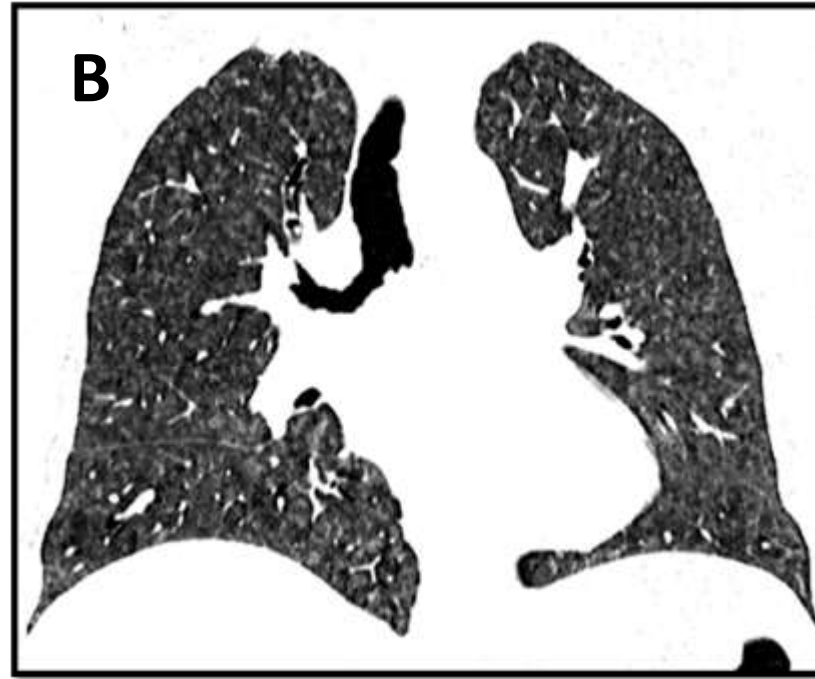
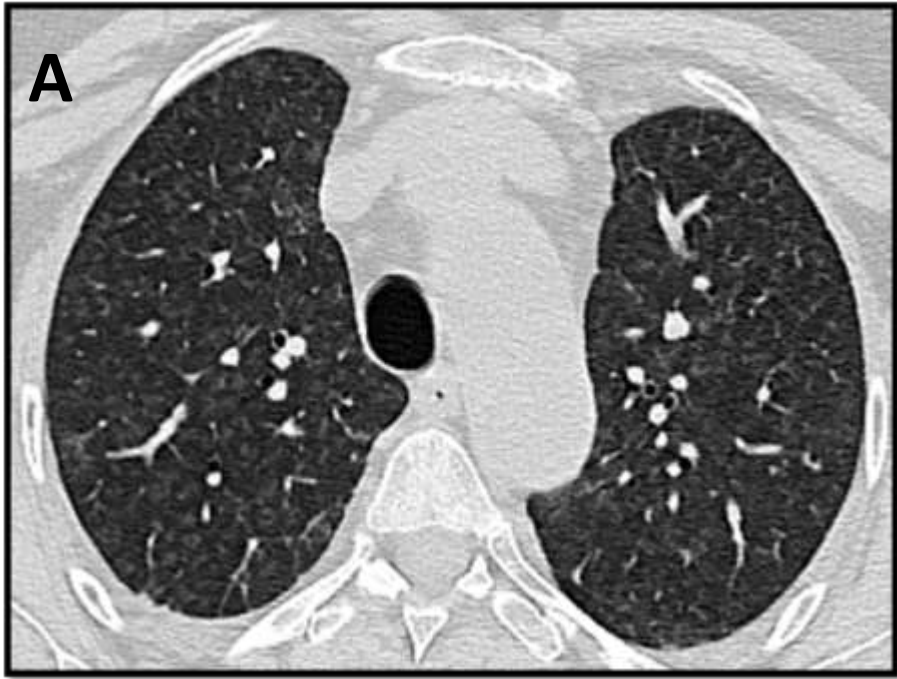


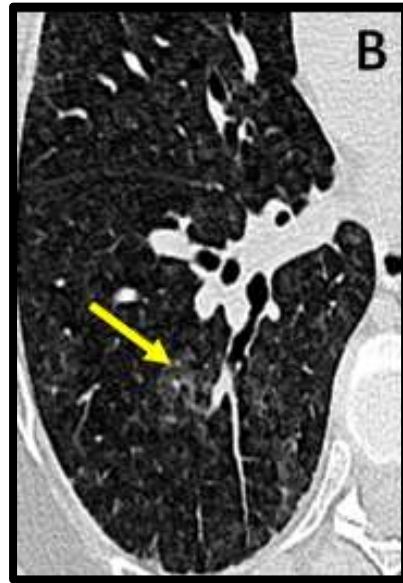
Spectre tomodensitométrique de la  
pneumopathie d'hypersensibilité :  
des formes non fibrosantes aux  
formes fibrosantes

