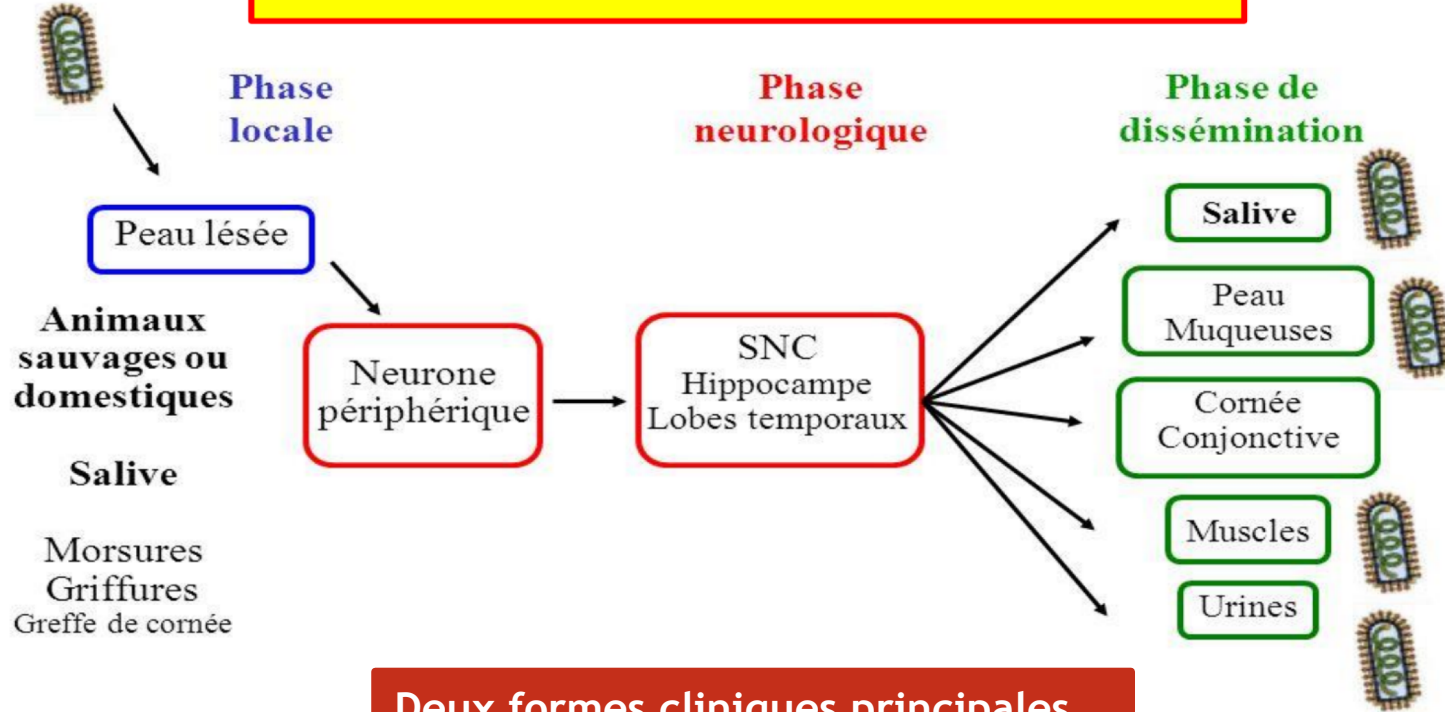


RAGE: CYCLE VIRAL



Deux formes cliniques principales

La forme encéphalitique classique:

La plus fréquente.

Symptômes prodromiques non spécifiques associés à une dysautonomie.

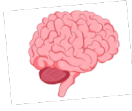
Evolue vers une hydrophobie, une aérophobie, une hypersialorrhée, des fluctuations de l'état de conscience.

Stade avancé: un coma.

La forme paralytique:

Paralysie flasque progressive.

Relative préservation de la conscience et des fonctions sensitives.



Caractéristiques radiologiques de la rage du SNC : Tableau d'encéphalomyélite virale aiguë à prédominance grise, sans signe d'imagerie pathognomonique.



- TDM cérébrale

- Généralement normale
- Parfois : hypoatténuation non spécifique du tronc cérébral, des lobes temporaux méiaux, des noyaux gris centraux et de la substance blanche périventriculaire
- Aux stades tardifs : œdème cérébral et possibles remaniements hémorragiques



