

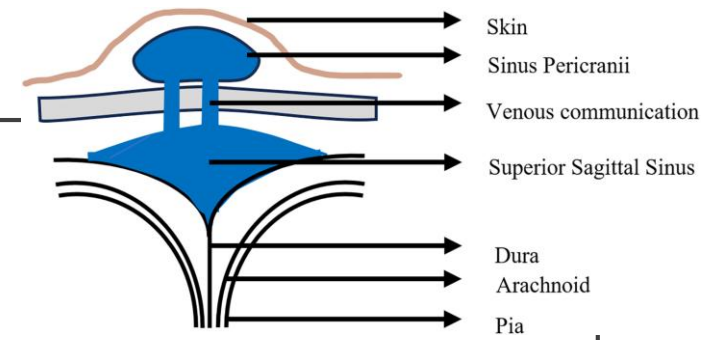
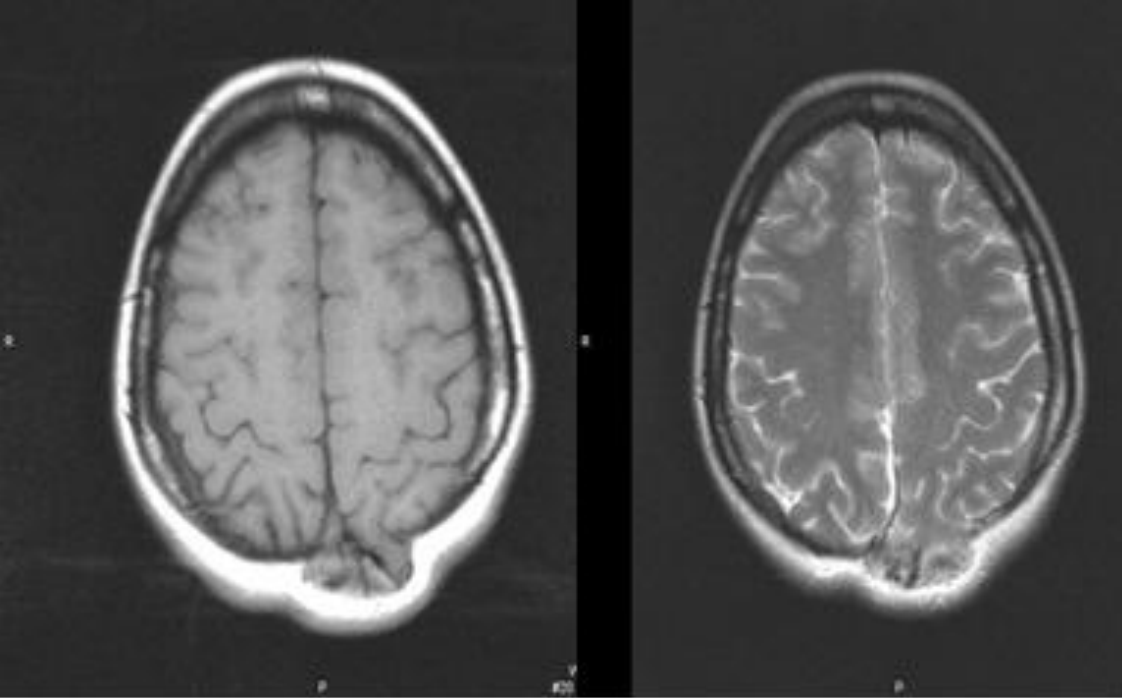
Lacunes congénitales

