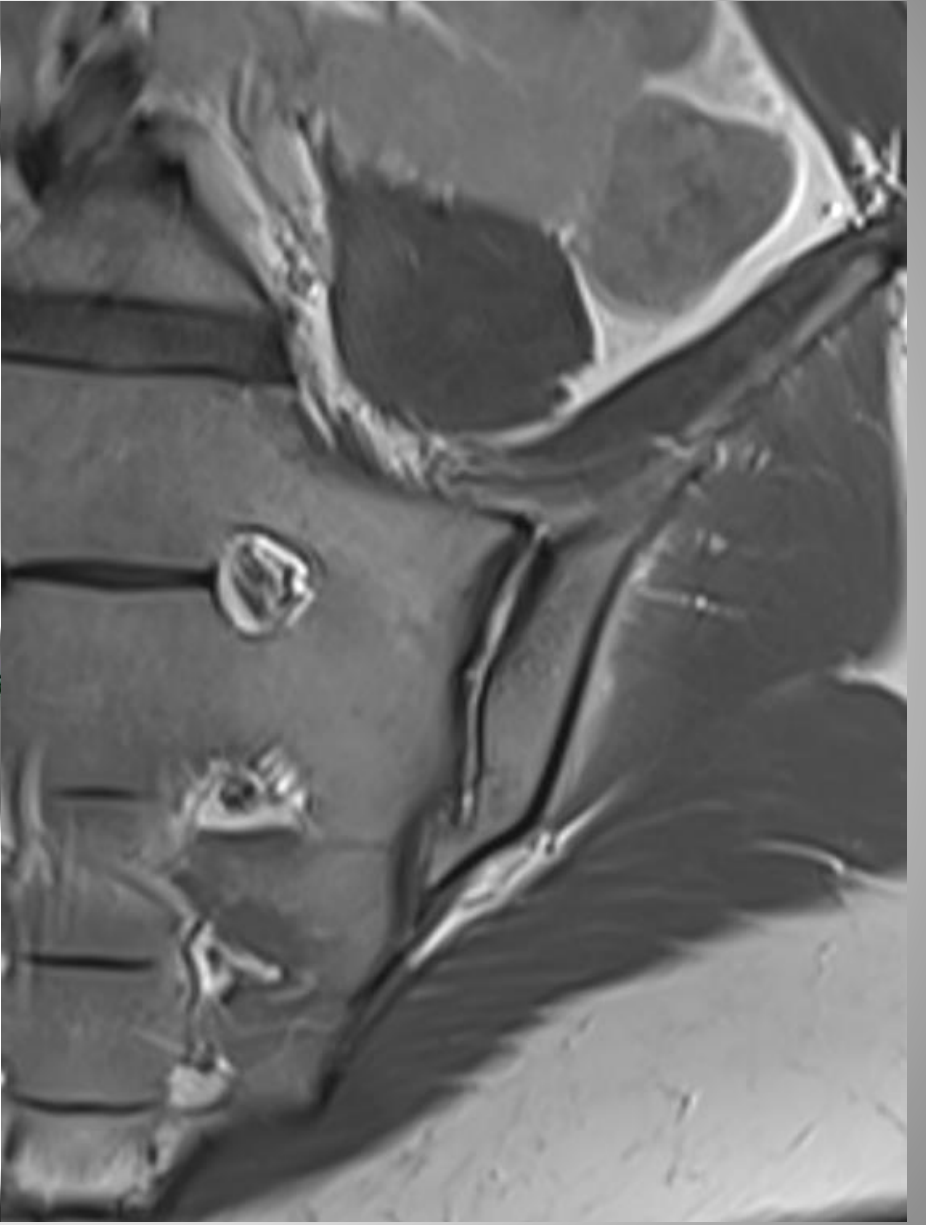
