

En collaboration avec l'Université de Sherbrooke

17^e JOURNÉE SCIENTIFIQUE
D'IMAGERIE MÉDICALE

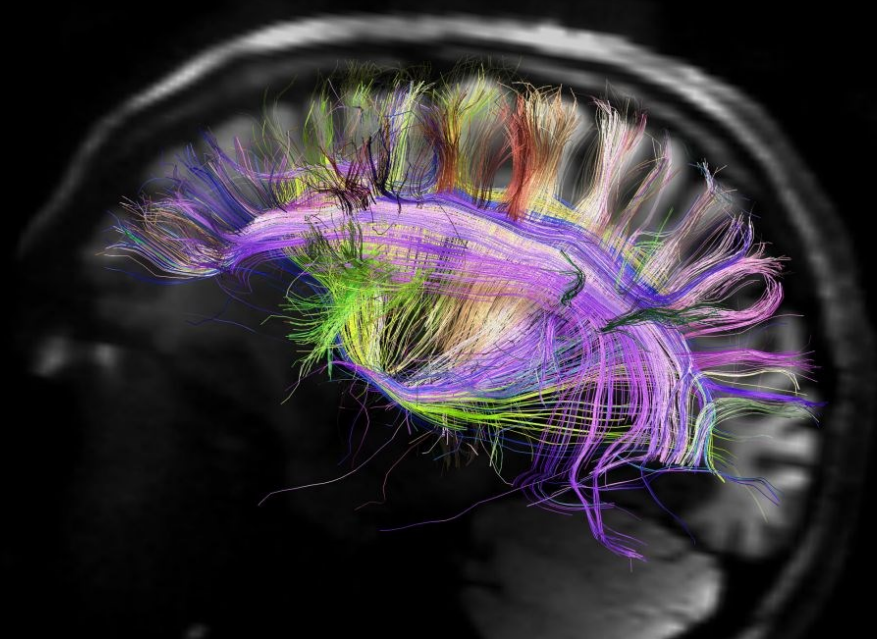


Mercredi, 4 octobre 2017

SALLES

Fleurimont-6214 / Hôtel-Dieu-6314

12 h 45 à 16 h 30



NOTES

Mot du directeur scientifique

Nous voilà déjà rendu à notre 17ième édition de la journée scientifique !

Le temps file, les années passent, mais d'une édition à l'autre, nous sommes toujours impressionnés par la qualité des travaux présentés durant cet événement. Cette 17ième édition ne devrait pas faire exception à la règle. Cette journée permet de servir de tremplin vers des congrès d'envergure ou des publications, faisant du même coup rayonner notre hôpital et notre faculté.

Les résidents partageront l'aboutissement de nombreuses heures de travail et de collaborations diverses, avec la rigueur qu'impose une démarche scientifique. Il n'est pas toujours facile pour ces résidents de concilier la charge d'études, le travail clinique et le temps à consacrer à la recherche, mais une activité comme celle-ci vous démontre l'étendue de leurs capacités.

De plus, aujourd'hui, vous aurez la chance d'entendre le Dr Jean-Mathieu Beauregard qui nous fait l'honneur d'agir comme professeur invité pour cette 17ième édition !

J'en profite pour remercier nos commanditaires, sans qui cette journée serait bien difficile à réaliser.

Bonne journée!



Marc-André Levasseur M.D.
Directeur scientifique
Journée scientifique d'Imagerie médicale

Programme

- 12 h 45 **MOT DE BIENVENUE —**
Kevin WHITTINGSTALL PhD, Directeur de recherche
- 12 h 50 Jean-Patrice BAILLARGEON M.D. - Programme de formation cliniciens-chercheurs
- 13 h 00 **CONFÉRENCIER INVITÉ**
Jean-Mathieu Beaugard, M.D
Clinicien-chercheur
CRCHU de Québec, Université Laval

PRÉSENTATION DES AFFICHES

Les « pseudo-tumeurs » lors de l'examen clinique en musculosquelettique.
Bouchard, M-P., radio R-IV, Junie Lecours M.D. et Caroline Giguère M.D.

Management des thromboses durant les procédures endovasculaires: nouvelles techniques de thromboaspiration développées au CHUS avec les cathéters modernes.
Cartier, M., radio R-II, Andrew Benko M.D.

Le carcinome hépatocellulaire; prise en charge, suivi et complications des traitements.
Figureiredo, G., radio R-IV, Justine Bédard M.D., Nathalie Voyer M.D. et M. Noël-Lamy M.D.

La blastomycose
Haddad, I., radio R-II, Marie-Michèle Thériault M.D.

Variantes et anomalies de l'arc postérieur lombaire.
Hénault, M-P., radio R-II, Lucie Lamontagne-Brazeau M.D. Marie-Constance Lacasse M.D.

L'utilisation judicieuse de l'IRM dans l'imagerie mammaire.
Isabel, M., radio R-IV, Normand Gauthier M.D.

Phénomène de rappel d'effets radiothérapeutiques détecté par tomographie par émission de positrons au 18F-FDG couplée à une tomodensitométrie (18F-FDG TEP/TDM) après le traitement d'un cancer du col.
Lemay, J., médecine nucl. R-II, Myriam Bouchard M.D. et Étienne Rousseau M.D.

