

AIT et IRM cérébrale: regarder les méninges !

Jeanine Manuela Kamsu, Nathalie Nasr, Frédéric Tanchoux, Line Cuinat, Aude Jaffre,
Christophe Cognard, Vincent Larrue, Fabrice Bonneville
CHU de Toulouse, Toulouse, France

Objectifs:

Evaluer l'incidence et décrire la pathologie méningée découverte sur l'IRM initiale de patients admis pour suspicion d'AIT

Méthodes:

Analyse rétrospective de données de **529** patients admis à la **clinique des AIT** de Aout 2010 à Mars 2012

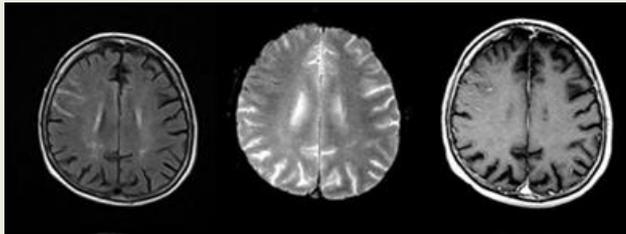
Au final, les patients étaient répartis en 2 groupes: AIT probable et accident non ischémique

Etude spécifique des données des patients atteints de pathologie méningée

Résultats:

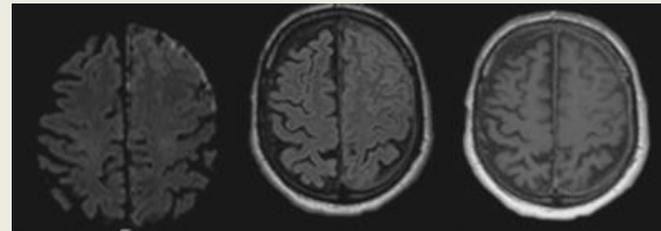
Les chiffres: AIT probable : 395 (74,66%) et accident non ischémique:134 (**25,33%**)

Parmi le groupe non ischémique ,l'étiologie méningée arrive en 5ème position (**9 patients,1,7%**) après la migraine avec aura ,le syndrome vestibulaire, l'épilepsie et les désordres psychosomatiques



Homme de 86 ans, **dysarthrie et dysesthésie main gauche** transitoire.
Hémorragie sous-arachnoïdienne des sillons frontaux droits en hypersignal Flair et hypo-signal T2*, prenant le contraste.

Angiopathie amyloïde



Homme de 61 ans, **déficit de l'hémicorps droit et paresthésies**.

Hyper signaux diffusion et flair de la faux du cerveau et de la pachyméninge fronto-pariétale gauche, prenant le contraste.

Méningite Rhumatoïde

Conclusion:

L'analyse ciblée des méninges sur les séquences Flair et diffusion permet de dépister la pathologie méningée et adapter le protocole d'imagerie