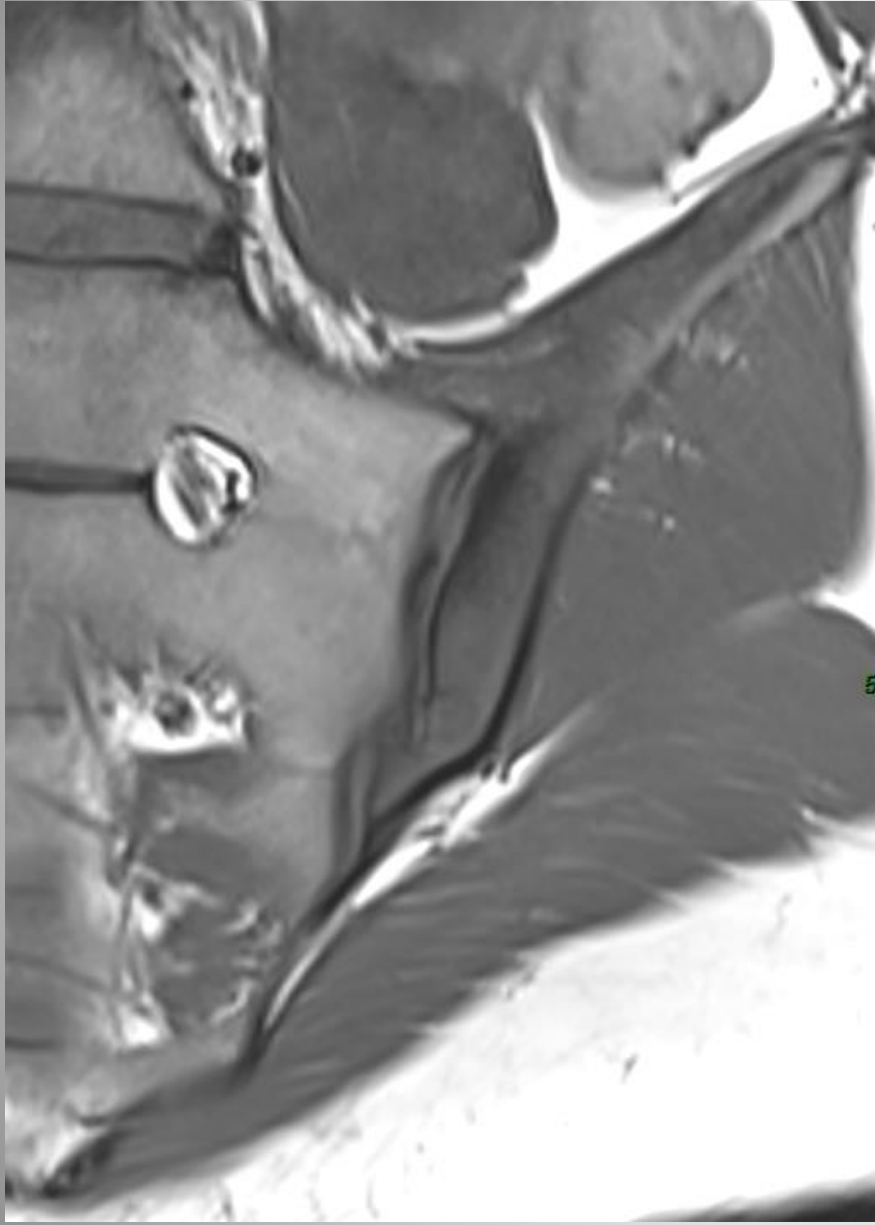
## **Métastases**

