



Incidentalome osseux :

Comment s'en sortir ?

Bone-RADS:TDM

Signes cliniques et radiologique d'agressivité *

Non

Oui

1>=

Bone rads 4

oui

ATCD de cancer a tropisme osseux

Bone-RADS 2 ou 3

Type de lésion au scanner

Lésion SCLÉROSANTE / MIXTE

Lésion Lytique

Densité graisseuse
(-120 à -30 UH) /aspect
En verre depoli

Densité graisseuse
(-120 à -30 UH)

Non

Matrice
cartilagineuse

Bone-RADS 1

Non

oui

Non

Aspect typique de
lésion bénigne

Non

Atteinte corticale
et/ou lésion
médullaire
présentant des
critères d'agressivité

oui

Bone rads 4

oui

Non

taille

< 5 cm

> 5 cm

Bone-RADS 1

Bone-RADS 3

Signe inquiétant*:Scalloping endostéal important,minéralisation incomplète,remodelage expansif,rupture corticale,réaction périostée,masse des parties molles,localisation épiphysaire, ou axiale

signes d'agressivité* :Douleur attribuable à la lésion,atteinte corticale,extension aux tissus mous,fracture pathologique,réaction périostée agressive.

A

B

C

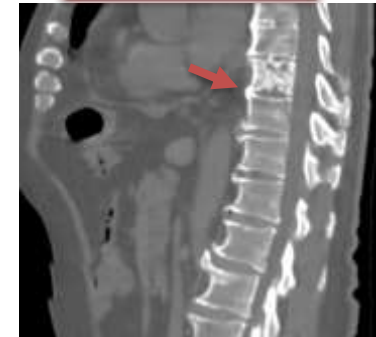
Les images tomодensitométriques montrent des lésions A (translucides →), B (scléreuses →) et C (de densité mixte →) chez 3 patients atteints respectivement d'un myélome multiple ,d'énostose et de métastase de cancer du sein.

