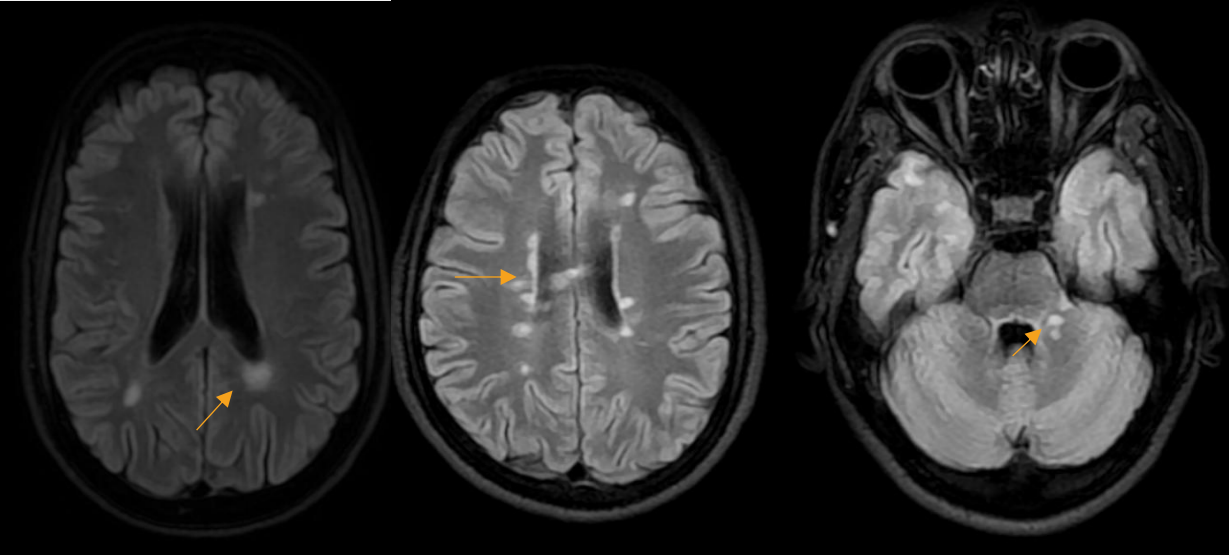
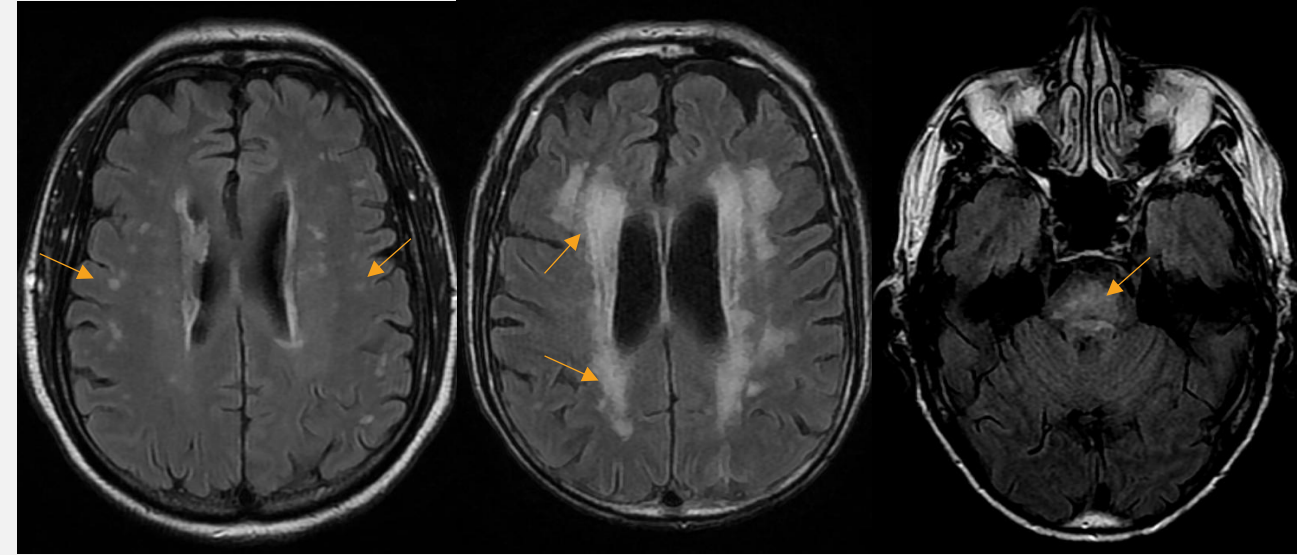


Aspect en IRM: SEP vs SVD



SEP :