Sinus pericranii

Méningocèle et
méningoencéphalocèle

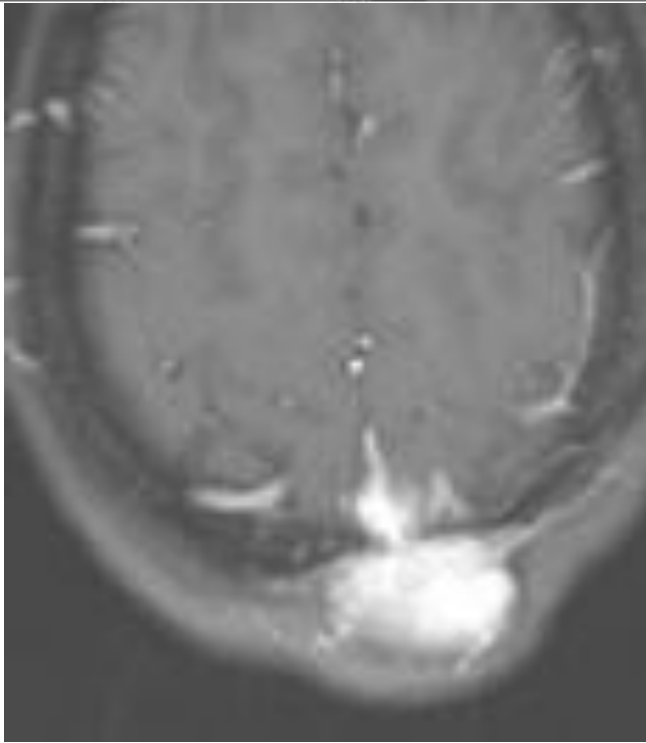
Céphalocèle atrétique

Trous pariétaux

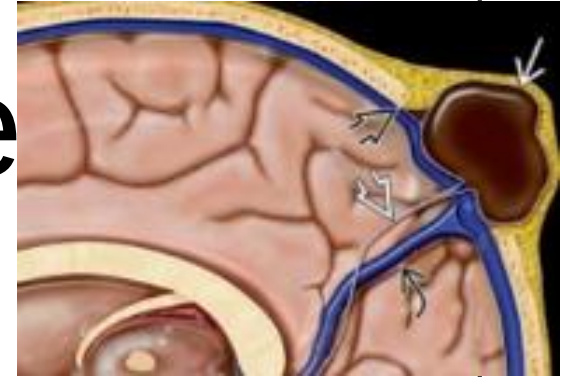


Sinus pericranii

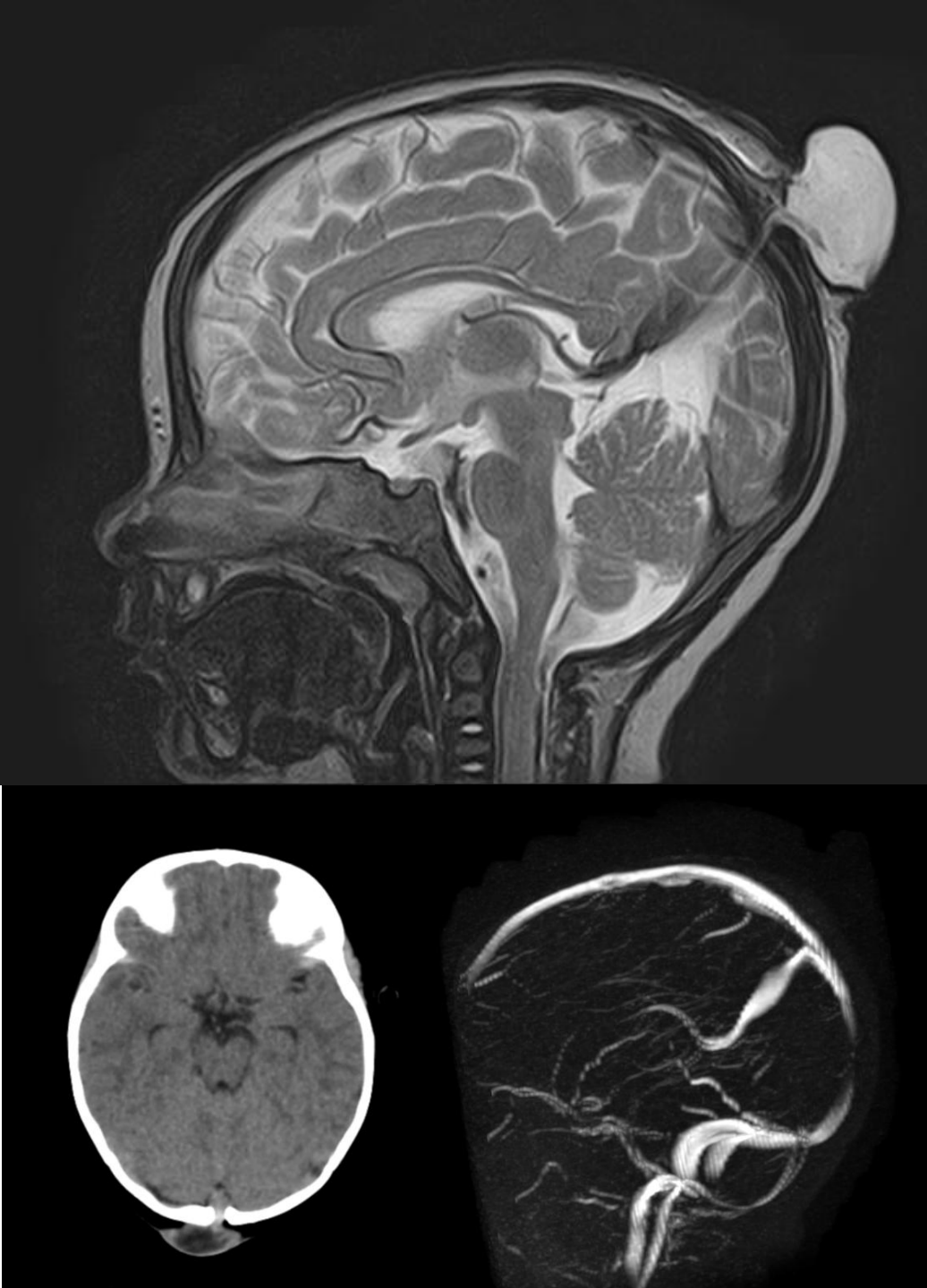
- Communication anormale entre un sinus duremerien (SGS) et un peloton vasculaire sous cutané via un defect osseux de 1 à 4mm.
- Peut être associée à une AVD
- Elle est de signal variable en IRM et se rehausse après injection de GADO (sauf si thrombosée)



Céphalocèle atrétique



- Céphalocèle involuée (méningocèle ou encéphalocèle) reliée à la dure-mère par une tige fibreuse.
- **Communication avec l'extérieur est absente ou partielle.**
- IRM: Masse sous cutanée de signal variable (selon le contenu)
- tige fibreuse reliant la céphalocèle
- fenestration focale du sinus sagittal supérieur avec persistance de la veine falciforme primitive orientée verticalement
- Elargissement de la citerne cérébelleuse supérieure
- Diagnostic différentiel: Sinus péricranii mais ne contient pas de structures vasculaires.