Protocole de recherche: Impact de la TEP/TDM au 68Ga-PSMA sur la prise en charge des patients atteints de cancer de la prostate.
Louasli, A. médecine nucl. R-IV, Éric Turcotte M.D.

Contribution de la F18-FDG TEP/CT au diagnostic d'une granulomatose avec polyangéite (Syndrome de Wegener): Case report
Marcotte, M-É., médecine nucl. R-II, James Patrick Buteau M.D., Jean Verreault M.D et Éric Turcotte M.D.

Noyade pédiatrique: présentation radiologique initiale de l'atteinte pulmonaire, son évolution et ses complications.
Massicotte-Tisluck, K., radio R-II, Marie-Claude Lefebvre M.D.

La pneumopathie interstitielle pour les « nuls ».
Rivard-Forté, S., radio R-IV, Marie-Michèle Thériault M.D.

L'utilisation du 4FMFES en PET scan dans les cancers du sein ER+.
Wright, M-H., médecine nucl. R-II, Éric Turcotte M.D.

LIEN INTERNET pour visionner les affiches sur le web
<http://jsradiodiag.recherche.usherbrooke.ca/Affiches/>

NOTES

Journée scientifique 2015

Bipolar radiofrequency ablation of aneurysm remnants after coil embolization can improve endovascular treatment of experimental bifurcation aneurysms.

Xavier Boileau, MD, Han Zeng, MD, Robert Fahed, MD, Fabrice Bing, MD, Alina Makoyeva, MD, Tim E. Darsaut, MD, Pierre Savard, PhD, Benoît Coutu, MD, Igor Salazkin, MD, and Jean Raymond, MD. *Journal of Neurosurgery*, Posted online on May 20, 2016. <http://thejns.org/doi/abs/10.3171/2016.3.JNS152871>

Increased BOLD activation in the left parahippocampal cortex after 1 year of medical school: an association with cumulative verbal memory learning.

Michaël Bernier, Claudie Gauvreau, **Denis Theriault**, Stéphanie Madrolle, Jean-François Lepage, and Kevin Whittingstall, *NeuroReport* 2016, 27:45–49

Journée scientifique 2016

Scintigraphies de ventilation et de perfusion vs angioscans pulmonaires au CHUS—Projet de révision de qualité de l'acte, deuxième partie.

S-J. Côté-Martin et S. Ben-Amor, E. Turcotte, Y. Leclerc, J. Verreault, N. Paquet, M-A. Levasseur, P. Diez-Martinez, E. Deland, J. Landry., 1^{er} avril 2017
Colloque annuel de l'AMSMNQ, Québec QC/CA

FÉLICITATIONS AUX AUTEURS!!

Présentations

SESSION DES RÉSIDENTS « JUNIORS »

- 14 h 00** L'utilisation du 68-Ga-DOTATATE dans l'investigation de l'ostéomalacie oncogénique.
Wright, M-H., Médecine nucl. R-III, Éric Turcotte M.D.
- 14 h 12** Embolisation des artères prostatiques pour l'hypertrophie bénigne de la prostate.
Patenaude-Veilleux, L., radio R-III, Maxime Noël-Lamy M.D.
- 14 h 24** Le syndrome d'électrocoagulation postpolypectomie.
Michaud, V., radio R-III, Christian Blais M.D. et Émilie Comeau M.D.
- 14 h 36** L'intelligence artificielle en radiologie.
Gaudreau-Poudrette, M., radio R-II, Gérald Gahide M.D.
- 14 h 48** Démystifier la pneumonie organisante.
Garant, C., radio R-III, Marie-Michèle Thériault M.D.

15 h 00 PAUSE SANTÉ

- 15 h 15** Évaluation de l'activation du cortex visuel par fMRI chez des patients avec glaucome monoculaire ou fortement asymétrique.
Gagné-Brosseau, L., radio R-III, Lyes Bachatene, Kevin Whittingstall M.D. PhD
- 15 h 27** L'embolisation splénique des traumatisés hémodynamiquement (HD) instables.
Fréchet, V., radio R-III, Andrew Benko M.D.
- 15 h 39** Artères cérébrales et vieillissement: diamètre au repos et lors de stimulation visuelle.
Bilocq-Lacoste, J., radio R-III, Kevin Whittingstall M.D. PhD

SESSION DES RÉSIDENTS « SÉNIORS »

- 15 h 51** Le léiomyome utérin : un enjeu de taille !!!
Lavoie, L., radio R-V, Justine Bédard M.D., Nathalie Voyer M.D. et Andrew Benko M.D.
- 16 h 03** Présentation de cas pédiatriques : « Ewing versus ostéosarcome synchrone bifémoral ».
De Margerie, M-A., radio R-V, Yves Patenaude M.D.
- 16 h 15** Scintigraphies de ventilation et de perfusion et angioscans pulmonaires au CIUSSS de l'Estrie CHUS: Projet de révision de qualité de l'acte. (2^e partie)
Côté-Martin, S-J., Médecine nucl. R-IV, **Ben-Amor, S.**, R-V, Éric Deland M.D., Éric Turcotte M.D. et Patricia Diez-Martinez M.D. PhD
- 16 h 27** MOT DE LA FIN— Marc-André Levasseur, Directeur de la Journée scientifique

