

# Ne pas avoir les 2 pieds dans le même sabot



Atelier DPC Imagerie SPECT-CT et  
PET-CT des pathologies musculo-  
squelettiques.  
27-29/11/24



Dr Y. E Silva  
Centre de Médecine  
Nucléaire du Parc  
Auxerre

- H 44, IMC 26, SO le 03/04/23
- Douleurs 2<sup>e</sup> rayon du pied D d'horaire plutôt mécanique persistant depuis une journée de chasse 2 mois auparavant.
- CRP 2,9 – VGM 91 – GGT 17.



- Ré-évaluation scintigraphique le 19/12/23
- Patient toujours en cours de kinésithérapie
- Gonalgies droites intenses depuis 5 mois

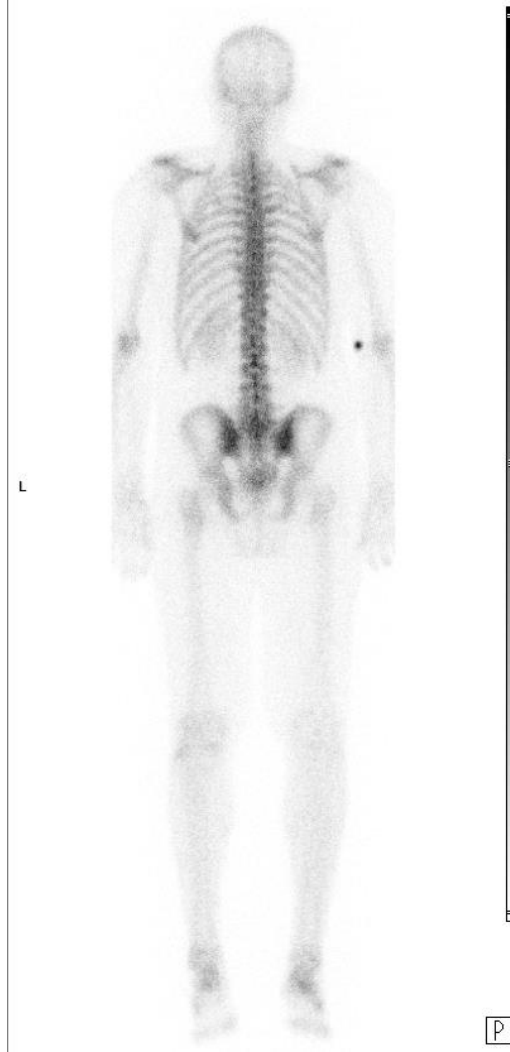
STUDY 03/04/2023  
FACE ANTERIEURE\_CORPS ENTIER TARDIF