Bone-rads1

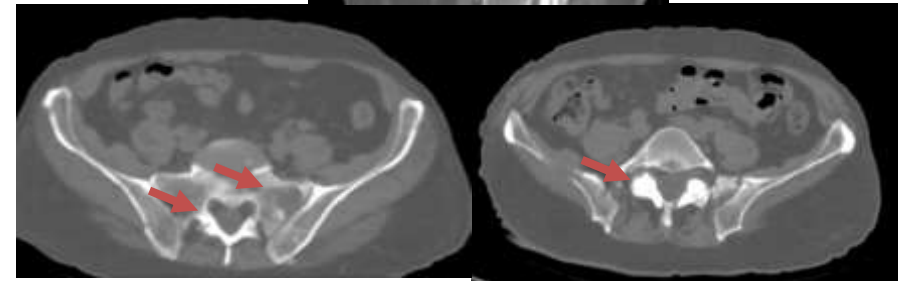


Fibrome non ossifiant

Bone rads 4



Métastases Kc de prostate



Bone-rads1



Dysplasie fibreuse

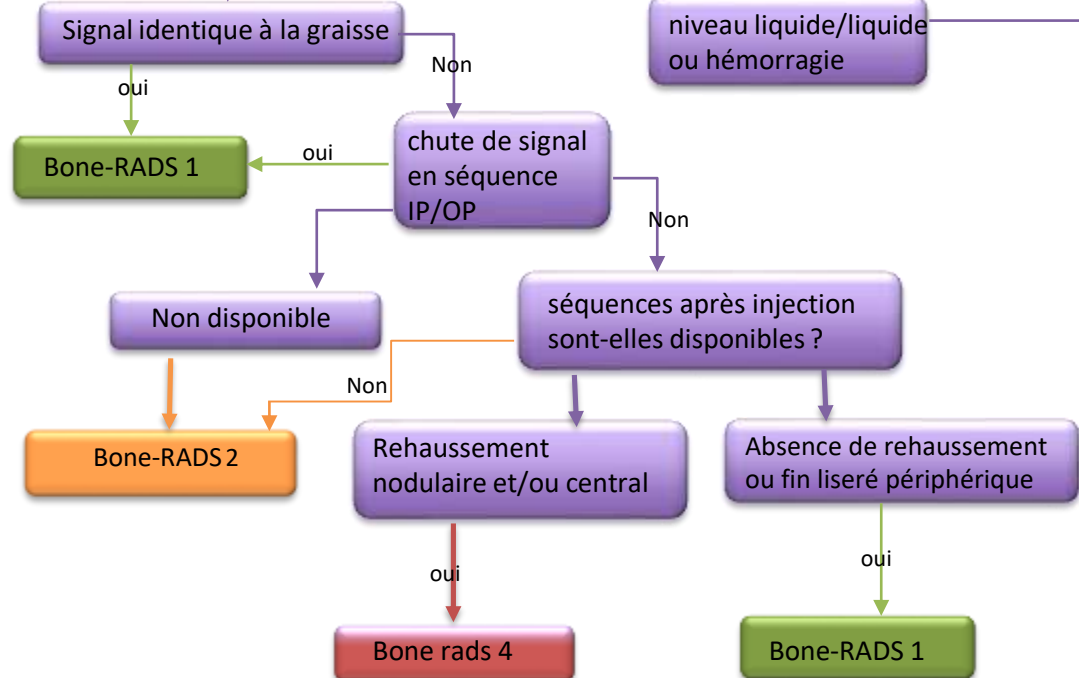
Bone-rads1



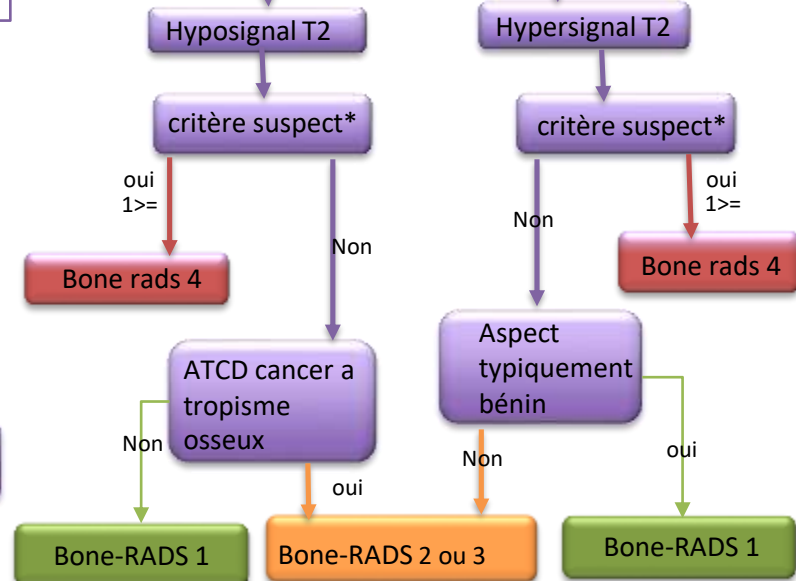
lésion osseuse ostéolytique au niveau de la phalange proximale du 4^e orteil, d'aspect expansif, sans réaction périostée ni calcifications

Bone-RADS:IRM

Lésion en HYPERSIGNAL T1



Lésion en HYPOSIGNAL T1



Critères suspects* : Douleur liée à la lésion, atteinte corticale, Extension aux parties molles, Fracture pathologique, Œdème médullaire périphérique, Lésion solide en hypersignal T2, Lésion chez une patiente avec antécédent de cancer du sein, PSA élevé

Image d'IRM : lésion bien circonscrite du segment métaphyso-diaphysaire proximal du fémur

A: Hypersignal FAT/SAT (→)

B: isosignal T1 (↘)

C: absence de rehaussement (↘)

→ En faveur d'un **kyste osseux solitaire**

Classé **BONE-RADS 1**

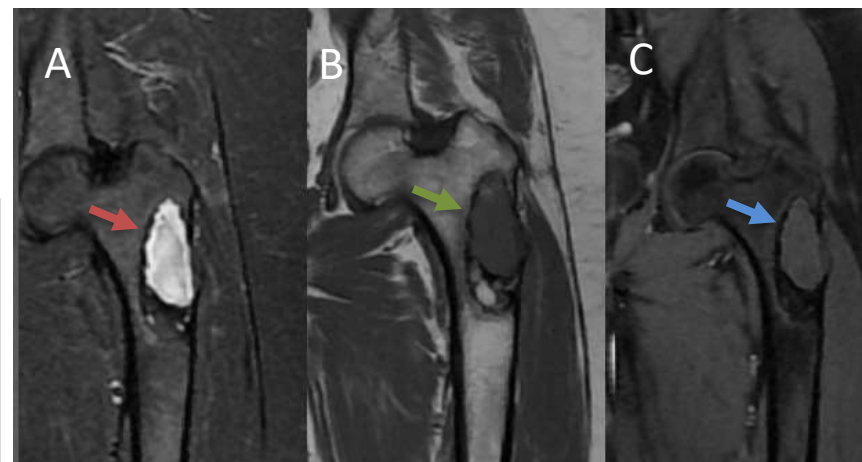


Tableau récapitulatif

Bone rads	Niveau de Risque	Recommandation associée
1	très faible	Abstention thérapeutique
2	Faible risque (lésion bénigne)	Compléter par une autre modalité d'imagerie
3	Indéterminé (probablement bénigne)	imagerie complémentaire ou surveillance(6mois-6mois- 12 mois).
4	Haut risque	Orientation en oncologie orthopédique pour discussion biopsie et bilan d'extension