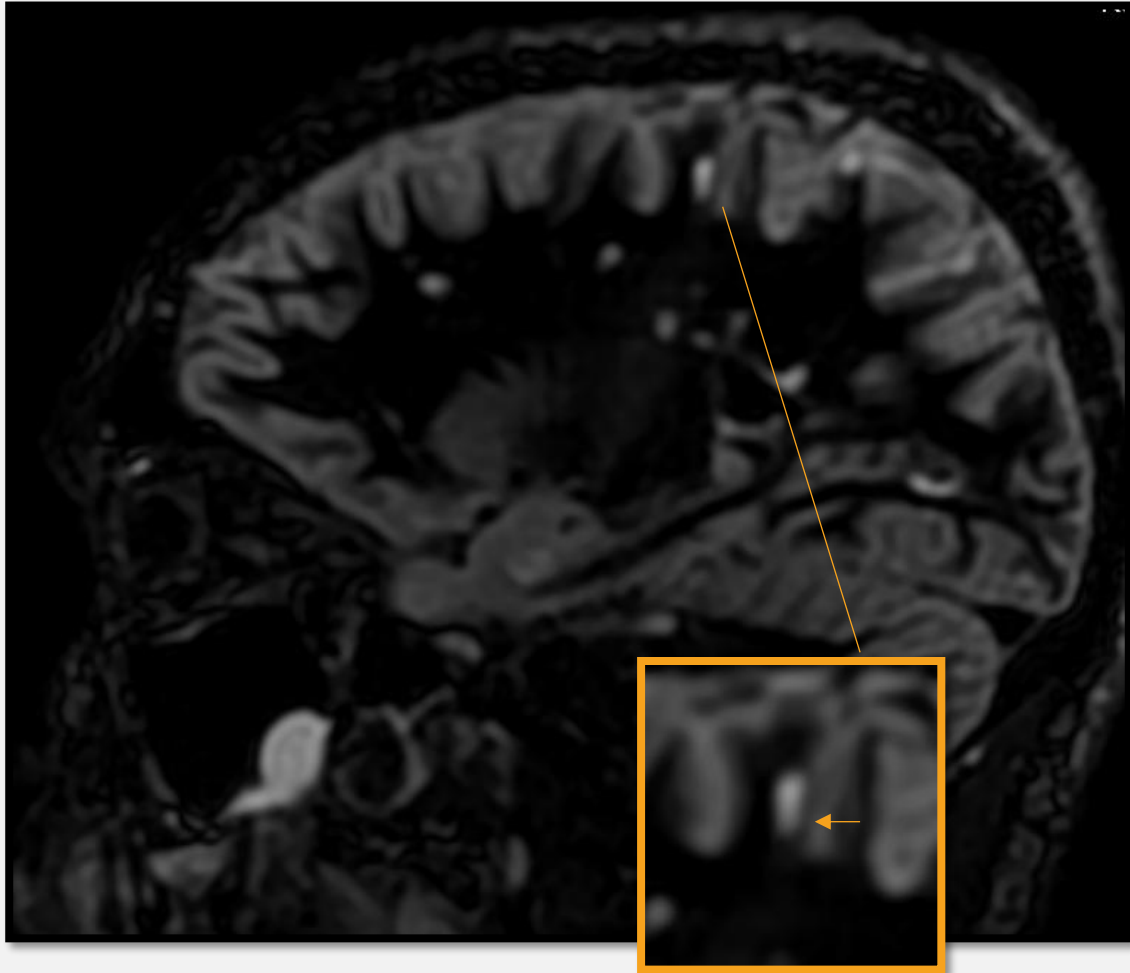
- Lésions > 3mm,
- Limites nettes
- Ovoïdes
- Localisations typiques (juxta-corticale, périventriculaire, interface calloso-septale, infratentorielle, moelle, NO)
- Asymétriques