STUDY 19/12/2023  
FACE ANTERIEURE\_CORPS ENTIER TARDIF

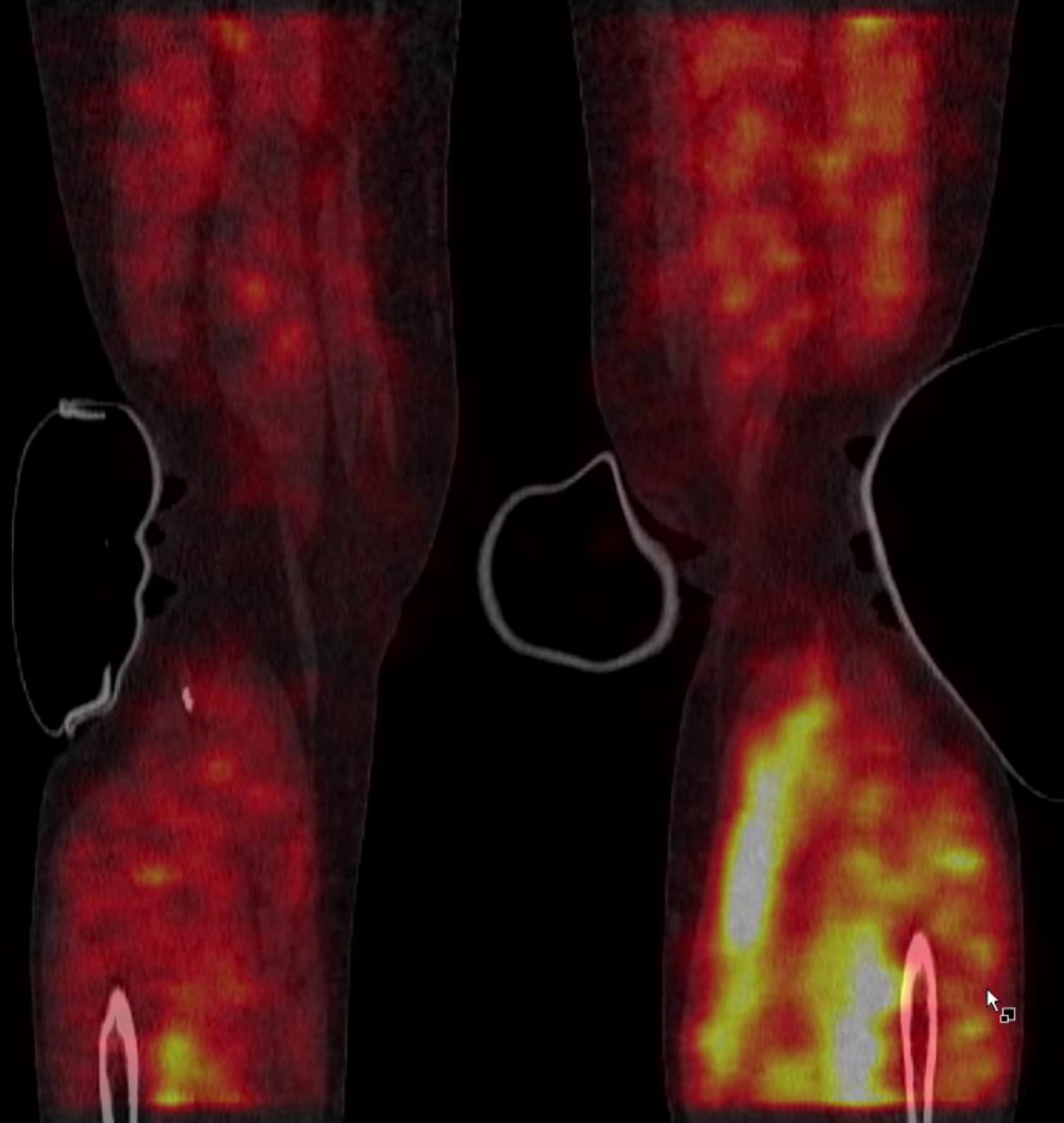


STUDY 03/04/2023  
FACE POSTERIEURE\_CORPS ENTIER TARDIF



STUDY 19/12/2023  
FACE POSTERIEURE\_CORPS ENTIER TARDIF