- IRM cérébrale et médullaire

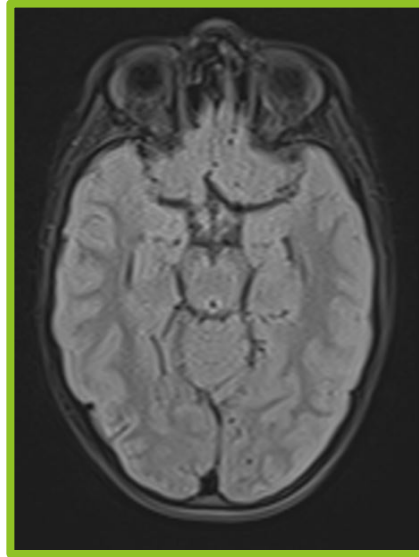
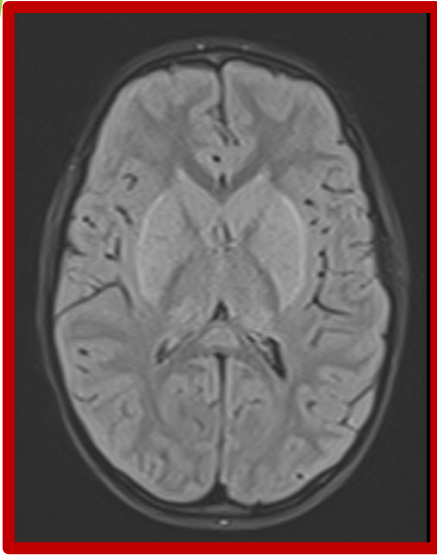
- Seule modalité réellement contributive, bien que les données soient limitées en raison de l'évolution clinique rapide de la maladie.
- **Signe principal : hypersignal T2/FLAIR** prédominant dans la substance grise
- Atteinte préférentielle : noyaux gris centraux, thalamus, hypothalamus, tronc cérébral, système limbique, moelle épinière, lobes frontaux et pariétaux
- Œdème cérébral, hémorragies pétéchiiales et rehaussement après injection possibles



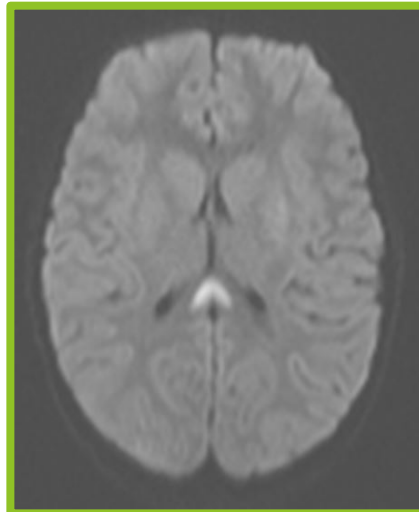
- Forme paralytique

- Atteinte plus marquée de la moelle épinière et du bulbe rachidien
- Absence de critères radiologiques spécifiques permettant de la distinguer de la forme encéphalitique classique

Séquence FLAIR axial

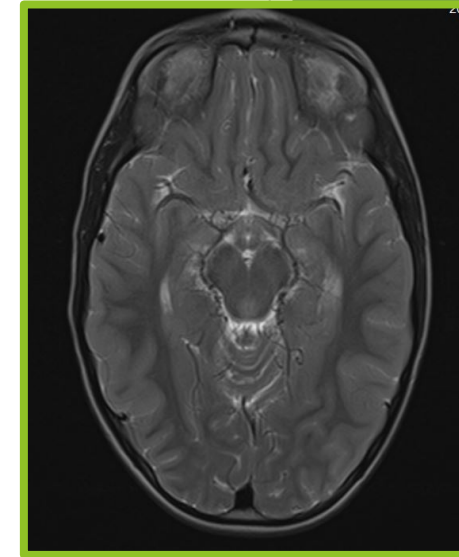
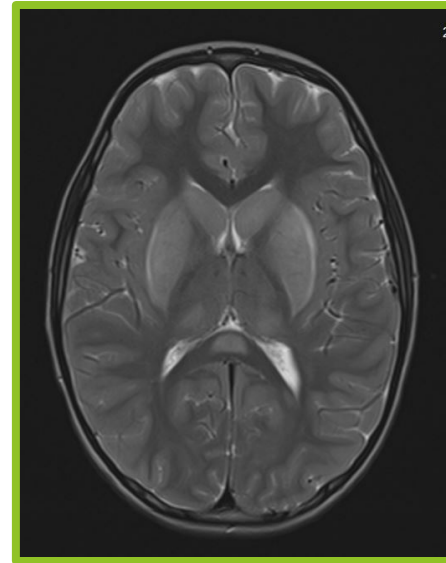


Anomalies de signal en hypersignal T2 et hypersignal FLAIR bilatérales et symétriques au niveau des noyaux lenticulaires, noyaux caudés, partie postérieure des thalami et en périaqueducal, sans restriction en diffusion et sans PDC après injection.

