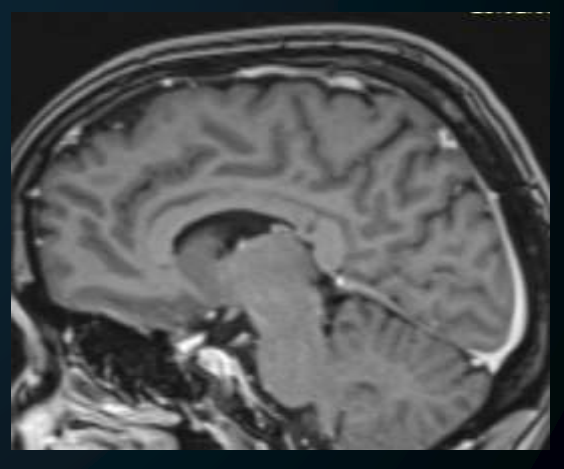
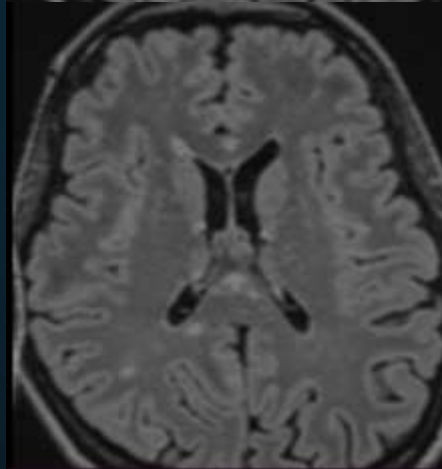
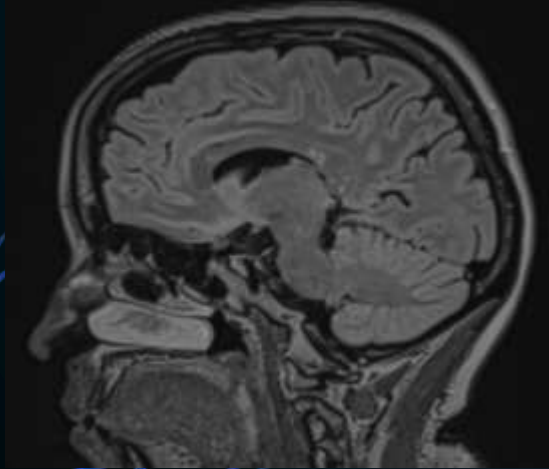
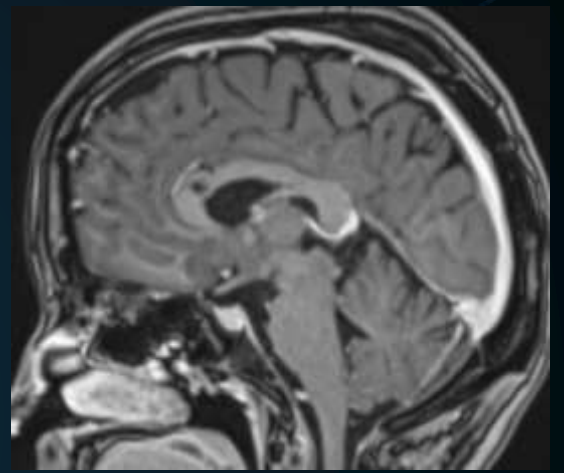
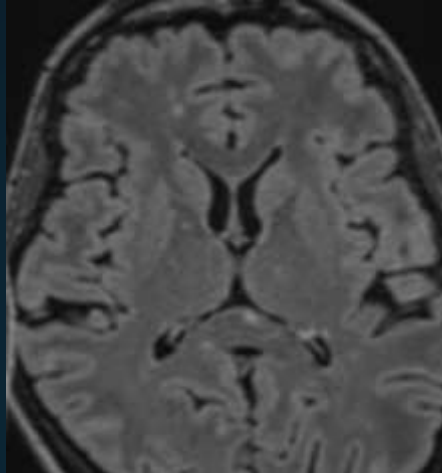
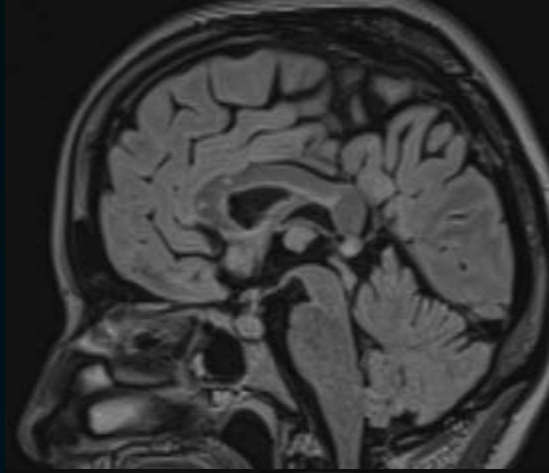