## Critères HRCT de la PHS non fibrosante



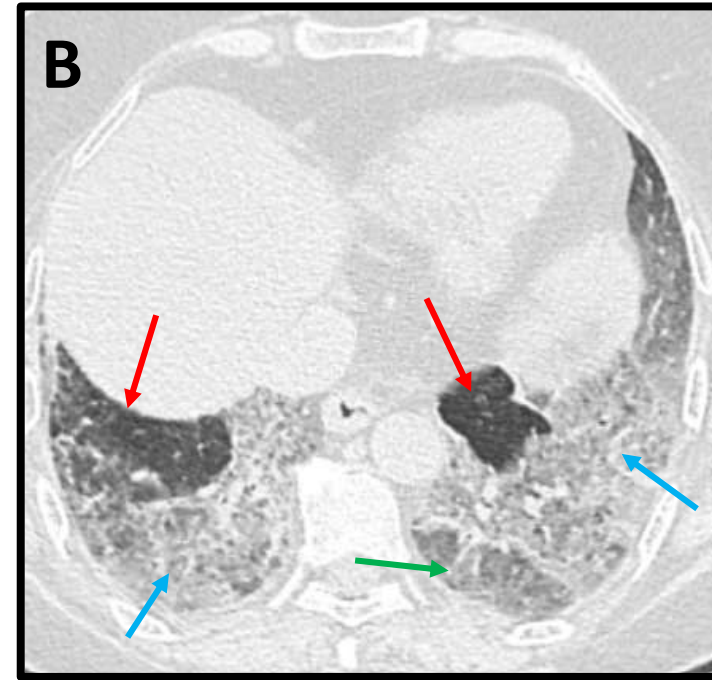
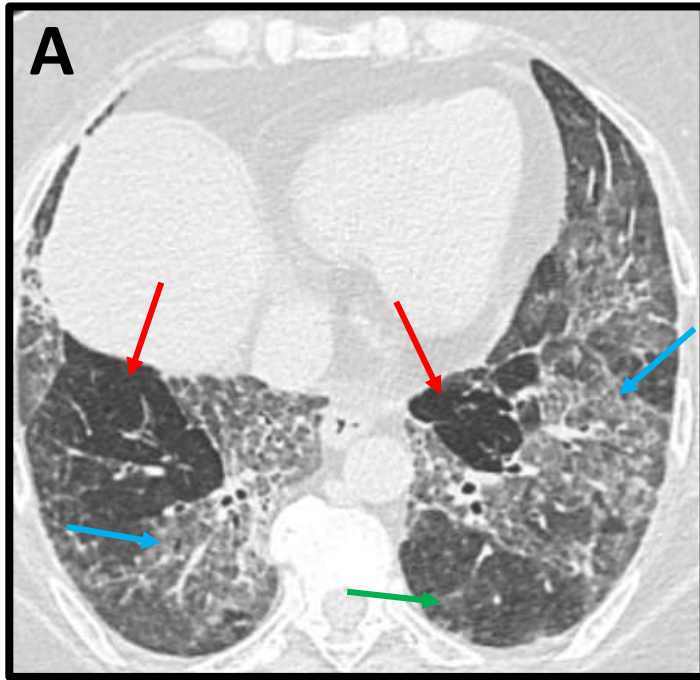
**Images A, B et C** : coupes TDM thoraciques montrant des nodules centrolobulaires diffus bilatéraux, évocateurs de pneumopathie d'hypersensibilité, chez une patiente dyspnéique avec notion d'élevage d'oiseaux.