Lacunes tumorales bénignes

hémangiome

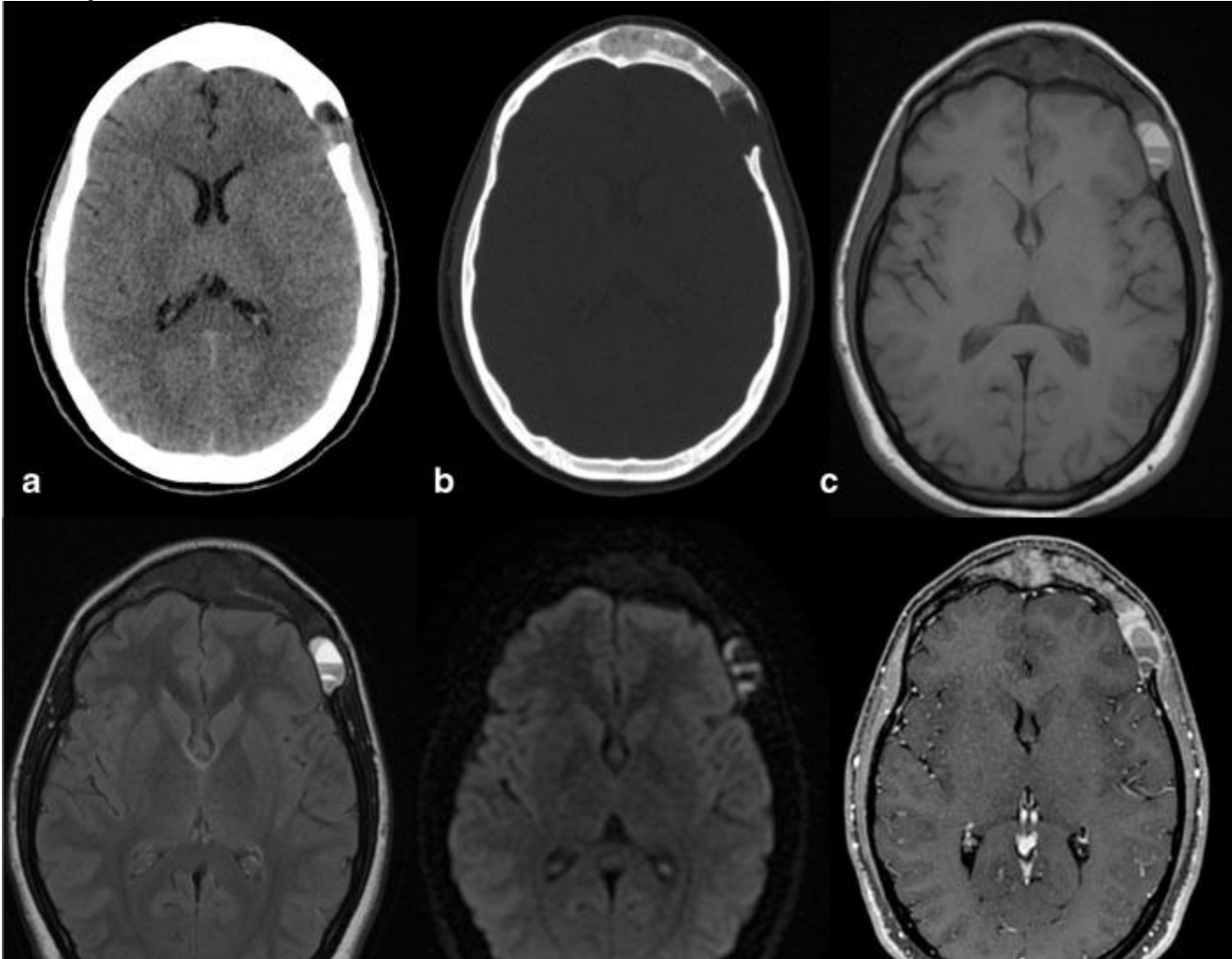
Kystes

Lipome intra osseux

Ostéome ostéoïde

Fibrome ossifiant

Kyste osseux anévrysmal



- Lacune unique arrondie ou polycyclique
- Bords nets, fine réaction scléreuse
- Siège diploïque, soufflant puis érodant les deux tables
- Calcifications possibles du kyste et de ses cloisons
- IRM : **niveaux liquide-liquide** (liés au contenu hémorragique), intermédiaire T1 / hyper T2 / rehaussement : possible