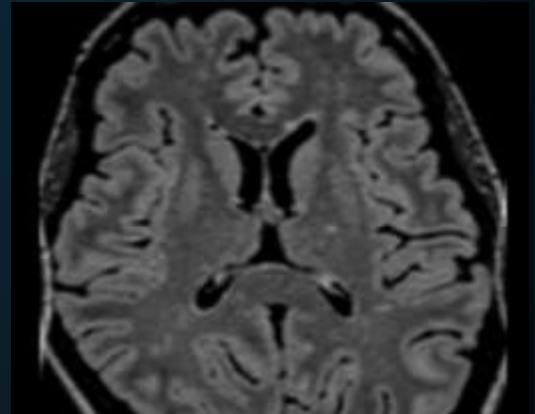
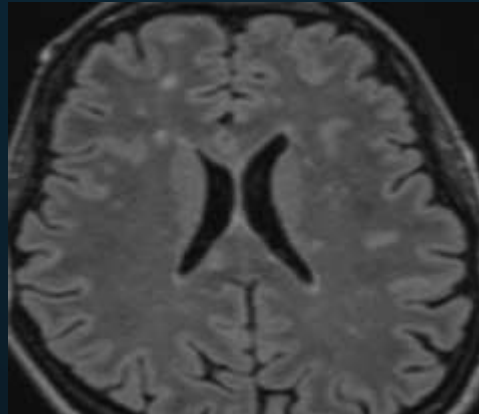
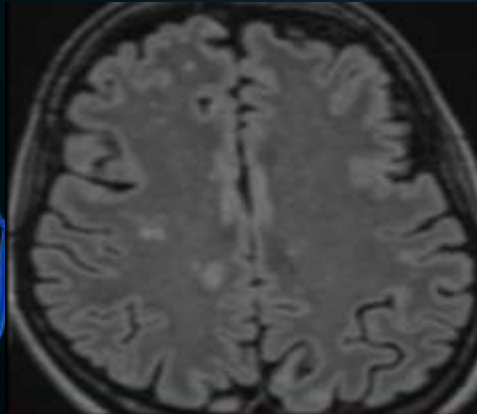
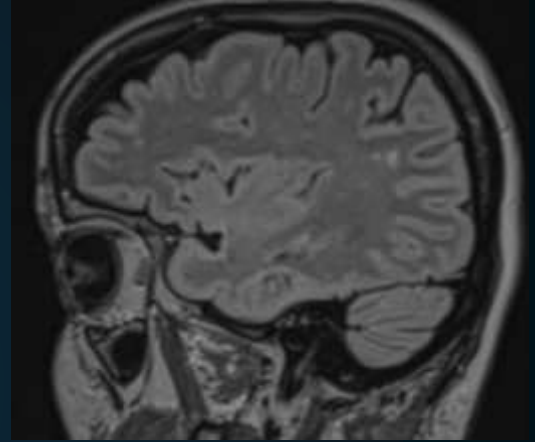
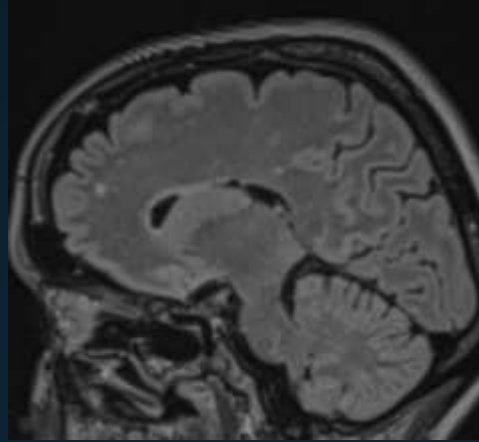
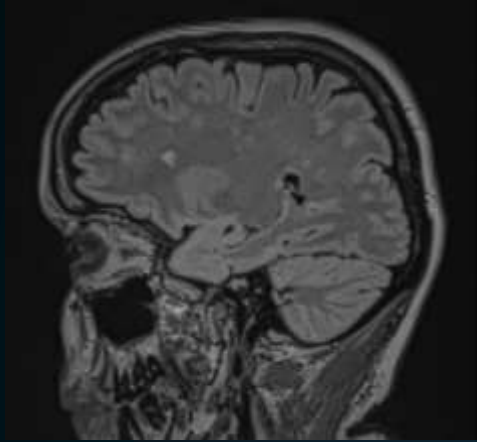