**Hémopathies:** myélomes, lymphomes, leucoses

## **Tumeurs primitives**

- Comment compléter le bilan?







- Une question à poser à la patiente...

- ATCD de SPA sans ttt de fond
- Lésions cutanées



Syndrome de synovite-acné-  
pustulose-hyperostose-ostéite

1. Ostéomyélite multifocale stérile, avec ou sans lésions cutanées
2. Atteinte articulaire aiguë ou chronique associée à une pustulose palmoplantaire, à un psoriasis pustuleux palmoplantaire, à une acnée sévère, ou à une hidrosadénite (de Verneuil)
3. Ostéite mono ou polyostotique stérile associée à une pustulose palmoplantaire, à un psoriasis pustuleux palmoplantaire, ou à une acnée sévère.

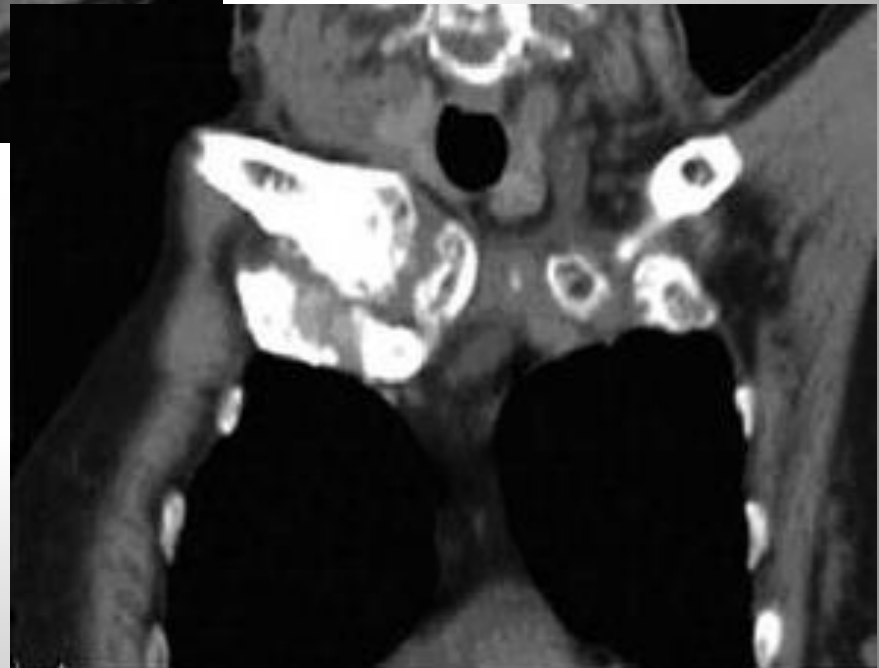
La présence d'un seul de ces critères suffit pour le diagnostic.