REMISE DES PRIX - SALON DES PROFESSEURS
BIENVENUE À TOUTES ET À TOUS

PROFS INVITÉS des 12 DERNIÈRES ANNÉES

Octobre 2005	Imagerie cardiaque en 2005: les standards et les nouveautés	Yves Provost, M.D. Université de Toronto
Octobre 2006	Dépistage du cancer colorectal: du LBDCa colonoscopie virtuelle	Caroline Samson, M.D. CHUM—Sacré-Cœur
Octobre 2007	Imagerie actuelle de l'épaule: modalités et indications	Philippe Sarliève, M.D. Toronto General Hospital
Octobre 2008	Résonance magnétique en imagerie mammaire: nouvel horizon	Bélinda Curpen, M.D. Sunnybrook Health Sciences Center—Toronto
Octobre 2009	Eau, air et roches dans le péritoine et aux alentours	Jean-Sébastien Billiard, M.D. CHUM—St-Luc/Notre-Dame
Octobre 2010	Le nodule et le cancer pulmonaire: mise à jour	Louise Samson, M.D. CHUM—Hôtel-Dieu
Octobre 2011	IRM de diffusion pour l'étude de la connectivité anatomique	Pr Maxime DESCOTEAUX Professeur adjoint— Université de Sherbrooke
Octobre 2012	Plasticité cérébrale du système moteur: Neuroimagerie et appli-	Julien Doyon, Ph.D. Université de Montréal
Octobre 2013	Imagerie métabolique des maladies neurodégénératives.	Jean-Paul Soucy, M.D. Université Mc Gill
Octobre 2014	Mise à jour en radiologie musculo-squelettique.	Marie-Josée Berthiaume, M.D. Université de Montréal
Octobre 2015	L'imagerie moléculaire, du laboratoire à la clinique.	Pr Roger Lecomte Université de Sherbrooke
Octobre 2016	IRM mammaire.	Pre Bélinda Curpens, M.D. Université de Toronto

Journée scientifique 2013 (suite)

Percer le mystère de la lymphangiectasie rénale.

M. Blanc, G. R. Schmutz. R. Sabbagh

99th Scientific Assembly and Annual Meeting (RSNA), Chicago, 1-6 décembre 2013

Diagnostic et traitement du syndrome HELLP par le radiologiste.

M-P Langis, G.R. Schmutz, T-B Bui

99th Scientific Assembly and Annual Meeting (RSNA), Chicago, 1-6 décembre 2013

Journée scientifique 2014

Diagnostic Intensity in End of Life Patients.

M. Irislimane, F. Lamontagne, L. Brazeau-Lamontagne., 1-5 décembre 2014

Radiological Society of North America. Chicago, États-Unis.

Manifestations digestives de la sclérodermie: contribution de l'imagerie en coupes.

G. Bernèche, E. Morel, M-A Naory-Zanalivoa, G.R. Schmutz., 17-20 octobre 2014

Journées Françaises de Radiologie, Paris, France.

Relations pathologiques thoraciques et œsophagiennes : contribution de la tomodynamométrie.

M.T. Huynh, G.R. Schmutz, P. Diez-Martinez, G. Gahide, 17-20 octobre 2014

Journées Françaises de Radiologie, Paris, France.

Lymphome T du grêle associé à une entéropathie (EATL) : Contribution de l'imagerie en coupes.

O. Clerk-Lamalice, G.R. Schmutz. E. Morel, M. Irislimane, 17-20 octobre 2014

Journées Françaises de Radiologie, Paris, France.

RETOUR SUR LES JOURNÉES SCIENTIFIQUES PUBLICATIONS et PRÉSENTATIONS SCIENTIFIQUES

Journée scientifique 2012

The Only Hope: Endovascular recanalization of a chronic IVC occlusion.

M. Noël-Lamy

Canadian Intervention Radiology Association, Vancouver, 30 mai 2012

MR imaging in suspected acute myocarditis

C. Lacroix, D. Bélanger, P. Martin, P. Farand, F. Belzile, G. Gahide; Sherbrooke ,

QC/CA

European Congress of Radiology 2012, Vienne, Australie, 1 au 5 mars 2012

L'intérêt de l'identification des veines ovariennes au cours des scanners abdomino-pelviens

L. Raya, G.R. Schmutz

58^e Journées Françaises de la radiologie, Paris, France, 22-26 octobre 2012

Rapport de cas – Lymphangiectasie rénale associée à de l'hypertension et de la polyglobulie

M. Blanc, G.R. Schmutz

Journée scientifique 2013

Anévrysmes infectés de l'aorte abdominale.

G. Bernèche, A.J. Benko

59^e Journées Françaises de la radiologie, Paris, France, 18-22 octobre 2013

Le nodule de Sœur-Marie-Joseph (SMJ) et ses diagnostics.

P. Larochelle, G.R. Schmutz

59^e Journées Françaises de la radiologie, Paris, France, 18-22 octobre 2013

Une complication rare d'un fibrome utérin traitée par embolisation.

