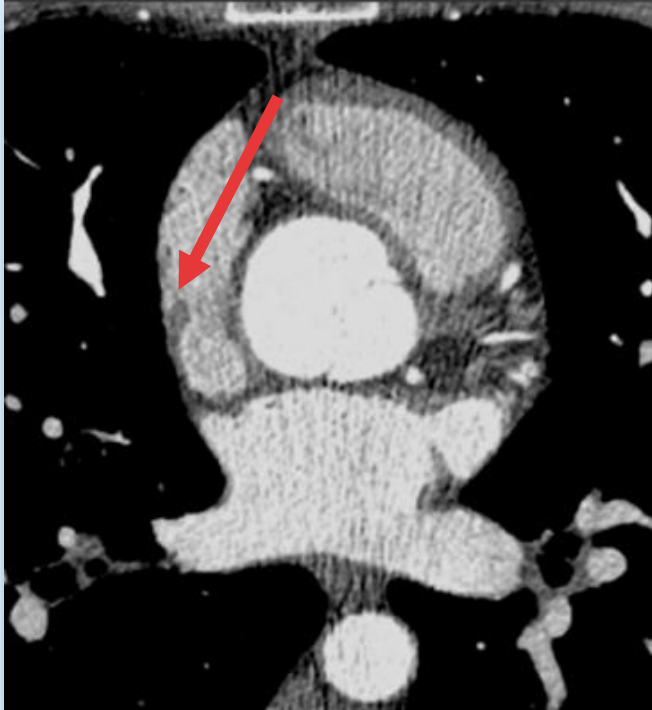


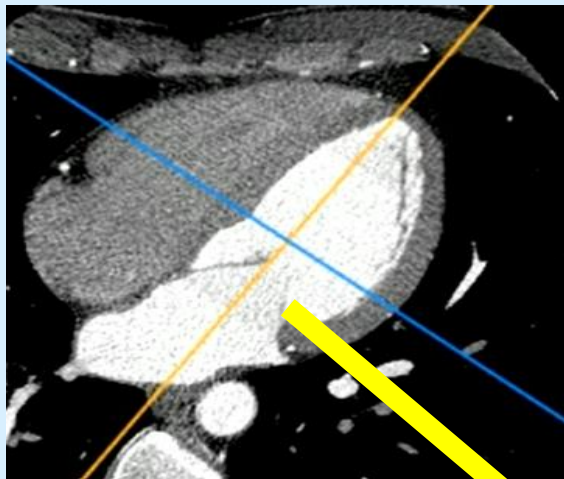
♥ Petites structures anatomiques à connaître