Terrain: enfants/ âge moyen

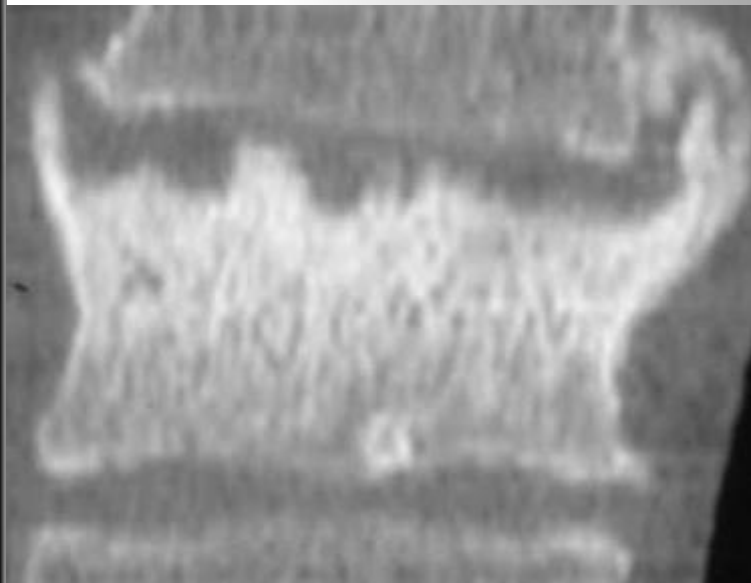
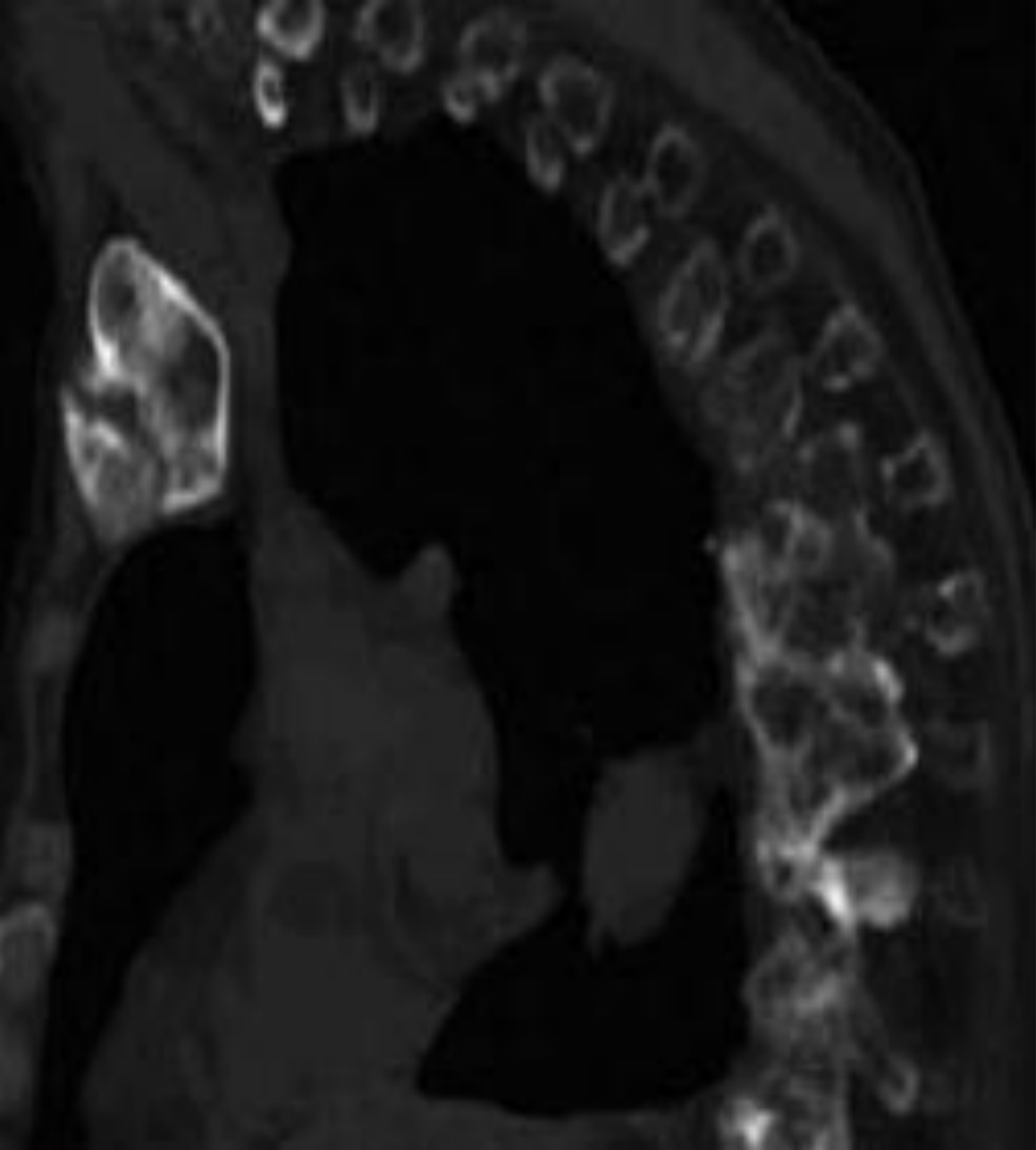
F/H: 4/1

