

1) *Sémiologie au scanner à rayons X (Tomodensitométrie = TDM) et en IRM des hématomes intra-crâniens :*

a. *Aspect d'un hématome au scanner en fonction du stade évolutif*

b. *Aspect d'un hématome en IRM en séquence pondérée en T1 et en T2 en fonction du stade évolutif (on pourra s'aider d'un tableau, ne pas donner les explications biochimiques)*

au scanner : Un hématome aigu (le sang étant encore frais) se traduit par une hyperdensité spontanée (pendant les 2-3 premières semaines), une isodensité pendant les 3 semaines qui suivent, et une hypodensité spontanée près 6 semaines (le sang étant alors lysé)

Poly uniquement :

hématome aigu (sang frais) : hyperdense /hématome ancien (sang lysé) : hypodense

En IRM :

Stade	T1	T2
Hyperaigu (3 premières heures)	Isodensité	Hyperdensité
Aigu (3 premiers jours)	Isodensité	Hypodensité
Subaigu précoce (4 à 7 jours)	Hyperdensité	Hypodensité
Subaigu tardif (fin de la première semaines à plusieurs semaines)	Hyperdensité Hypodensité	Hyperdensité Hypodensité
Chronique (supérieur à 6 semaines)	Hypodensité	Hypodensité

2) *Principaux éléments de l'analyse sémiologique d'une tumeur intra-crânienne (maximum une à deux lignes par élément décrit)*

Face à une tumeur intra-crânienne les éléments sémiologiques à analyser sont :

-Sa **localisation** : (intra/extra cérébrale, supra/infra tentorielle) élément fondamental qui oriente d'emblée le diagnostique

-La recherche d'un **effet de masse** : correspondant aux éventuelles déformations des structures entourant la tumeur (effacement de sillons corticaux, déplacement de la vallée sylvienne...)

-La recherche d'**engagements cérébraux** : correspondant à une hernie du tissu cérébrale qui peut être : sous la faux du cerveau (engagement cingulaire), par le fente de bichat (engagement temporal) au travers du trou occipital (engagement des amygdales cérébelleuses)

-La recherche d'un **oedème péri tumoral** : il s'agit d'un oedème vasogénique accompagnant souvent une tumeur de haut grade (surtout intra parenchymateuse).

-La recherche d'une **rupture de la barrière hemato encéphalique** : accompagnant également les tumeurs de haut degré de malignité. En IRM, elle est mise en évidence par la prise de contraste de la tumeur suite à l'injection d'un produit de contraste.

-La recherche d'une **nécrose centro-tumorale** : témoignant encore une fois du haut grade de malignité de la tumeur. Elles sont de deux types : Non hémorragiques ou Hémorragiques