M. Noël-Lamy, G.R. Schmutz

CIRA Annual Meeting, Halifax, Nouvelle-Écosse, 29 mai 2013

OBJECTIFS DE LA JOURNÉE

- ◆ Participer à une activité d'enseignement de formation médicale continue
- ◆ S'initier à la méthodologie scientifique
- ◆ Apprendre à contrôler les impératifs relatifs à une présentation scientifique
- ◆ Favoriser l'interaction et les échanges départementaux
- ◆ Comprendre l'importance de l'évaluation de l'acte médical
- ◆ Favoriser la collaboration résidents-professeurs
- ◆ Accroître l'intérêt pour la recherche en radiologie et médecine nucléaire dans notre CHU.

Cette activité éducative est auto-creditée par le Département de radiologie du CHUS et assortie d'un maximum de 3,5 crédits selon la définition du programme de maintien du certificat du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

CONFÉRENCIER INVITÉ

Jean-Mathieu Beaugard

M.D. Clinicien-chercheur
CRCHU de Québec
Université Laval

Dr Jean-Mathieu Beaugard a complété sa résidence en médecine nucléaire et sa maîtrise en radiobiologie à l'Université de Sherbrooke. Il a effectué une formation complémentaire au Peter MacCallum Cancer Centre à Melbourne (Australie) de 2007 à 2010, au cours de laquelle il a développé un intérêt marqué pour l'imagerie moléculaire et la thérapie radionucléidique des tumeurs neuroendocrines. Depuis son retour, il oeuvre au CHU de Québec, où il a mis sur pied un programme de thérapie des tumeurs neuroendocrines. Dr Beaugard est professeur adjoint à l'Université Laval et clinicien-chercheur boursier FRQS. Ses intérêts de recherche incluent la SPECT quantitative, la dosimétrie, la thérapie radionucléidique personnalisée, ainsi que l'imagerie TEP avec des traceurs émergents en oncologie et neurologie.

MOT DE LA FIN

Pr Marc-André Levasseur
Directeur de la Journée scientifique

IMPORTANT—IMPORTANT—IMPORTANT

N'OUBLIEZ PAS DE

COMPLÉTER LES ÉVALUATIONS et

DE REMPLIR

LE « VOTE DU PUBLIC »

REMISE DES PRIX

**VOUS ÊTES MAINTENANT CONVIÉS
AU SALON DES PROFESSEURS (FM-2100)
POUR LA REMISE DES PRIX.**

CÔTÉ-MARTIN Sarah-Jeanne

Titre : **Scintigraphies de ventilation et de perfusion et angioscans pulmonaires au CIUSSS de l'Estrie - CHUS: Projet de révision de qualité de l'acte (2^e partie).**

Auteur(s) : **CÔTÉ-MARTIN, S-J.**, Médecine nucl. R-IV, **ET BEN-AMOR, S.** radio R-V, Éric Deland M.D., Éric Turcotte M.D. et Patricia Diez-Martinez M.D. PhD

Résumé :

L'embolie pulmonaire est une pathologie assez fréquente puisque son incidence est estimée à 50 cas par 100 000 personnes avec un taux de mortalité significatif en l'absence de traitement. Ses manifestations cliniques sont peu spécifiques et l'imagerie médicale occupe une place prédominante dans le diagnostic de cette entité.

Au CIUSSS de l'Estrie – CHUS, deux modalités diagnostiques sont disponibles : la scintigraphie de ventilation et de perfusion ainsi que l'angioscan pulmonaire, deux examens dont la sensibilité et la spécificité sont comparables dans la littérature.

En 2012-2014, 207 patients ont bénéficié de ces deux examens sur un période de 48h ou moins dans notre centre. Pourquoi ? Comment réduire ce nombre ? Quel est le devenir de ces patients ? Comment expliquer les résultats discordants ?

Présentation des résultats finaux de la deuxième partie de ce projet de révision de qualité de l'acte.

PRÉSENTATION DES AFFICHES

BOUCHARD, Marie-Pier

Titre : **Les « pseudo-tumeurs » lors de l'examen clinique en musculo-squelettique.**

Auteur(s) : **BOUCHARD, M-P.**, radio R-IV, Junie Lecours M.D et Caroline Giguère M.D.

Résumé :

Le registre des tumeurs en musculosquelettique est très large et de présentation très variables. Elles peuvent être insidieuses et causer très peu de symptôme ou encore être l'origine d'importante douleur et/ou masse palpable. À l'occasion, une suspicion de processus néoplasique peut être erronée face à ce genre de présentation.

Il arrive parfois aux cliniciens de m'prendre une « masse » péri-articulaire, musculaire ou des tissus mous, lors de l'examen physique, pour une lésion d'allure maligne/néoplasique, alors qu'il ne s'agisse pas réellement d'une masse. Ainsi, le patient peut être exposé à de multiples investigations et un stress supplémentaire, une cause néoplasique étant suspectée.

Cette affiche fait ainsi l'objet de quelques exemples de « pseudo lésions tumorales » à garder en tête lors d'une discussion avec un clinicien, pouvant se présenter d'une façon similaire à une lésion d'allure néoplasique.

CARTIER Maxime

Titre : **Management des thromboses durant les procédures endovasculaires: nouvelles techniques de thromboaspiration développées au CHUS avec les cathéters modernes.**

Auteur(s) : **CARTIER, M.**, radio R-II, Andrew Benko M.D.

