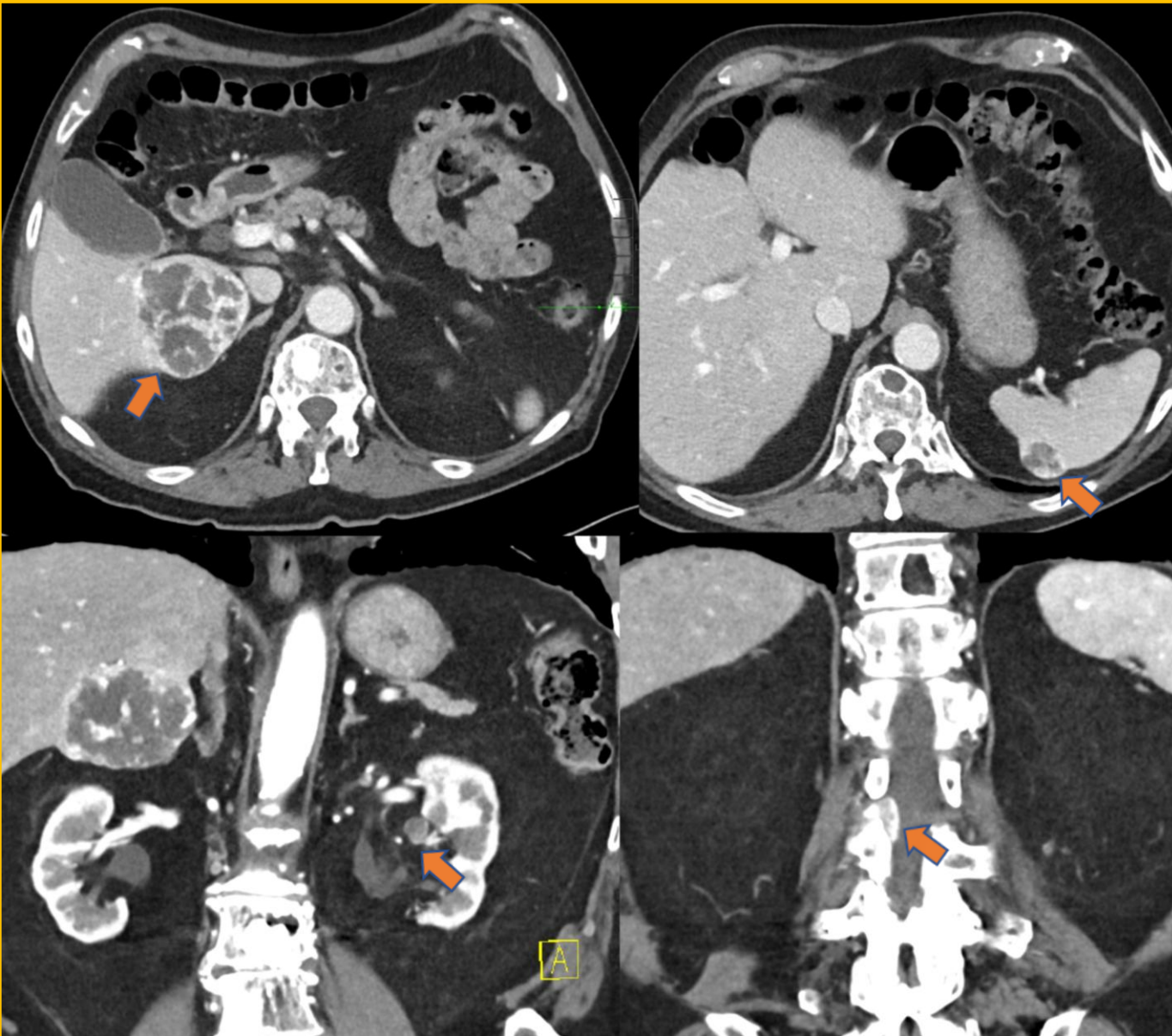


Hémangiomes anastomosants multifocaux



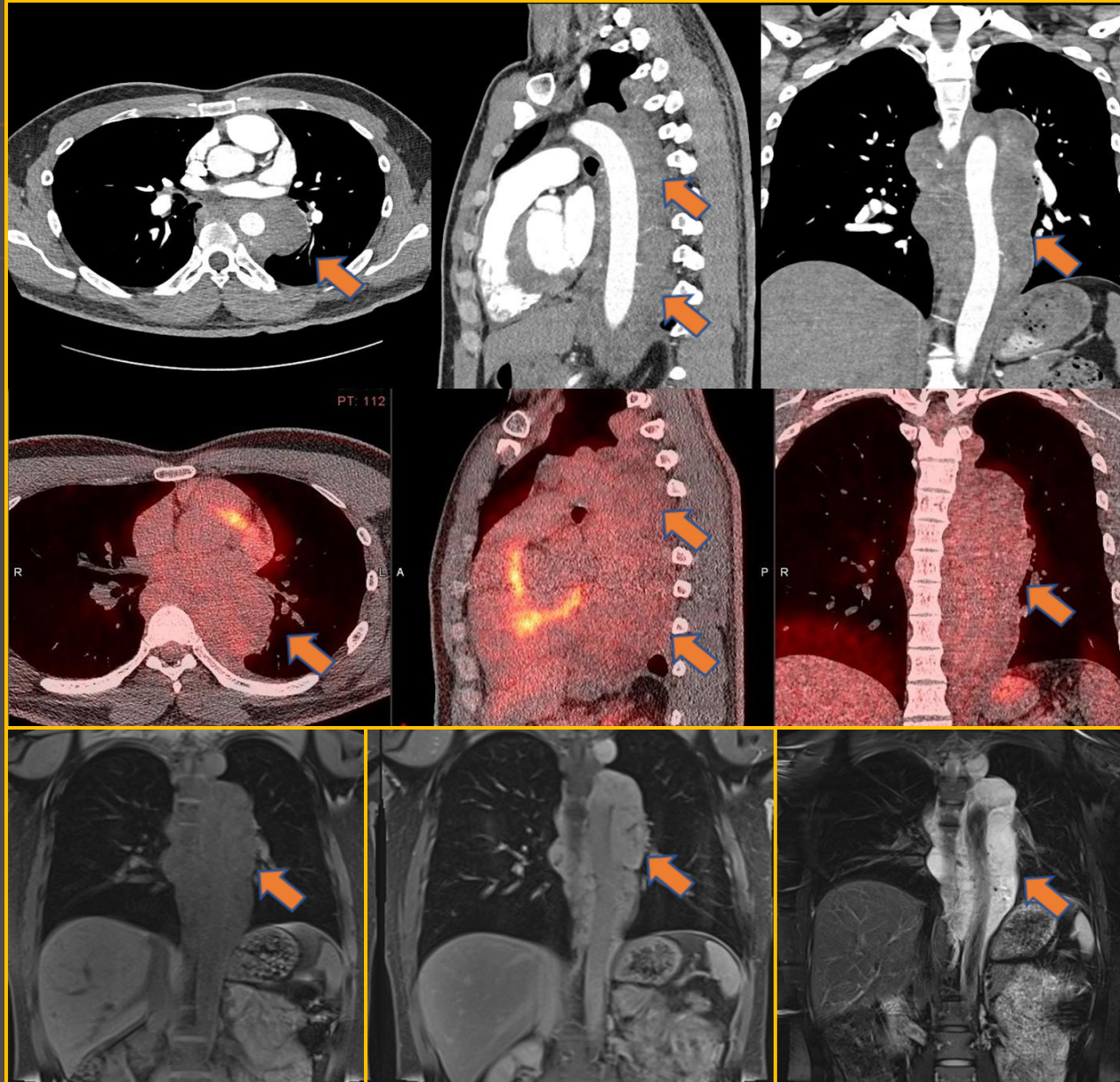
Découverte fortuite d'hémangiomes anastomotiques hépatique, splénique, rénal et épidural lors d'un examen tomodensitométrie pour des douleurs abdominales.

Rangée supérieure : Images TDM axiales montrant des masses à rehaussement hétérogène du contraste dans la partie inféromédiale du foie et la partie postérieure de la rate (flèches).

Rangée inférieure : Images TDM coronales montrant la lésion hépatique ainsi que deux autres lésions se rehaussant de manière similaire dans le bassinet rénal gauche et le canal rachidien/espace épidural (flèches).

L'examen histopathologique après biopsie percutanée est compatible avec un hémangiome anastomotique.