I / Atteinte encéphalique

Radiologique

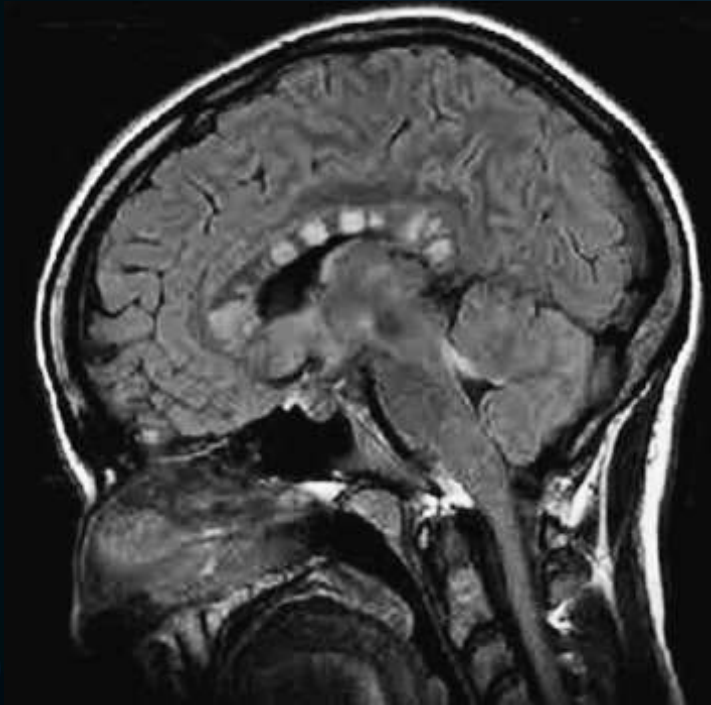
Hypersignaux SB:

- **Hypersignaux** T2 et Flair multiples, bilatéraux, de petite taille (3 à 7 mm) aux étages sus et sous tentoriels.

L'atteinte du corps calleux:

- -**Constante** et pathognomonique
- (contrairement à la sclérose en plaque et à l'ADEM).
- Une atteinte préférentielle des **fibres centrales** du corps calleux.
- Aspect en « **boules de neige** ».
- **Evolution** : « trous noirs séquellaires » en pondération T1.

Boule de neige



Trous noirs



I / Atteinte encéphalique

Radiologique

Micro-infarctus

- Siégeant au niveau de **la capsule interne** et **du corps calleux**.
Ces micro-infarctus se traduisent par :
- Un hypersignal en diffusion avec restriction du ADC.
- Aspect de « **collier de perles** ».
- Leur **association** avec l'atteinte du corps calleux est **pathognomonique** du syndrome de **Susac**.

Rehaussement leptoméningé

- **Moins** spécifique.
- **Nodulaire**.
- **Multifocal**.
- ✓ Si ce signe est **possible** dans le syndrome de **Susac**, il ne fait **pas** partie du tableau **habituel** de **SEP** ou **d'ADEM**.

Micro-infarctus thalamique gauche et du corps calleux