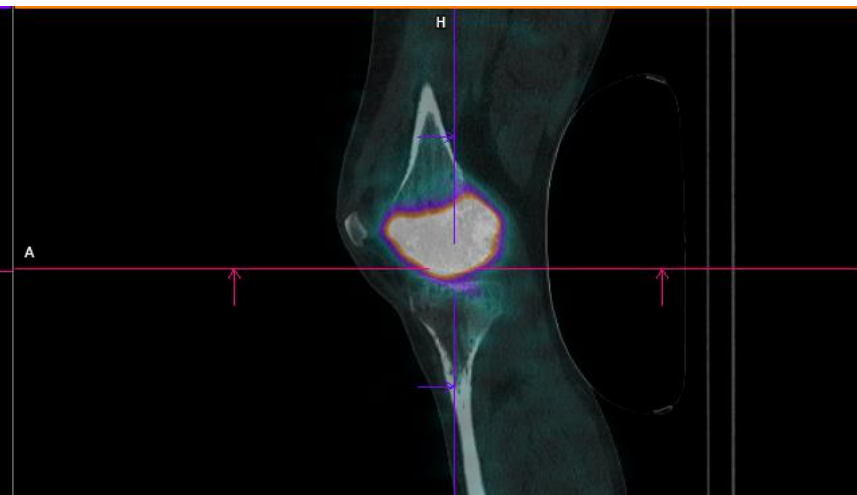
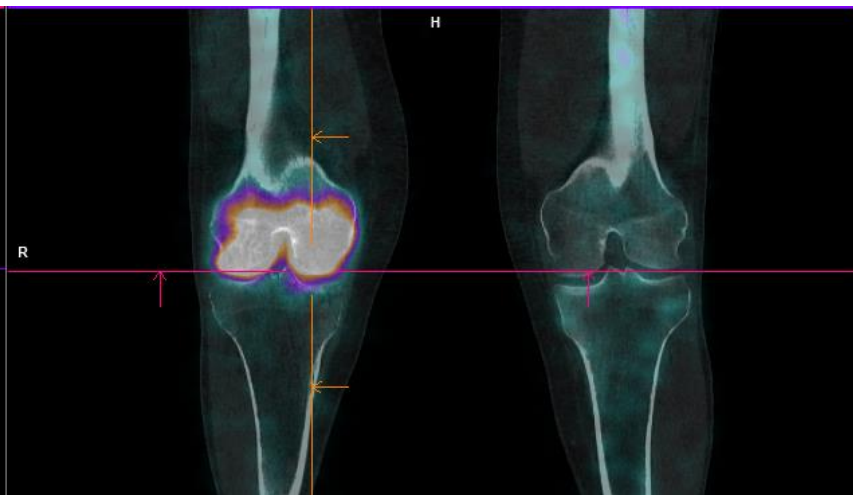
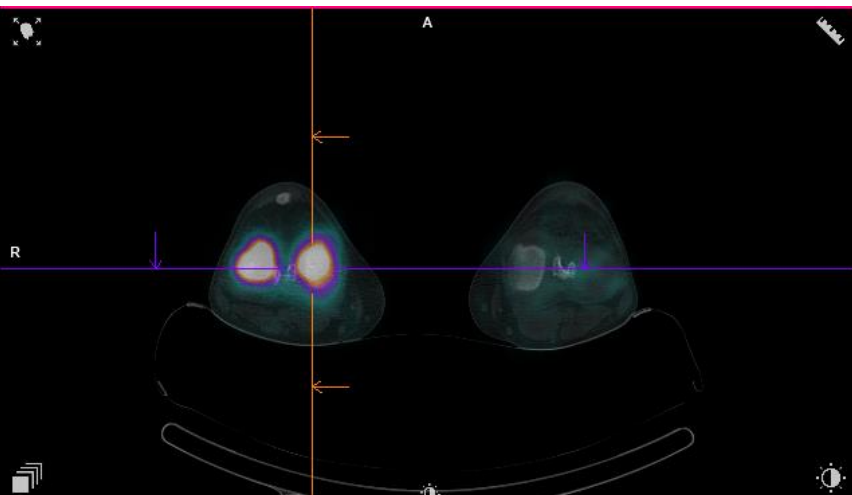
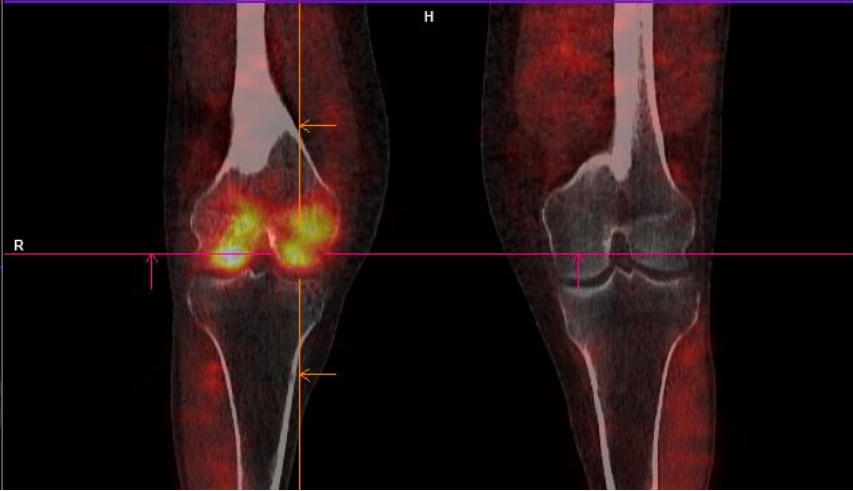
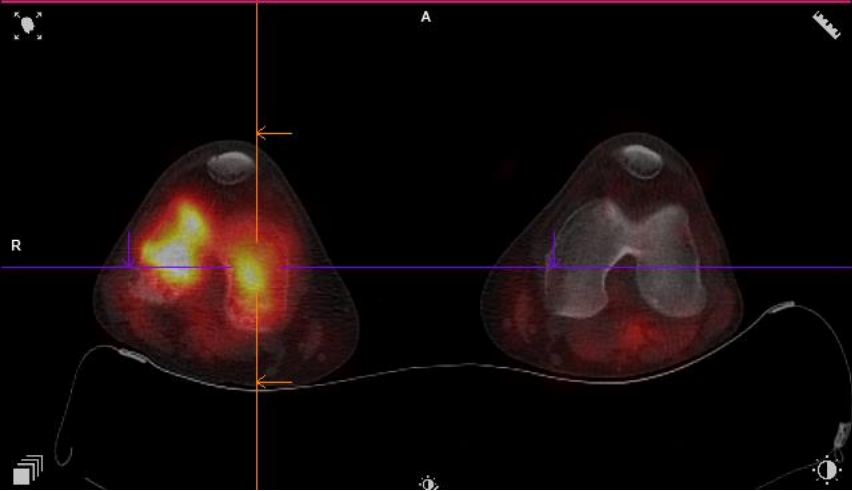