Hémangiome anastomosant médiastinal



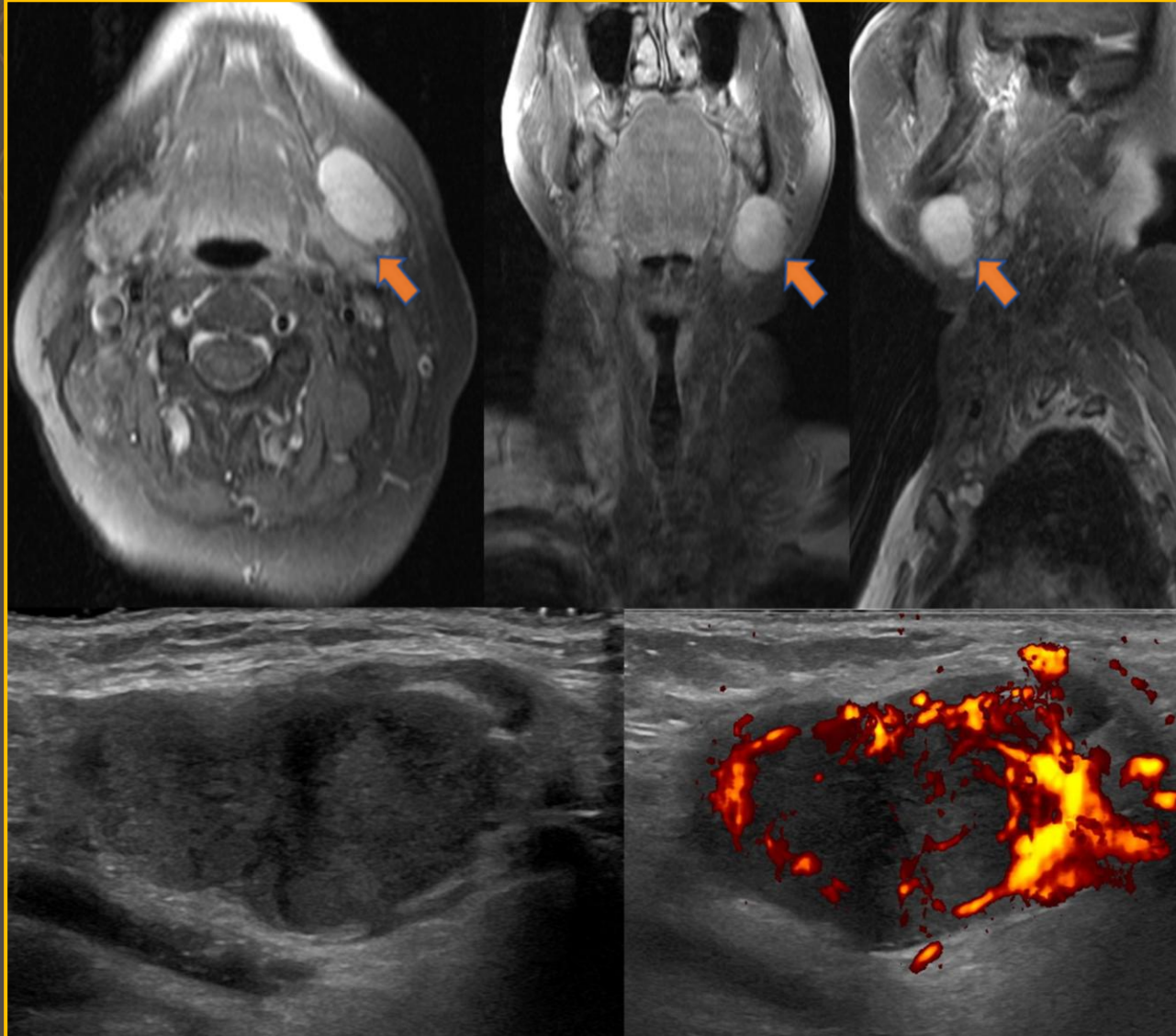
- Le tissu adipeux médiastinal est le deuxième site intrathoracique le plus fréquent d'hémangiome anastomotique des tissus mous, après la localisation paravertébrale.
- Diagnostic différentiel :
 - Hémangiome péricardique ou intracardiaque
 - Tumeur thymique
 - Tumeur des gaines nerveuses
 - Hémangioendothéliome épithélioïde
 - Angiosarcome

Rangée supérieure : Images TDM axiales, sagittales et coronales montrant une grande masse médiastinale faiblement rehaussée (flèches) qui entoure l'aorte descendante.

Rangée du milieu : Images TEP/TDM 18F-FDG fusionnées correspondantes montrant la masse avec une faible fixation similaire à celle du pool sanguin médiastinal (flèches).

Rangée inférieure : Images IRM coronales pondérées en T1 avec suppression de la graisse, avant et après injection de produit de contraste intraveineux, montrant la masse médiastinale entourant l'aorte descendante (flèches).

