

## Radiographie standard en rhumatologie : regroupement syndromique

<b>Lésion</b>	<b>Maligne</b>	<b>Infectieuse</b>	<b>Inflammatoire</b>	<b>Dégénérative</b>
<b>Articulation</b>	<p><b>Synoviosarcome ou métastase</b></p> <p>Proche de l'atteinte septique et/ou maligne osseuse</p>	<p><b>Arthrite septique</b></p> <p>Absence de signes Rx au début Tuméfaction des parties molles adjacentes Démérialisation épiphysaire Pincement global de l'interligne Erosions marginales et centrales mal définies Ostéolyse épiphysaire Ankylose fibreuse ou osseuse séquellaires</p>	<p><b>Arthrite inflammatoire</b></p> <p>Gonflement des parties molles (synovite) Démérialisation ME en bande Erosions épiphysaires marginales Pincement global, irrégulier de l'interligne Géodes sous chondrales</p>	<p><b>Arthrose</b></p> <p>Pincement localisé de l'interligne articulaire Ostéo-condensation sous chondrale Géodes sous chondrales Ostéophytes</p>
<b>Os</b>	<p><b>Tumeurs primitives</b> : enfant, ado</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lésion lytique unique</li> <li>- métaphyso-diaphysaire</li> <li>- réaction périostée +/-</li> <li>- rupture de la corticale</li> <li>- envahissement des parties molles</li> </ul> <p><b>Métastases ou myélome</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lésions lytiques multiples à limites flous</li> <li>- lésions condensantes à contours flous</li> </ul>	<p><b>Ostéomyélite aiguë</b> (tardivement):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ostéolyse (nécrose)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>* métaphysaire ou diaphysaire</li> <li>* mal limitée</li> <li>* cernée d'une zone de condensation.</li> </ul> </li> <li>- Apposition périostées (néoformation)</li> </ul> <p><b>Ostéomyélite subaigüe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lacune ovale avec ostéosclérose périphérique (abcès de Brodie).</li> </ul>	<p>Processus constructeur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Condensations et proliférations des zones osseuses sous-lésionnelles,</li> <li>- Réactions périostées (périostite).</li> </ul>	
<b>Rachis</b>	<p>Siège dorsal haut (cervical =&gt; T4) Vertèbre borgne Fracture asymétrique Lésion lytique des plateaux ou des murs Lésion de l'arc postérieur</p> <p>Vertèbre condensée ivoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- métastase</li> <li>- lymphome</li> <li>- maladie de Paget</li> </ul> <p>Spondylite infectieuse</p>	<p><b>Spondylodiscite</b></p> <p>Fuseau para vertébral Perte des contours des plateaux Pincement du disque Erosion des plateaux Ostéolyse sous chondrale Ostéocondensation réactionnelle</p> <p>L'atteinte peut se limiter au corps vertébral « spondylite » en cas de germe atypique (TB, brucellose)</p>	<p><b>Spondylite</b></p> <p>Erosion des angles =&gt; bord antérieur rectiligne =&gt; mise au carré des vertèbres Syndesmophyte : + fin + vertical que l'ostéophyte Ossification intersomatique =&gt; colonne bambo</p>	<p><b>Discarthrose</b></p> <p>Pincement global ou focal du disque Condensation sous chondrale Ostéophytose des plateaux vertébraux</p>