P

P





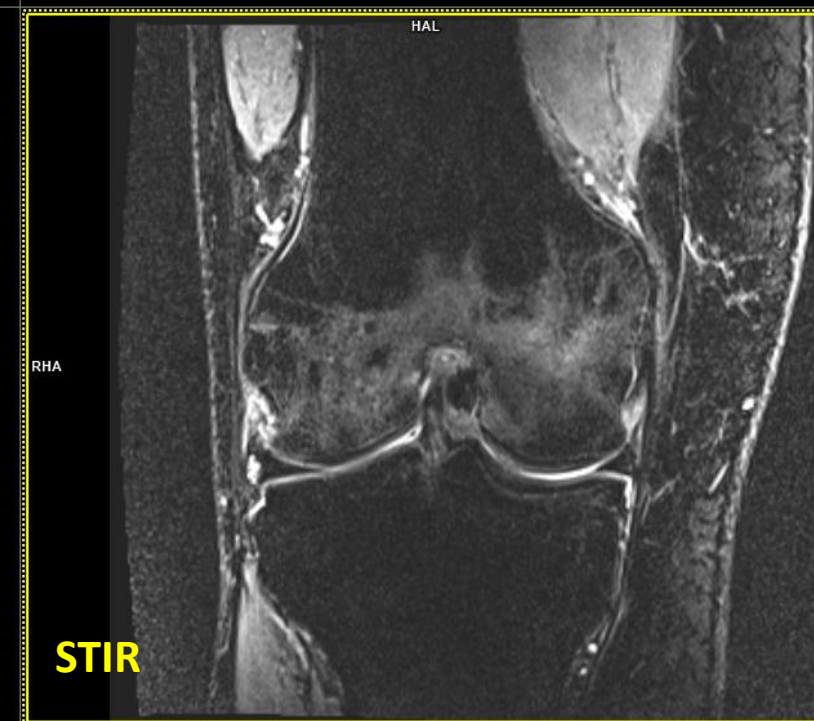
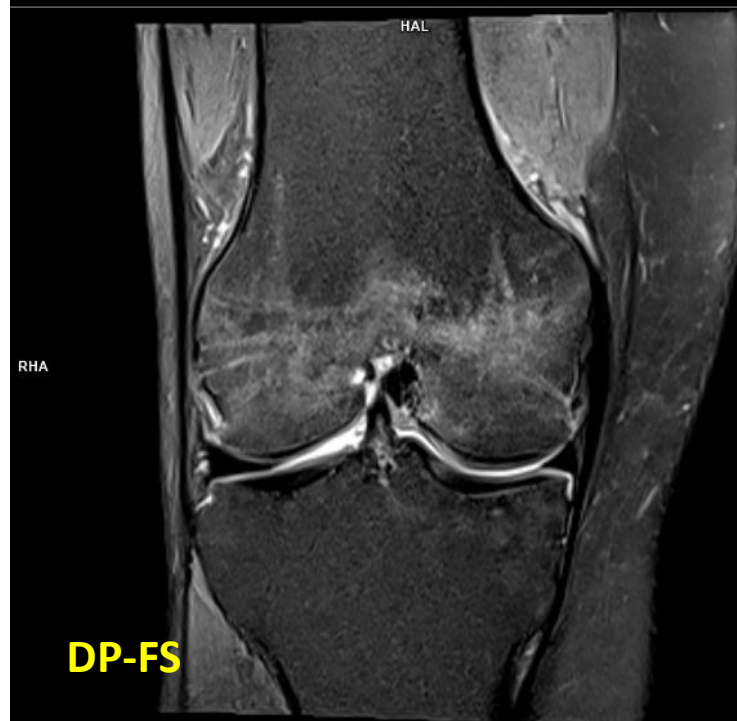