Résumé :

Traditionnellement, l'ischémie aigue aux membres inférieurs était traitée au bloc opératoire avec des cathéters de Forgarty par technique d'embolectomie dite « à l'aveugle ». L'avènement de la radiologie d'intervention a permis de développer des techniques de thromboaspiration mécanique sous visualisation fluoroscopique via des cathéters artériels. Ces méthodes ont toutefois été mise de côté dans les dernières décennies avec le développement de la thrombolyse in situ et des dispositifs sophistiqués tels que l'Angiojet. Or, grâce au raffinement continu des cathéter artériels au fils des années, l'équipe de radiologie d'intervention du CHUS a développé une expertise particulière dans de nouvelles techniques de thromboaspiration moins coûteuses et efficaces pour gérer les thrombus par procédure endovasculaire.

DE MARGERIE Marc-Antoine

Titre : **Présentation de cas pédiatriques : « Ewing versus ostéosarcome synchrone bifémoral ».**

Auteur (s): **DE MARGERIE, M-A.**, radio R-V, Yves Patenaude M.D.

Résumé :

Présentation de cas musculosquelettique pédiatrique portant sur un patient de 15 ans dont la présentation initiale est celle d'une douleur au genou droit.

Rapidement durant l'investigation radiologique la bilatéralité de la maladie sera constatée.

Un survol de la littérature et de la sémiologie des deux tumeurs osseuses pédiatriques les plus fréquentes soit l'ostéosarcome et le sarcome d'Ewing vous sera présenté.

Il sera question principalement de leur présentation sous forme synchrone/bilatérale.

LAVOIE Lavigna

Titre : **Le léiomyome utérin: un enjeu de taille !!!**

Auteur(s): **LAVOIE, L.**, R-V, Nathalie Voyer M.D., Justine Bédard M.D. et Andrew Benko M.D.

Résumé:

Le léiomyome utérin est la tumeur gynécologique bénigne la plus courante, touchant près de 30% des femmes en âge de procréer et 70 à 80 % des femmes de 50 ans. La plupart des léiomyomes sont asymptomatiques et diagnostiqués fortuitement. Par contre, lorsque symptomatique, la qualité de vie de la femme se retrouve grandement altérée.

L'interprétation des examens radiologiques demandés par les cliniciens, les gynécologues, ainsi que les radiologistes d'interventions, afin de caractériser les léiomyomes utérins, peut s'avérer être un défi de taille, qui demeure non négligeable pour le patient.

De nos jours, le traitement des patientes atteintes est individualisé en fonction de multiples facteurs (symptômes, taille, vitesse de croissance, fertilité, etc.). Malgré l'avancé des technologies et des traitements offerts, le léiomyome est la cause la plus fréquente d'hystérectomie à l'échelle mondiale et représente 30% des cas d'hystérectomie au Canada.

La présentation actuelle vise à réviser l'apparence à l'imagerie du léiomyome et du léiomyosarcome utérin, mais également d'exposer les traitements disponibles avec une emphase portée sur l'embolisation utérine.

FIGUEIREDO, Gabrielle

Titre : **Le carcinome hépatocellulaire; prise en charge, suivi et complications des traitements.**

Auteur(s) : **FIGUEIREDO, G.**, radio R-IV, Justine Bédard M.D., Nathalie Voyer M.D., Maxime Noël-Lamy M.D.

Résumé :

Qu'est-ce qui arrive après le dépistage et le diagnostic d'une tumeur hépatique primaire (carcinome hépatocellulaire) ? Revue et résumé des recommandations actuelles sur les critères radiologiques qui orientent vers les traitements chirurgicaux ou non chirurgicaux, le suivi et les complications des traitements non chirurgicaux pour les CHC.

HADDAD, Iskandar

Titre : **La blastomycose .**

Auteur(s) : **HADDAD, I.**, radio R-II, Marie-Michèle Thériault M.D.

Résumé :

La blastomycose est une infection fongique à *Blastomyces Dermatidis*. La majorité des cas de blastomycose a été signalé en Amérique du Nord. Étant donné cette prévalence et plus particulièrement les derniers cas de Blastomycoses obtenus en Estrie, il serait intéressant d'exposer les points saillants de cette atteinte infectieuse.

L'affiche exposera l'épidémiologie, la clinique, l'approche diagnostique et le traitement de cette maladie, avec une attention plus particulière à l'aspect radiologique de la blastomycose pulmonaire vu que les poumons constituent le site d'infection le plus fréquent dans cette atteinte. La blastomycose pulmonaire peut se présenter sous différentes facettes, radiologiquement, ce qui rend sa détection par imagerie plus ardue. Nous vous présenterons par conséquent quelques images radiologiques répertoriées dans notre centre et correspondant à un diagnostic confirmé de la maladie en question.