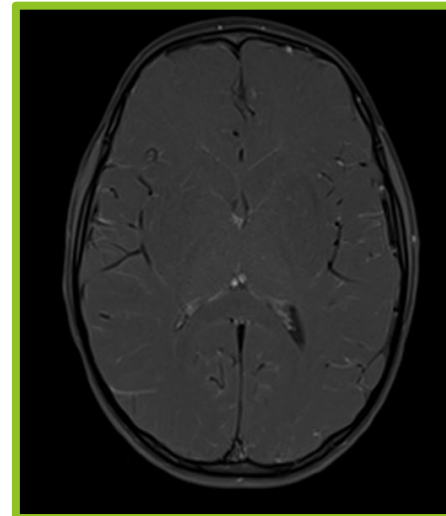


Séquence Diffusion (b1000)

Séquence T2 axial



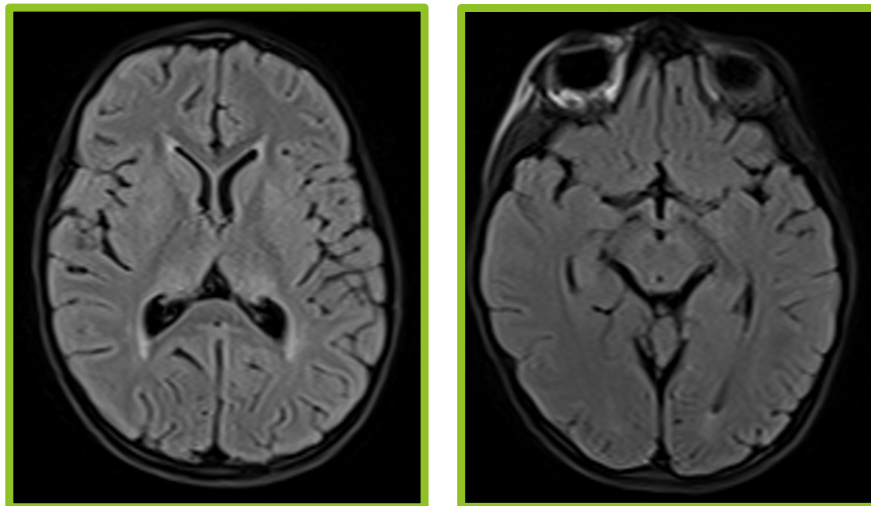
8 ans, ATCDS de morsure de chien il y a 1 mois mis sous traitement (vaccin anti-rabique) admis pour un tableau d'encéphalite.



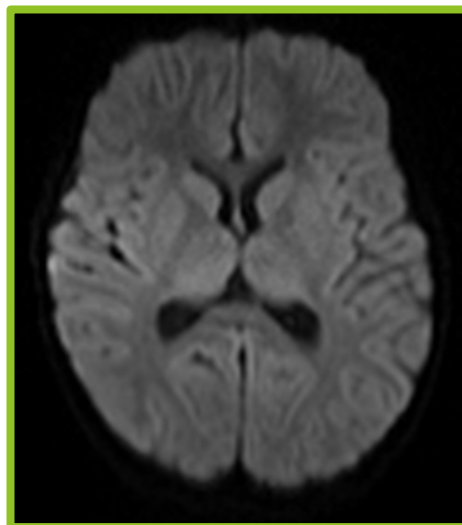
Séquence T1 C+

Anomalies de signal arrondie du splénium du corps calleux en hypersignal T2, hypersignal FLAIR, hyposignal T1 et restreignant à la diffusion non réhaussées après injection de PDC en rapport avec de l'œdème cytotoxique.

Séquence FLAIR axial

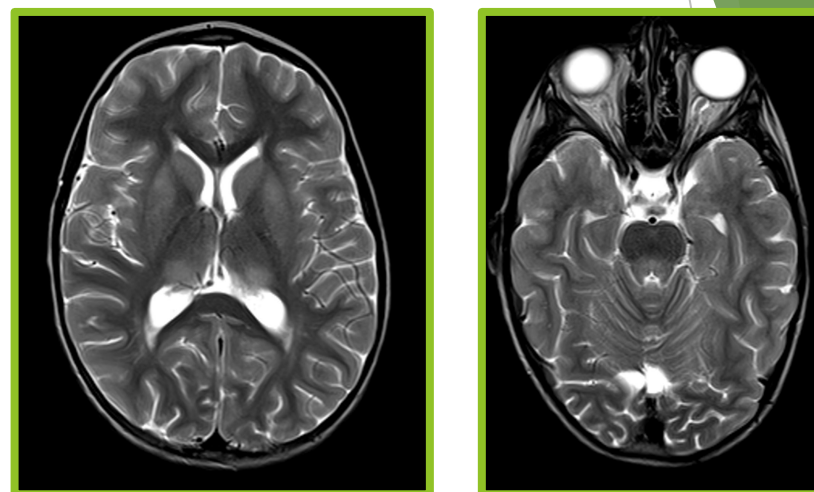


Anomalies de signal bilatérales et symétriques au niveau des noyaux lenticulaires, noyaux caudés, partie postérieure des thalami et en périaqueducal, en hypersignal T2 et hypersignal FLAIR.



Séquence Diffusion (b1000)

Séquence T2 axial



06 ans, ayant comme antécédents : Notion de traumatisme crânien, il y a 06 jours, sans vomissements ou de trouble de conscience. Notion de morsure de chien errant il y a 01 mois avec protection vaccinale, admis pour trouble de conscience, GCS à 10.

Séquence T1 C+