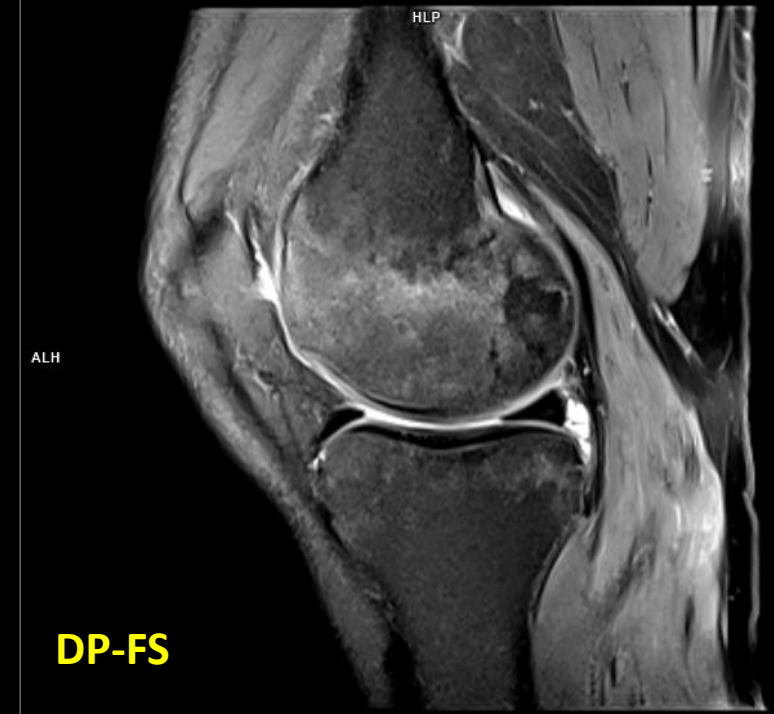
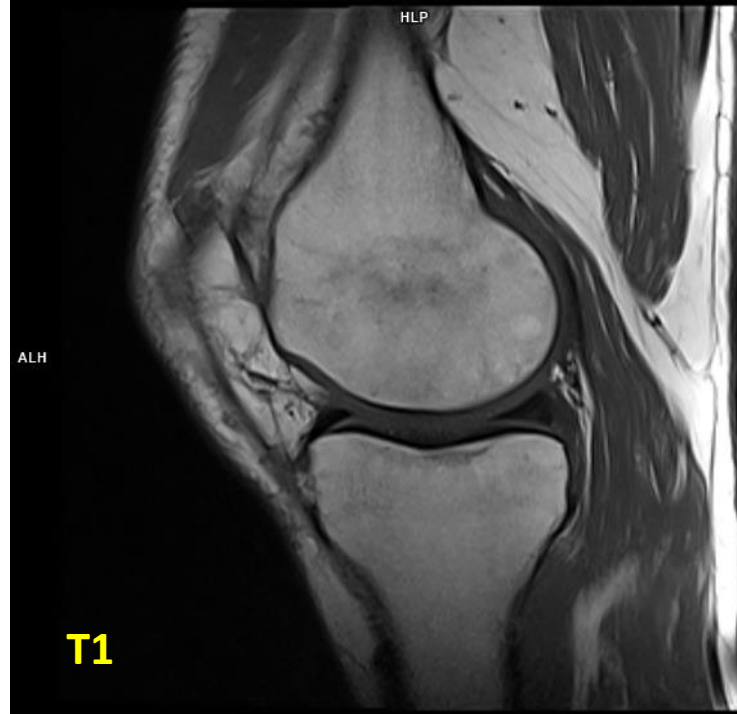
# Comparaison 19/12 vs 03/04/23