Hémangiome anastomosant d'un ganglion lymphatique cervical



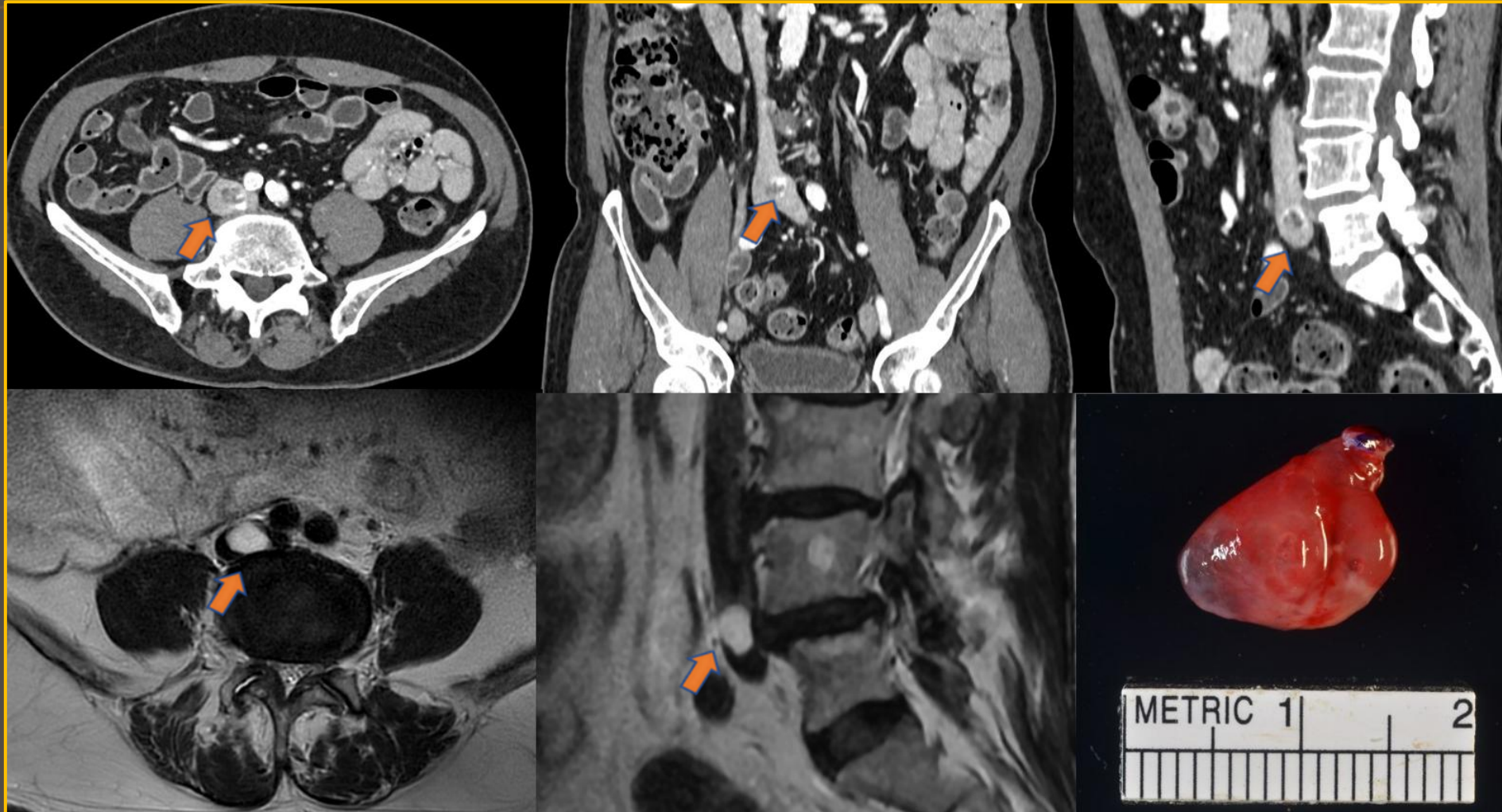
- **Caractéristiques d'imagerie échographique:**
 - Lésion bien délimitée à échogénicité mixte avec vascularisation variable
 - Signal Doppler vasculaire interne important

Une patiente de 66 ans consulte pour une masse sous-mandibulaire gauche en augmentation de volume.

Rangée supérieure : Images IRM axiales, coronales et sagittales montrant une lésion sous-mandibulaire gauche (flèches).

Rangée inférieure : Images échographiques montrant un nodule/ganglion sous-mandibulaire hypertrophié (2,9 x 1,5 x 3,3 cm), bien délimité, solide et légèrement hypoéchogène, présentant une vascularisation interne marquée à l'examen Doppler (flèches).