BILOCQ-LACOSTE Julie

Titre : **Artères cérébrales et vieillissement : diamètre au repos et lors de stimulation visuelle.**

Auteur(s) : **BILOCQ-LACOSTE, J.**, radio R-III, Kevin Whittingstall M.D. PhD

Résumé :

L'effet du vieillissement sur les gros vaisseaux cérébraux est peu rapporté dans la littérature. 10 sujets âgés de 20-30 ans et 10 sujets âgés de plus de 60 ans, sans facteur de risque vasculaire ni trouble cognitif ont passé une IRM avec séquence Time of flight pré et pendant stimulation visuelle. Une méthode de segmentation manuelle précédemment validée dans la littérature a été utilisée. Le diamètre artériel au repos est significativement plus petit chez le groupe âgé aux segments distaux de la circulation antérieure (M2-M3) et postérieure (P4), malgré l'asymétrie de la distribution de l'atrophie corticale, plus importante au lobe temporal qu'occipital. Cette observation pourrait s'expliquer par le déficit relatif de fibres élastiques des artères cérébrales distales. Une tendance vers la vasodilatation lors de la stimulation visuelle des segments P4 est retrouvée chez les deux groupes, significative chez le groupe âgé, sans différence relative entre les deux groupes, pouvant représenter une fonction endothéliale préservée avec le vieillissement chez les personnes en bonne santé. Une tendance à la hausse du diamètre endoluminal des carotides internes a été observée chez le groupe des 60 ans et plus, en accord avec la littérature. Il n'y a pas de différence de diamètre ni de vasodilatation observée entre les deux sexes.

FRÉCHET Vincent

Titre : **L'embolisation splénique des traumatisés hémodynamiquement (HD) instables.**

Auteur(s) : **FRÉCHET, V.**, radio R-III, Andrew Benko M.D.

Résumé :

Présentation des résultats d'un projet de recherche rétrospectif. Révision de dossiers de tous les traumatisés spléniques quelque soit leur condition hémodynamique, s'étant présenté au CHUS depuis 2006 et ayant bénéficiés d'une embolisation splénique comme traitement d'une lacération splénique (grade 1 à 5). L'algorithme actuel de prise en charge selon l'AAST pour le traitement des patients HD instables ayant subi une lacération splénique est la splénectomie. Dans cette étude, nous tentons de démontrer que le traitement par embolisation splénique des patients hémodynamiquement instables est sécuritaire, efficace et présente peu de complication.

HÉNAULT, Marie-Pier

Titre : **Variantes et anomalies de l'arc postérieure lombaire.**

Auteur(s) : **HÉNAULT, M-P.**, radio R-II, Lucie Lamontagne-Brazeau M.D., Marie-Constance Lacasse M.D.

Résumé :

Bien que la spondylolyse lombaire soit une condition largement connue et facilement reconnaissable dans sa présentation typique, il existe des variantes moins bien connues qui exigent une attention particulière afin de ne pas les méprendre pour des fractures. Effectivement, on peut retrouver une fente affectant n'importe quelle partie de l'arc postérieur qui constitue une variante de la normale ou bien une anomalie congénitale.

La présentation portera sur l'embryologie et le processus d'ossification de la vertèbre lombaire afin de bien comprendre l'origine des fentes de l'arc postérieur. On y trouvera également un résumé des anomalies et variations affectant l'arc postérieur ainsi que les trouvailles à la radiographie et à la tomodensitométrie. Enfin, un rapport de cas illustrera l'importance de reconnaître ces variations et anomalies de l'arc postérieur.

ISABEL, Marilyn

Titre : **L'utilisation judicieuse de l'IRM dans l'imagerie mammaire.**

Auteur(s) : **ISABEL, M.**, radio R-IV, Normand Gauthier M.D.

Résumé :

L'IRM est un outil de plus en plus utilisé en imagerie mammaire. Toutefois, bien que l'IRM dénoue avec brio certaines impasses diagnostiques, cette modalité n'est pas une panacée et vient avec son lot de désavantages, notamment une augmentation des délais de prise en charge, notamment avec l'accessibilité limitée à l'examen.

La présente affiche résume la place réservée à l'IRM dans l'imagerie mammaire, de même que ses principales indications autant en situation de dépistage que lors du suivi oncologique.

GAGNÉ-BROSSEAU Laurent

Titre : **Évaluation de l'activation du cortex visuel par fMRI chez des patients avec des glaucome monoculaire ou fortement asymétrique.**

Auteur(s) : **GAGNÉ-BROSSEAU, L.**, radio R-III, Lyes Bachatene PhD, Kevin Whittingstall M.D. PhD

Résumé :

Évaluation fMRI de l'activation du cortex visuel, principalement V1, lors de stimulation visuelle monoculaire et binoculaire chez cinq patients avec glaucome monoculaire ou binoculaire fortement asymétrique. Comparaison entre les champs visuels évalués par Humphrey et les cartes de rétinopathie. Comparaison entre les cartes de rétinotopies monoculaires et binoculaires. Recherches de signes de neuroplasticité.

PAUSE SANTÉ

Rafraîchissements et collations
sont servis
dans le hall au 6^{ième} étage.



Bonne pause !

LEMAY, Joanie

Titre : Phénomène de rappel d'effets radiothérapeutiques détecté par tomographie par émission de positrons au ^{18}F -FDG couplée à une tomodensitométrie (^{18}F -FDG TEP/TDM) après le traitement d'un cancer du col.

Auteur(s) : LEMAY, J., médecine nucl. R-II, Myriam Bouchard M.D. et Étienne Rousseau M.D.