Crista Terminalis

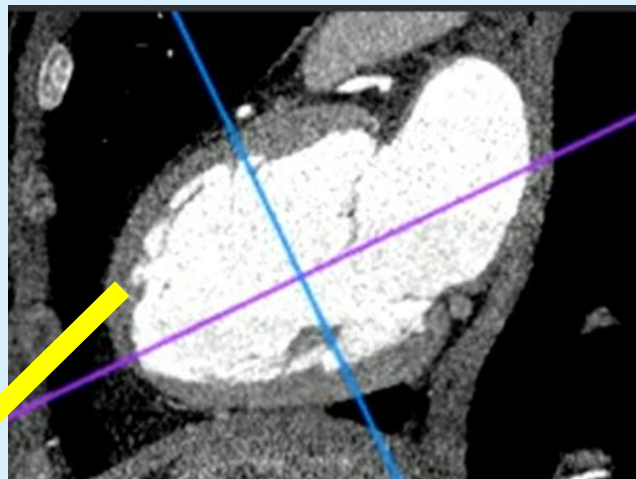


Récessus et sinus

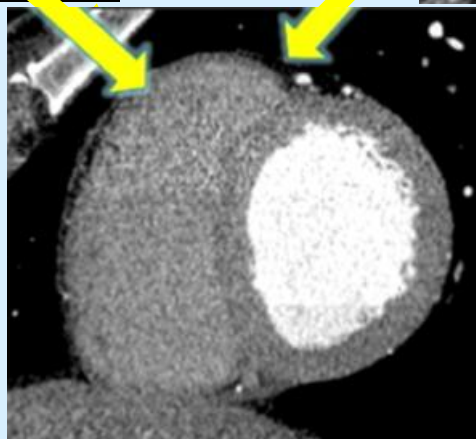




Faux 4 cavités



Long axe 2 cavités



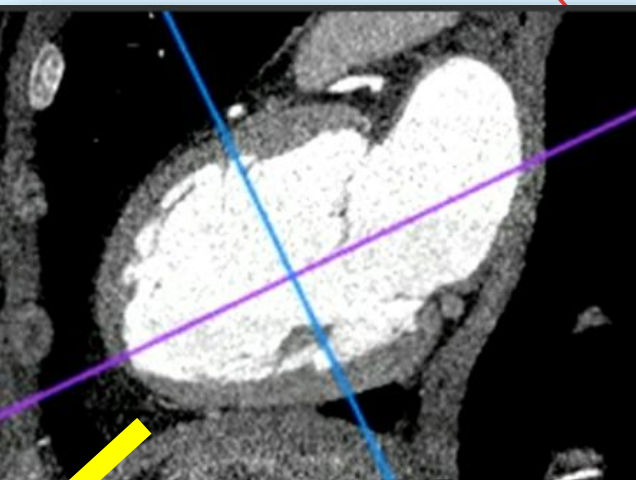
Petit axe

04

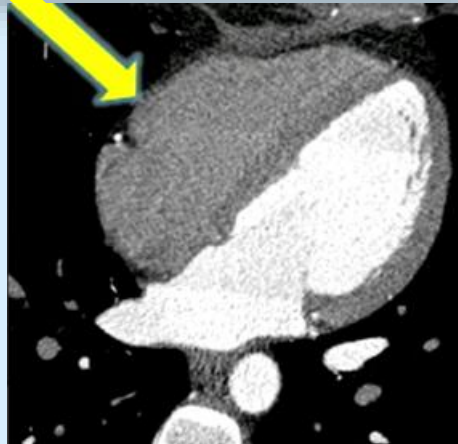
♥ Plans d'exploration

Petit axe

Long axe 2 cavités

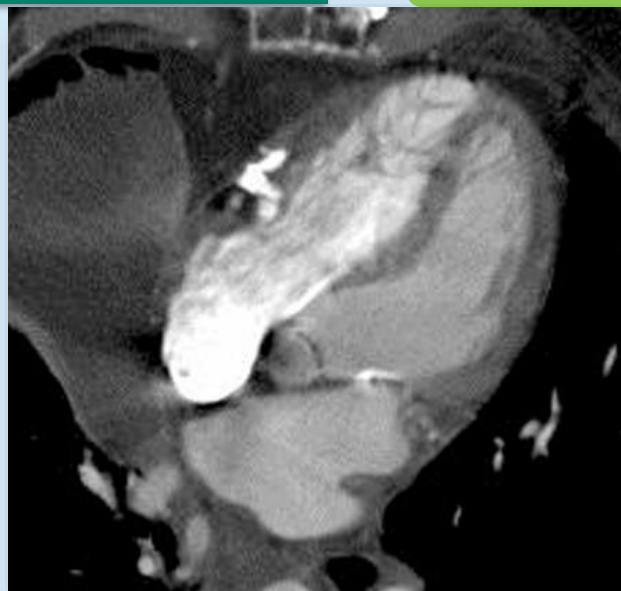


4 cavités



Péricardite chronique constrictive

- *Forme évolutive péjorative de certaines atteintes péricardiques*
- *Diminution de la compliance du péricarde.*
- *Remaniements fibreux ou calciques.*
- *Signes d'ICD ou globale*
- **Aspect TDM:**
 - **Constriction, calcifications*
 - **Epaississement péricardique >4-6 mm, +/- épanchement*



PCC post radique: Epaississement, calcification + mouvement paradoxal du SIV

Myocardique

Cardiomyopathie dilatée

- **Dysfonction systolique** avec dilatation du VG à paroi normale ou amincie.
- Âge 20-60 ans , prédominance masculine, 35% d'origine familiale.
- **Rôle du scanner:**
 - Eliminer une origine ischémique.
 - Augmentation des volumes du VG.
 - FE < 45%.
 - Epaisseur télédiastolique normale ou diminuée de la paroi postérieure du VG.
 - Signes associés:
 - IM fonctionnelle.
 - Complications: thrombus.

