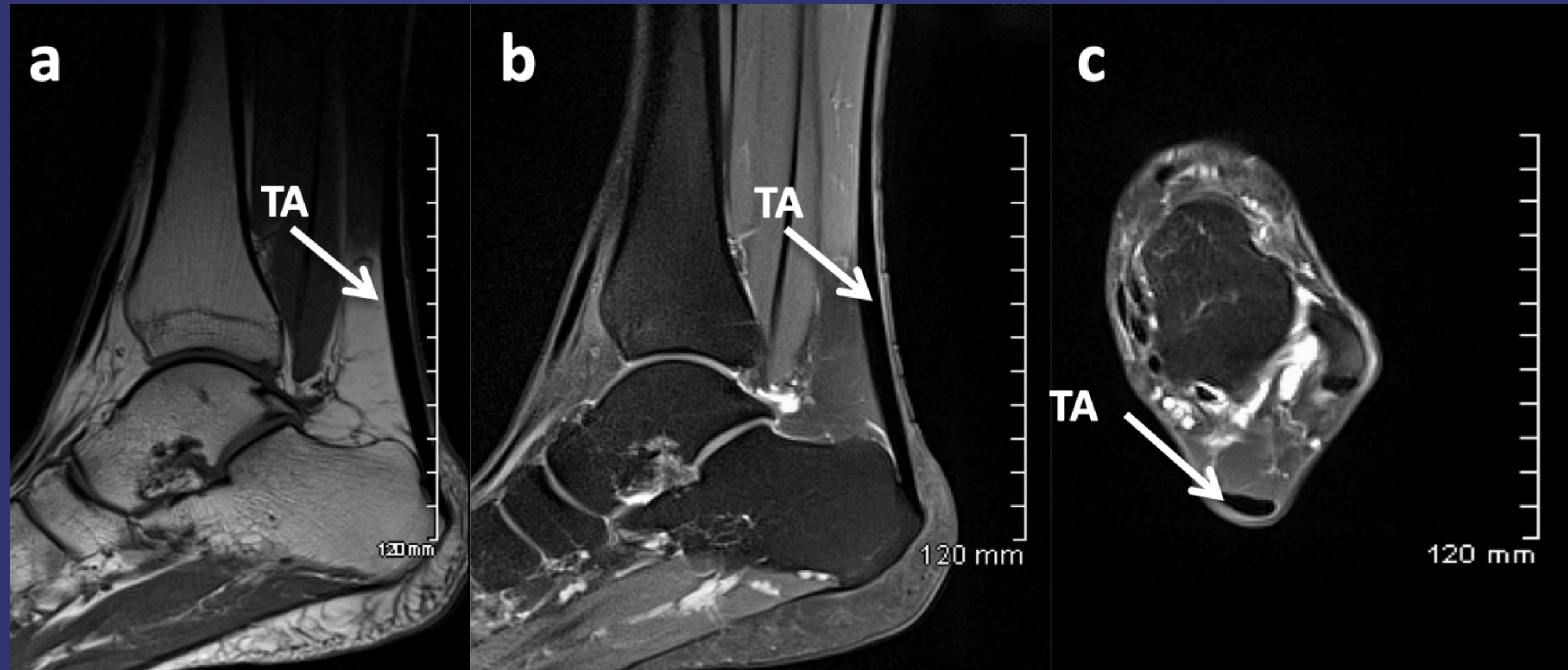


Pièges et bonnes pratiques :

PIÈGES	POINTS CLÉS
"Magic Angle"	Vérifier sur plusieurs séquences et comparer au tendon controlatéral
Épaississement physiologique	Se baser sur l'aspect tendineux et le contexte clinique
Ruptures chroniques	Utiliser coupes multi-planaires (axiales, coronales) pour détecter les ruptures anciennes
Variantes anatomiques	Connaître les variantes normales des bourses et faisceaux pour éviter les faux positifs

IRM d'un tendon d'achille normal :



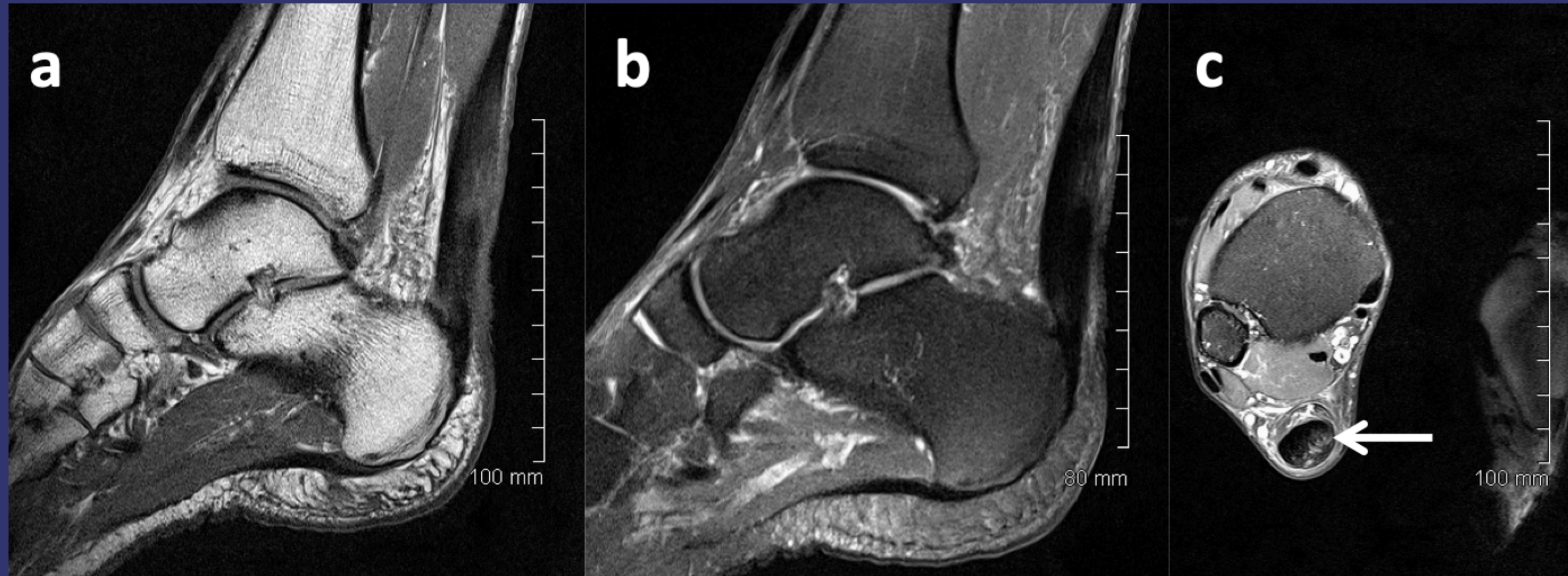
a : séquence sagittale pT1

b : séquence sagittale DP avec saturation de la graisse

c : séquence axiale DP avec saturation de la graisse

Rq: Le tendon d'Achille présente une discrète concavité antérieure visible en coupe axiale.

Tendinose achilléenne en IRM :



Épaississement fusiforme du TA sur les coupes sagittales (a,b) avec perte de sa concavité antérieure sur les coupes axiales (c). En séquence DP avec saturation de la graisse (b,c), hypersignaux intratendineux évoquant des micromodules de tendinose.