Résumé :

Une femme de 34 ans, récemment traitée pour un cancer du col (71 jours après un traitement de radiothérapie et 19 jours après avoir reçu de la chimiothérapie adjuvante avec Gemcitabine et Cisplatine), s'est présentée avec une douleur sévère dans la région inguinale et abdominale haute avec une restriction dans les mouvements du tronc. La ^{18}F -FDG TEP/TDM a démontré une réponse complète au traitement du cancer, mais a aussi révélé un processus inflammatoire localisé délimité par les champs de radiothérapie plutôt que par les structures anatomiques, ce qui est suggestif d'un phénomène de rappel d'effets radiothérapeutiques.

LOUASLI, Abdallah

Titre : **Protocole de recherche : Impact de la TEP/TDM au ⁶⁸Ga-PSMA sur la prise en charge des patients atteints de cancer de la prostate.**

Auteur(s) : **LOUASLI, A.**, médecine nucl. R-IV, Éric Turcotte M.D.

Résumé :

Le cancer de la prostate est la tumeur maligne la plus fréquemment diagnostiquée et la deuxième cause de décès lié au cancer chez l'homme. Ainsi, le diagnostic et la stadification précis du cancer de la prostate sont de la plus haute importance.

La TEP/TDM, comme technique d'imagerie hybride combinant des informations fonctionnelles et morphologiques, a démontré une haute précision diagnostique et est de plus en plus établie comme l'outil de stadification primaire du cancer de la prostate et chez les patients avec une suspicion de récurrence de la maladie.

Récemment, l'utilisation des ligands de PSMA dans l'imagerie par TEP a attiré une attention particulière en tant que nouveau radiotraceur prometteur chez les patients atteints de cancer de la prostate. L'antigène spécifique de la membrane de la prostate (PSMA) est une protéine transmembranaire avec une expression significativement élevée dans les cellules du cancer de la prostate par rapport au tissu prostatique bénin.

Jusqu'à présent, plusieurs études, principalement rétrospectives, ont décrit la valeur de la TEP/ TDM au ⁶⁸Ga-PSMA dans différents scénarios cliniques. Toutes ont démontré une efficacité diagnostique plus élevée de la TEP/TDM au ⁶⁸Ga-PSMA par rapport à l'imagerie conventionnelle, y compris la TEP avec d'autres traceurs (ex : ¹⁸F-Choline, ¹¹C-Choline). En particulier, la TEP/TDM au ⁶⁸Ga-PSMA promet une précision dans la stadification primaire et la restadification lors d'une récurrence biochimique du cancer de la prostate. Toutefois, les études prospectives sont très rares et aucun essai clinique avec groupe contrôle n'a été réalisé jusqu'à présent.

Le but de notre étude est d'évaluer prospectivement l'impact de la TEP/TDM au ⁶⁸Ga-PSMA sur la prise en charge des patients atteints de cancer de la prostate.

GARANT Catherine

Titre : **Démystifier la pneumonie organisée.**

Auteur(s) : **GARANT, C.**, radio R-III, Marie-Michèle Thériault M.D.

Résumé :

La pneumonie organisée (OP) est une réaction inflammatoire particulière du parenchyme pulmonaire donnant lieu à un syndrome clinico-pathologique appartenant au spectre des pneumopathies interstitielles. Elle est dite secondaire lorsqu'une cause a pu être identifiée, et cryptogénique (COP) dans le cas contraire.

Elle est caractérisée par l'apparition aiguë à subaiguë de symptômes généraux et respiratoires. Ses manifestations à l'imagerie thoracique sont variées, mais classiquement, ce sont des consolidations alvéolaires multiples qui mettront la puce à l'oreille.

GAUDREAU-POUDRETTE Manuel

Titre : **L'intelligence artificielle en radiologie.**

Auteur(s) : **GAUDREAU-POUDRETTE, M.**, radio R-II, Gérald Gahide M.D.

Résumé :

- 1- L'intelligence artificielle (AI) : définition
- 2- Bref historique
- 3- Principes et fondements technologiques
- 4- Applications à la radiologie
- 5- Résumé de mon protocole : détection et segmentation de pneumothorax sur radiographies simples
- 6- Un aperçu : la place de l'AI dans le futur

MARCOTTE Marie-Ève

Titre : **Contribution de la F18-FDG TEP/CT au diagnostic d'une granulomatose avec polyangiite (Syndrome de Wegener) : Case report**

Auteur(s) : **MARCOTTE, M-È.**, médecine nucl. R-II, James Patrick Buteau M.D., Jean Verreault M.D. et Éric Turcotte M.D.

Résumé :

Dans ce case report, la F18-FDG TEP/CT a orienté les cliniciens et aidé au diagnostic d'une granulomatose avec polyangiite, chez une patiente suspectée initialement d'avoir une pneumonie atypique résistante aux antibiotiques.

MASSICOTTE-TISLUCK Karine

Titre : **Noyade pédiatrique: présentation radiologique initiale de l'atteinte pulmonaire, son évolution et ses complications.**

Auteur(s) : **MASSICOTTE-TISLUCK, K.**, radio R-II, Marie-Claude Lefebvre M.D.