- Extinction partielle du SDRC / passage en phase froide au niveau du pied.
- Apparition d'une hyperhémie + réaction ostéoblastique intense bicondylienne fémorale droite :
  - Ostéonécrose avasculaire ?
  - Ostéonécrose mécanique ? Fissure de contrainte ?
  - SDRC ?
  - Fracture bicondylienne ?



# IRM 13/01/24

- T1 subnormal et anomalies T2 diffuses
  - Pas d'argument pour une infiltration médullaire
  - **Orientant vers un SDRC**

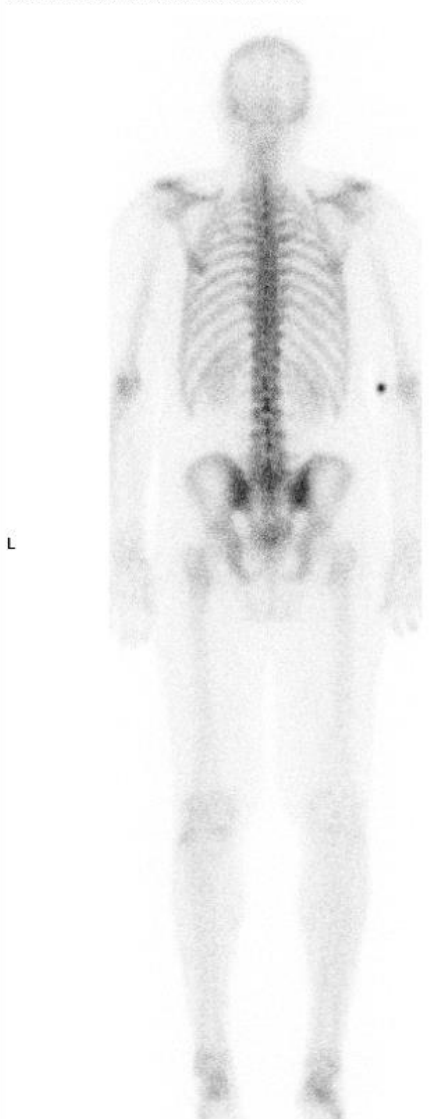


- Réévaluation scintigraphique systématique 20/06/24
- Evolution clinique favorable sous kinésithérapie