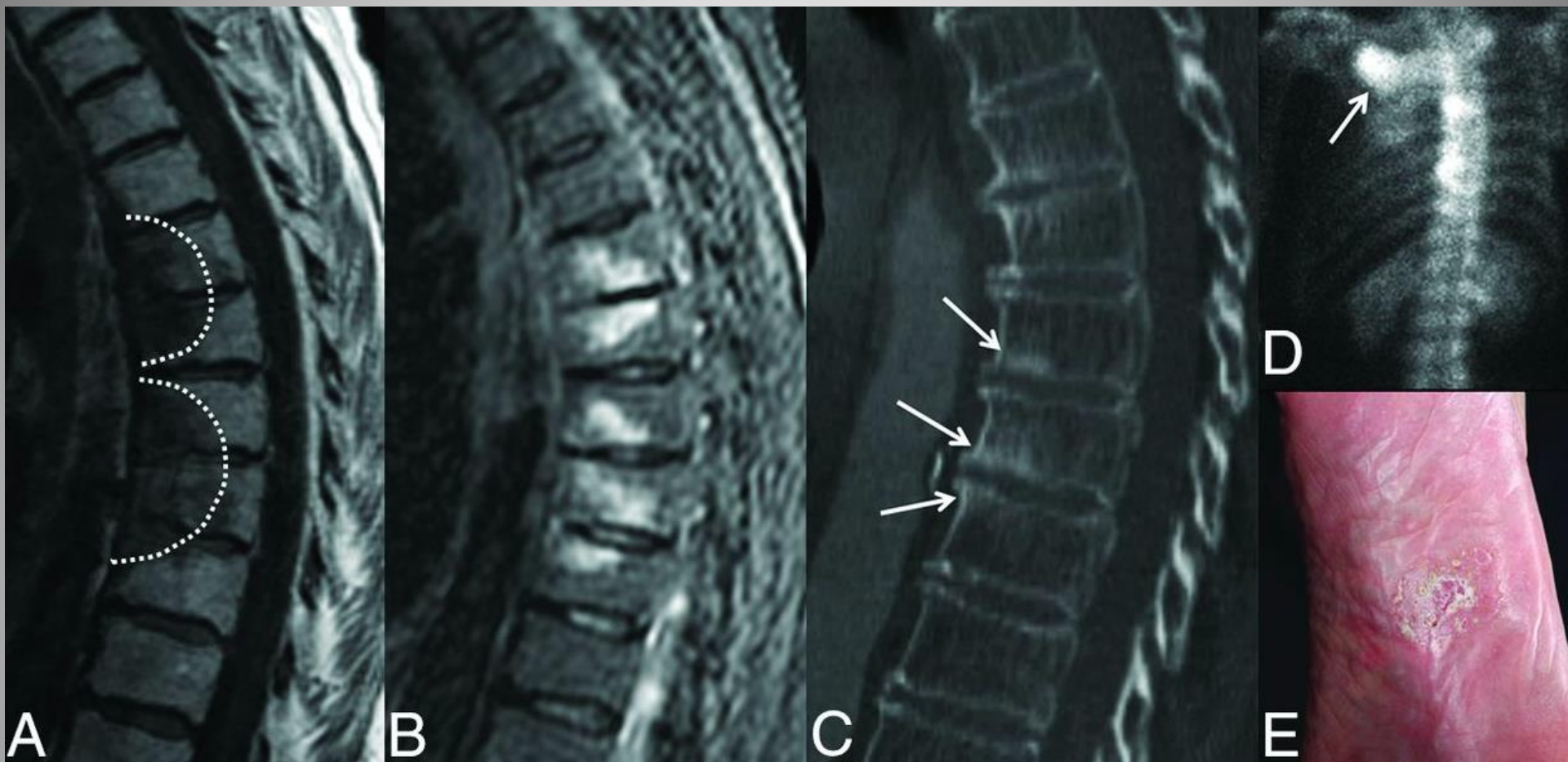
Localisations fréquentes:

- Paroi thoracique antérieure: Sterno-claviculaire: 90%
- Rachis (30%): atteinte du coin antérieur (Laredo, Radiology, 2007)
- Bassin: Sacro iliaque et pubis









“semicircular” pattern involving portions of adjacent vertebral bodies

# Bassin

- Sacro iliite souvent unilatérale:

Elargissement de  
l'interligne;  
Osteocondensation des  
berges



# Ostéite iliaque



# Physiopathologie

- SPA (?)
- Erosions, inflammation os et enthèses suivie d'ostéosclérose puis atteinte synoviale et hypertrophie osseuse, syndesmophytes.
- Infection+génétique
- TTT non codifié: AINS

- 1. Laredo J-D, Vuillemin-Bodaghi V, Boutry N, Cotten A, Parlier-Cuau C. SAPHO Syndrome: MR Appearance of Vertebral Involvement. *Radiology*. 2007 Mar 1;242(3):825–31.
- 2. McGauvran AM, Kotsenas AL, Diehn FE, Wald JT, Carr CM, Morris JM. SAPHO Syndrome: Imaging Findings of Vertebral Involvement. *Am J Neuroradiol*. 2016 Aug 1;37(8):1567–72.
- 3. Paparo F, Revelli M, Semprini A, Camellino D, Garlaschi A, Cimmino MA, et al. Seronegative spondyloarthropathies: what radiologists should know. *Radiol Med (Torino)*. 2014 Mar 1;119(3):156–63.
- 4. Divya BL, Rao PN. SAPHO syndrome with acne fulminans and severe polyosteitis involving axial skeleton. *Indian Dermatol Online J*. 2016 Oct;7(5):414–7.