Résumé :

Bien que la noyade puisse sembler peu fréquente en pratique, mondialement elle fait partie des 5 premières causes de mortalité chez la population pédiatrique. La physiopathologie exacte de l'arrêt cardiorespiratoire, l'atteinte neurologique et pulmonaire ne demeure que partiellement comprise. Différents mécanismes s'entremêlent expliquant la variété de présentations à la radiographie pulmonaire chez les patients ayant survécu à une noyade.

Cette affiche se veut un résumé des connaissances actuelles sur le sujet, incluant la définition de la nomenclature acceptée, la physiopathologie derrière les différentes présentations initiales visibles à la radiographie pulmonaire, l'évolution et les complications. Une illustration de ces concepts sera effectuée à l'aide de cas récemment traités à notre centre hospitalier universitaire.

MICHAUD Vincent

Titre : **Le syndrome d'électrocoagulation postpolypectomie.**

Auteur(s) : **MICHAUD, V.**, radio R-III, Christian Blais M.D. et Émilie Comeau M.D.

Résumé :

Le syndrome d'électrocoagulation postpolypectomie (SECPP) est une rare complication (1%) de la polypectomie. Ce diagnostic demeure toutefois encore méconnu en imagerie médicale. Le SECPP possède une prise en charge qui lui est propre, d'où l'importance de le reconnaître.

Cette présentation se veut un survol clinique et radiologique de cette entité par le biais d'un cas clinique et d'une révision de la littérature.

PATENAUE-VEILLEUX Louis

Titre : **Embolisation des artères prostatiques pour l'hypertrophie bénigne de la prostate.**

Auteur(s) : **PATENAUE-VEILLEUX, L.**, radio R-III, Maxime Noël-Lamy M.D.

Résumé :

L'hypertrophie bénigne de la prostate est une affection fréquente qui est souvent la cause de symptômes obstructifs des voies urinaires inférieures qui peuvent avoir des répercussions significatives sur la qualité de vie des patients.

Jusqu'à récemment, les options thérapeutiques étaient le traitement médical ou l'approche chirurgicale.

Dans la dernière décennie, une nouvelle thérapie endovasculaire a été développée, l'embolisation des artères prostatiques.

Cette présentation a pour objectifs de présenter cette nouvelle technique, ses principaux avantages, les données récentes de la littérature et notre expérience locale.

RIVARD-FORTÉ Stéphanie

Titre : **La pneumopathie interstitielle pour les « nuls ».**

Auteur(s) : **RIVARD-FORTÉ, S.**, radio R-IV, Marie-Michèle Thériault M.D.

Résumé :

NSIP, UIP, LIP, COP, ... Les pneumopathies interstitielles peuvent constituer un challenge diagnostique pour plusieurs alors que leur présentation peut être parfois frustrante, leurs caractéristiques atypiques ou encore qu'elles s'inscrivent dans un contexte clinique flou.

Le présent résumé se veut un outil de référence pratique, rassemblant les principales pneumopathies interstitielles et leur sémiologie.

ROY Laurence

Titre: **Léiomyomatose péritonéale disséminée.**

Auteur(s): **ROY, L.**, radio R-II, Gérard Schmutz M.D. et D.Régent M.D.

Résumé :

Les léiomyomes ou fibromes utérins sont les tumeurs bénignes les plus fréquentes de l'utérus. Le plus souvent asymptomatiques, elles sont sans conséquence. Toutefois, parmi les rares complications de cette pathologie, se trouve la léiomyomatose péritonéale disséminée (LPD). Cette condition peut être à tort confondue avec un processus malin.

Cette affiche a pour but de réviser l'étiologie, la symptomatologie, la présentation radiologique ainsi que les avenues thérapeutiques de la LPD.

Les principaux diagnostics différentiels à évoquer en cas de LPD seront aussi abordés.

PRÉSENTATIONS

SESSION DES JUNIORS

Modérateur: Pr Denis Bergeron:

WRIGHT Marie-Hélène

Titre : **L'utilisation du 68-Ga-DOTATATE dans l'investigation de l'ostéomalacie oncogénique.**

Auteur(s): **WRIGHT, M-H.**, médecine nucl. R-III, Éric Turcotte M.D.

Résumé :

L'ostéomalacie oncogénique est un syndrome paranéoplasique rare. Elle est principalement causée par des tumeurs bénignes d'origine mésoenchymateuse produisant le FGF-23, une hormone provoquant un déséquilibre métabolique du phosphate et de la vitamine D.

Le traitement curatif de l'ostéomalacie oncogénique constitue en l'excision de l'agent causal, soit la tumeur. Toutefois, ces tumeurs sont de petite taille, ont une croissance lente ainsi qu'une distribution aléatoire dans les os ou les tissus mous, ce qui les rend très difficiles à localiser.

L'imagerie métabolique a déjà un rôle important dans l'investigation de ces tumeurs et il est reconnu qu'elles expriment des récepteurs à la somatostatine. Cette présentation de cas aura donc pour but d'introduire le ⁶⁸Ga-DOTATATE, un nouveau traceur TEP ciblant les récepteurs à la somatostatine, et son rôle potentiel dans l'investigation de l'ostéomalacie oncogénique.