STUDY 03/04/2023  
FACE ANTERIEURE\_CORPS ENTIE



STUDY 03/04/2023  
FACE POSTERIEURE\_CORPS ENTIER TARDIF



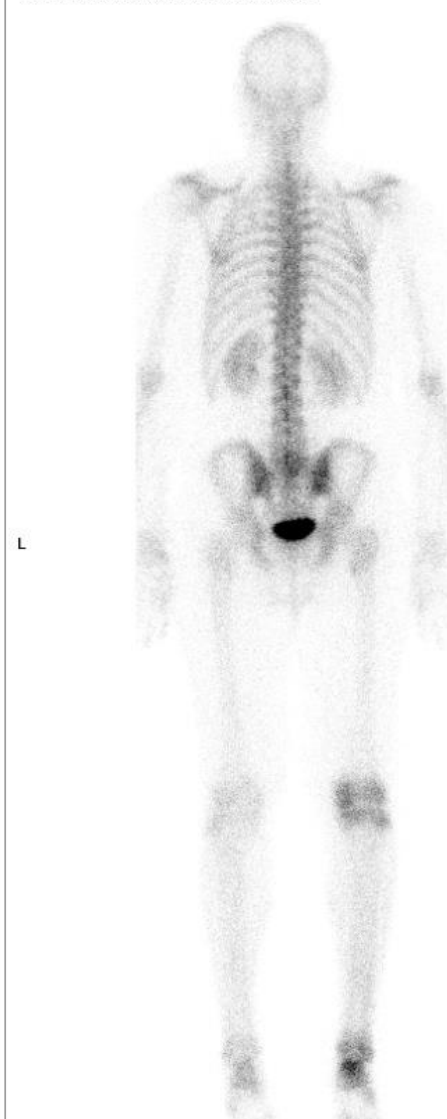
P

STUDY 19/12/2023  
FACE POSTERIEURE\_CORPS ENTIER TARDIF



P

STUDY 20/06/2024  
FACE POSTERIEURE\_CORPS ENTIER TARDIF

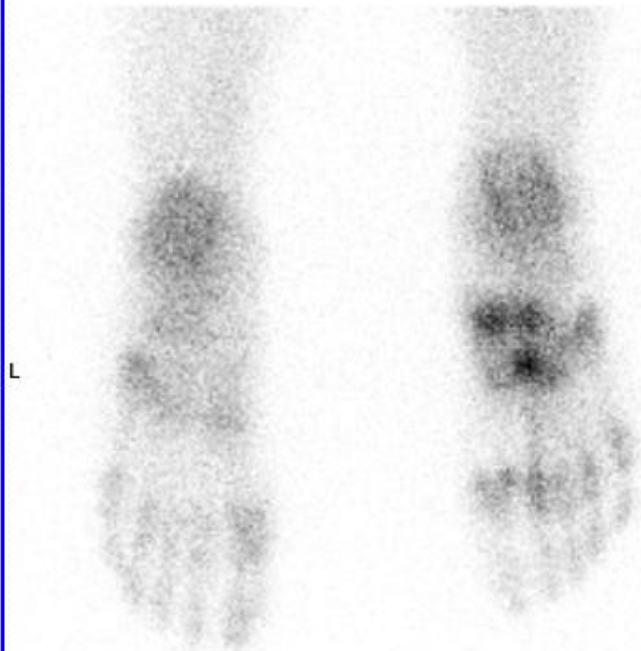


P



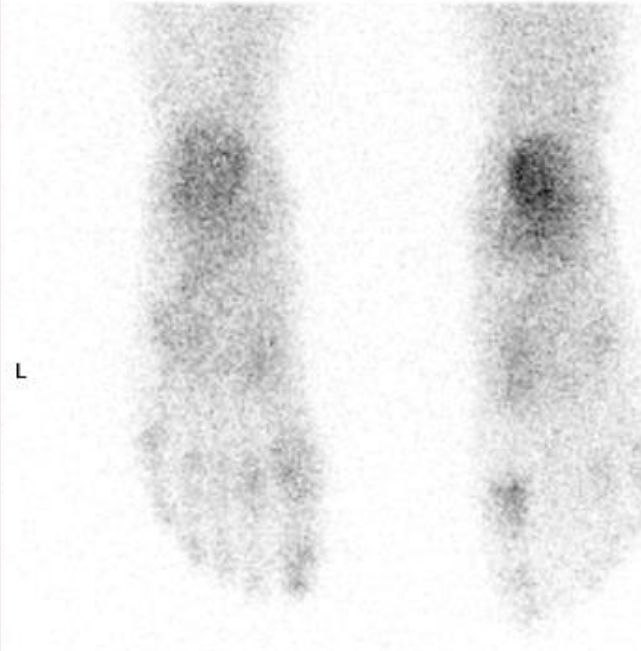
STUDY 03/04/2023

1./G FACE PLANTAIRE DT\_TARDIF



STUDY 19/12/2023

1./G FACE PLANTAIRE D\_TARDIF



STUDY 20/06/2024

1./G FACE PLANTAIRE DT\_TARDIF