## Critères HRCT de la PHS non fibrosante



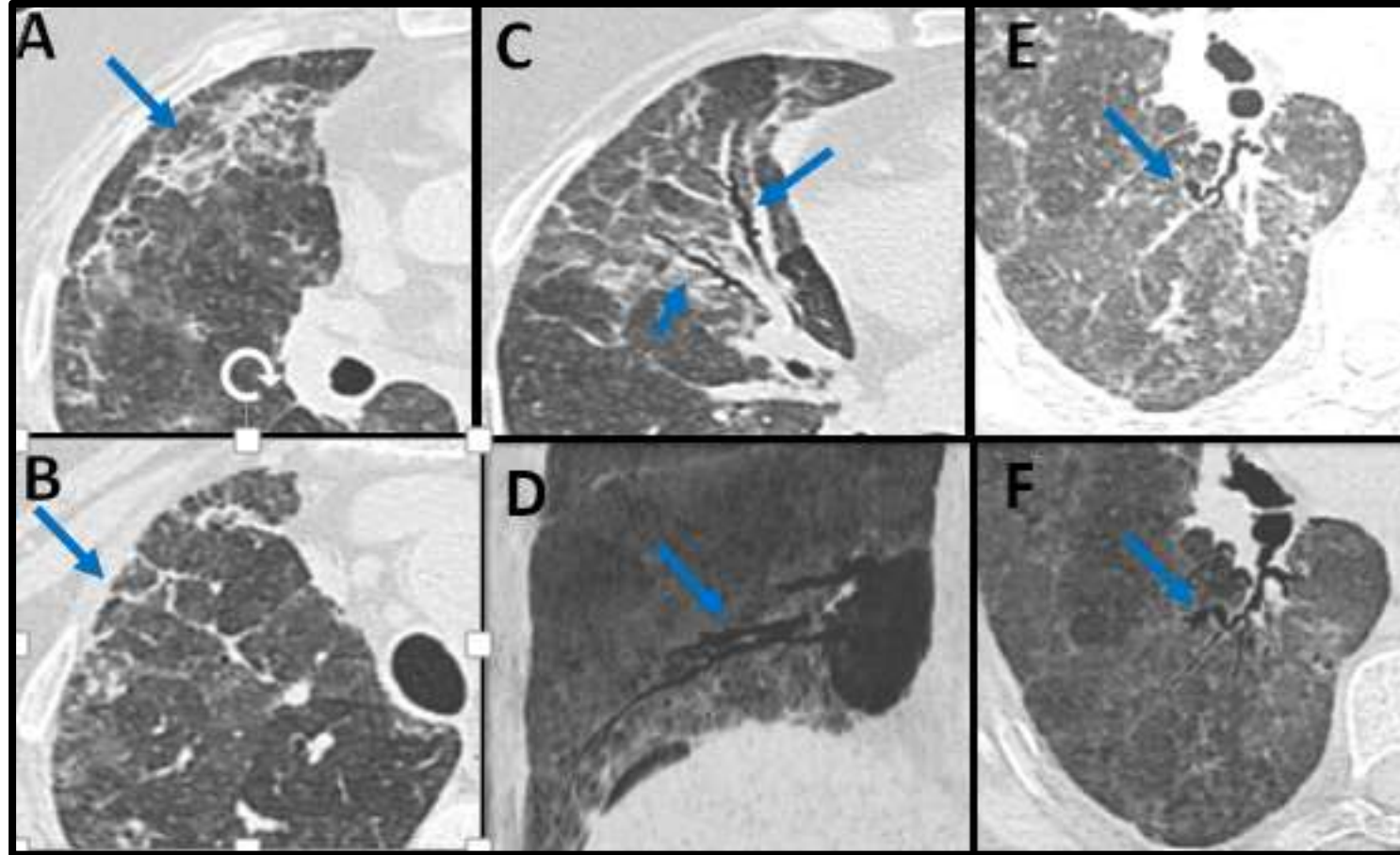
Images A et B (même patiente) : présence de plages en verre dépoli (flèches jaunes) et de piégeage aérien, (Image C, flèche rouge), renforçant l'hypothèse diagnostique. L'association des nodules centrolobulaires diffus (visibles sur les images A,B et C), du verre dépoli et du piégeage aérien, dans un contexte d'exposition antigénique, est en faveur d'un aspect TDM typique de pneumopathie d'hypersensibilité non fibrosante.

## Critères HRCT de la PHS fibrosante



**Image A:** coupe TDM en inspiration. **Image B:** coupe TDM en expiration.  
Piégeage aérien étendu à distribution lobulaire (flèches rouges), mieux visible sur les clichés expiratoires.  
Aspect caractéristique en « trois densités » associant : poumon normal (flèche verte), verre dépoli (flèche bleue), piégeage aérien (flèche rouge).

## Critères HRCT de la PHS fibrosante



**Images A et B :** réticulations irrégulières associées à une distorsion architecturale.

**Images C et D :** bronchectasies de traction visible en coupe axiale (image C) et en MinIP (image D).

**Images E et F :** distorsion bronchique, visible en coupe axiale (image E) et en MinIP (image F), avec bronchectasies.