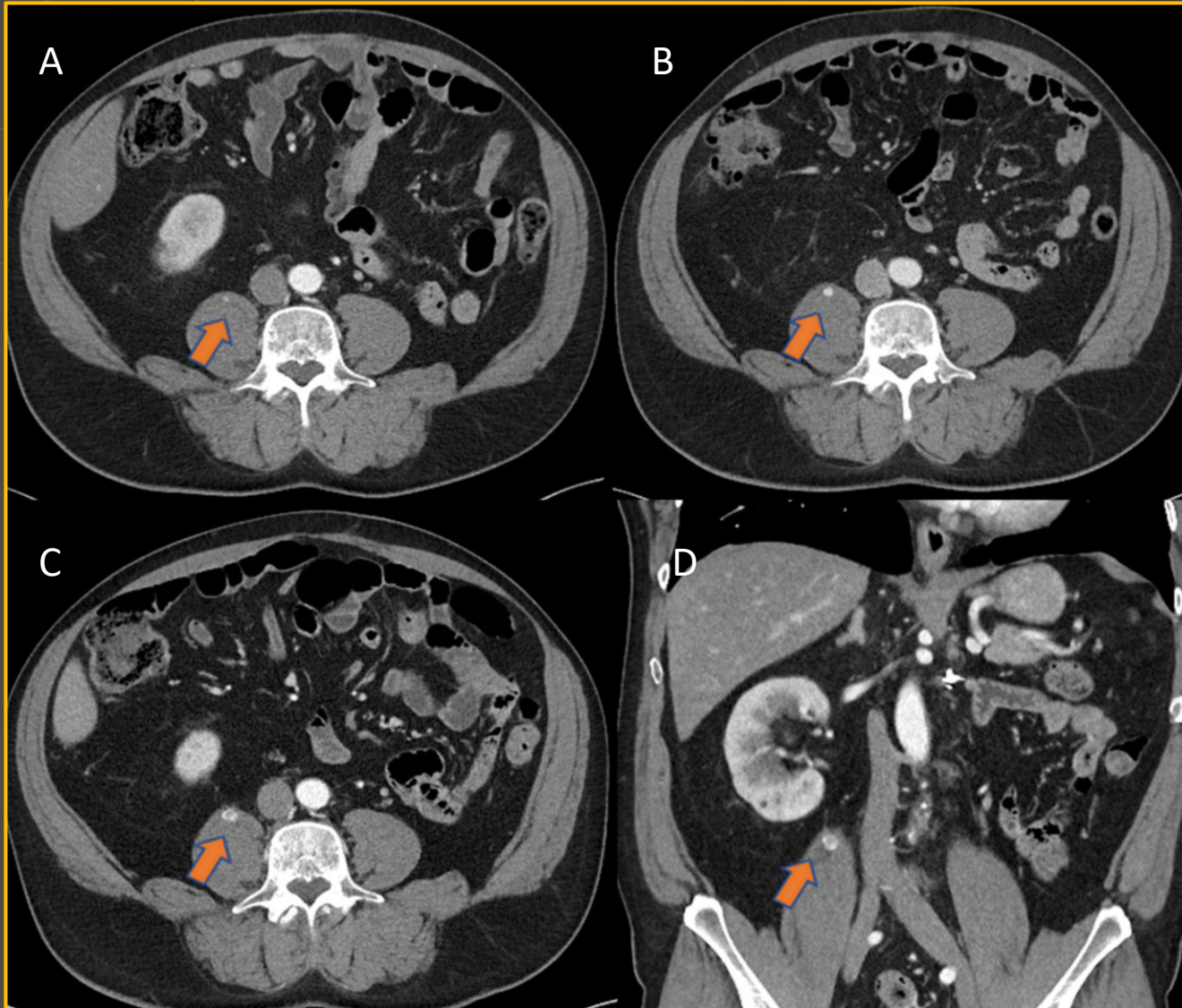
Hémangiome anastomosant de la veine cave inférieure



Rangée supérieure : images tomodensitométriques montrant une lésion intraluminaire rehaussée par le produit de contraste dans la veine cave inférieure (flèches).

Rangée inférieure : Images IRM axiales et sagittales de l'hémangiome anastomosant (flèches) avec le spécimen chirurgical.

Hémangiome anastomosant du muscle psoas



Patient âgé de 67 ans, ayant des antécédents de carcinome rénal et de cancer de la prostate, ayant subi une néphrectomie gauche et une prostatectomie.

(A-D) Images tomodensitométriques axiales montrant l'évolution, sur une période de 14 mois, d'un hémangiome anastomosant rehaussé par contraste au niveau du muscle psoas droit (flèches).