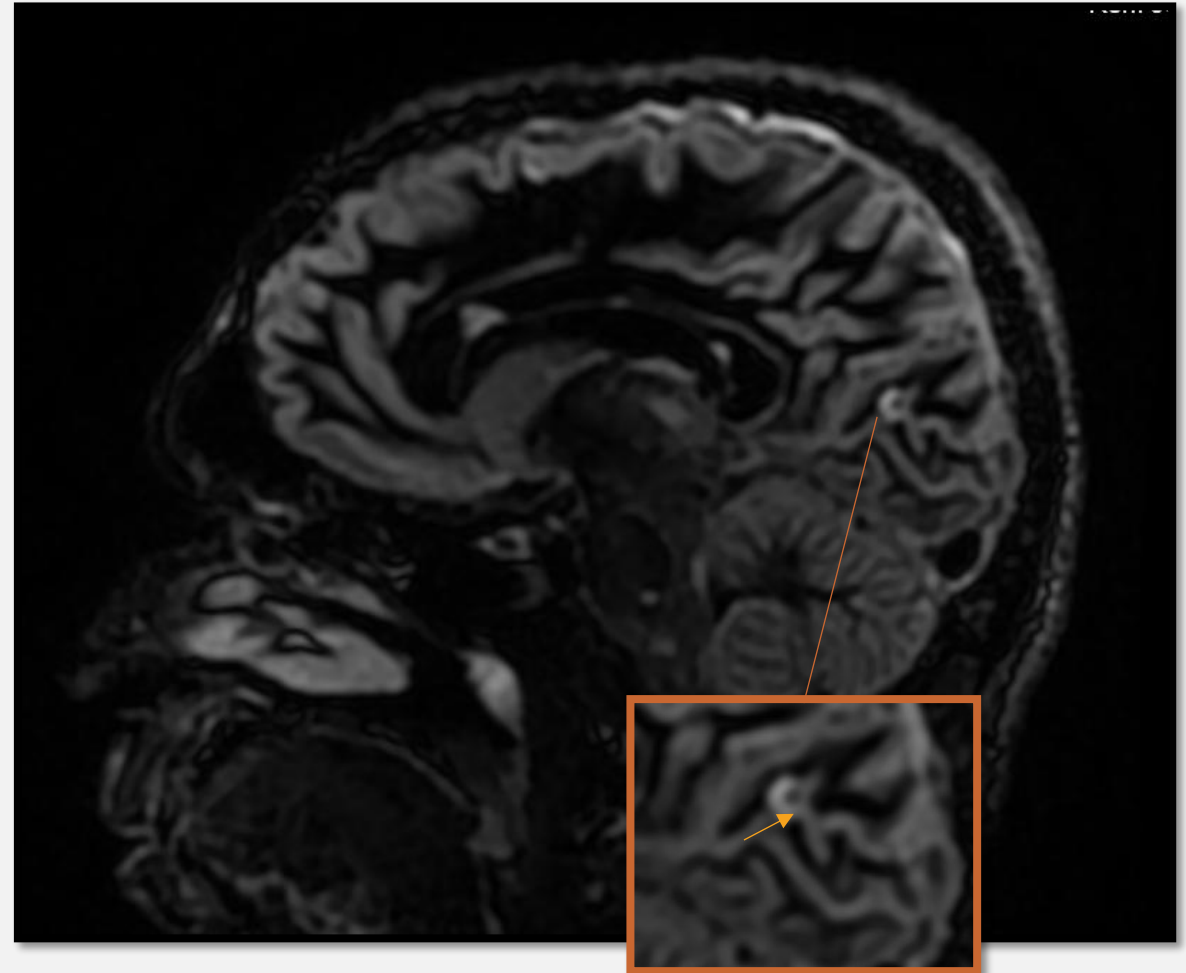
SVD :

- Lésions punctiformes
- Si multiples : lésions irrégulières confluentes à limites floues
- Symétriques
- Localisation : sous-corticale / SB profonde paraventriculaire / centropontique
- Autres signes associés : lacunes, microbleeds / hémorragies, dilatation des espaces périvasculaires

Atteinte juxta-corticale VS sous-corticale

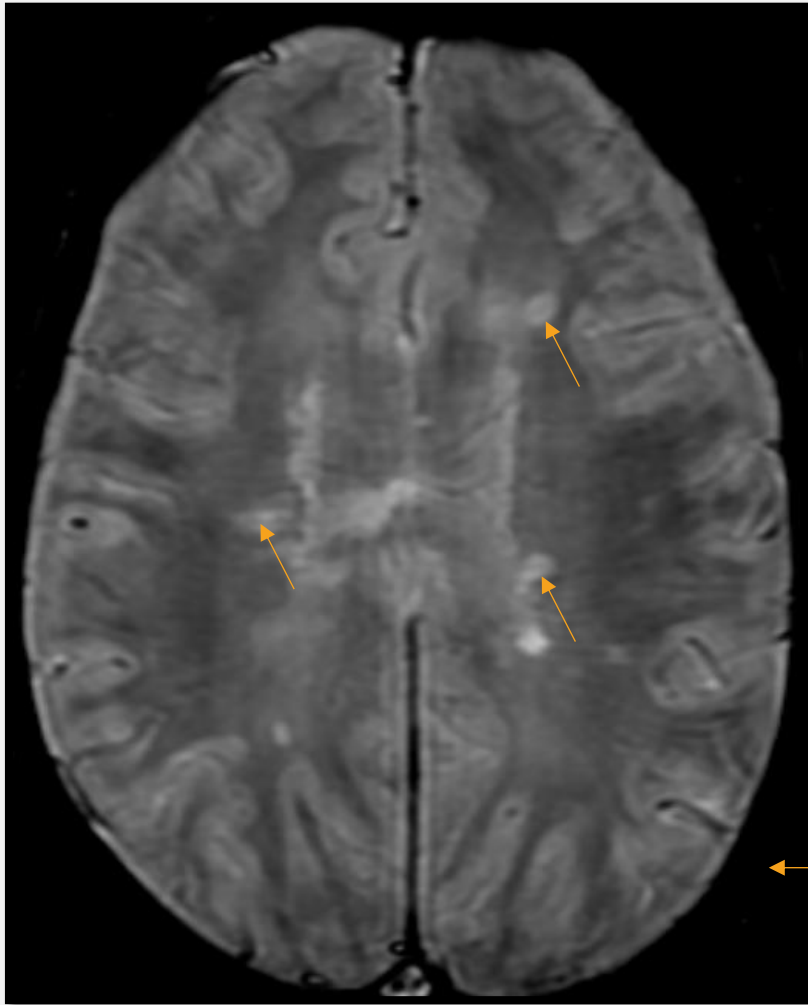


Sous-corticale : épargne des fibres en U



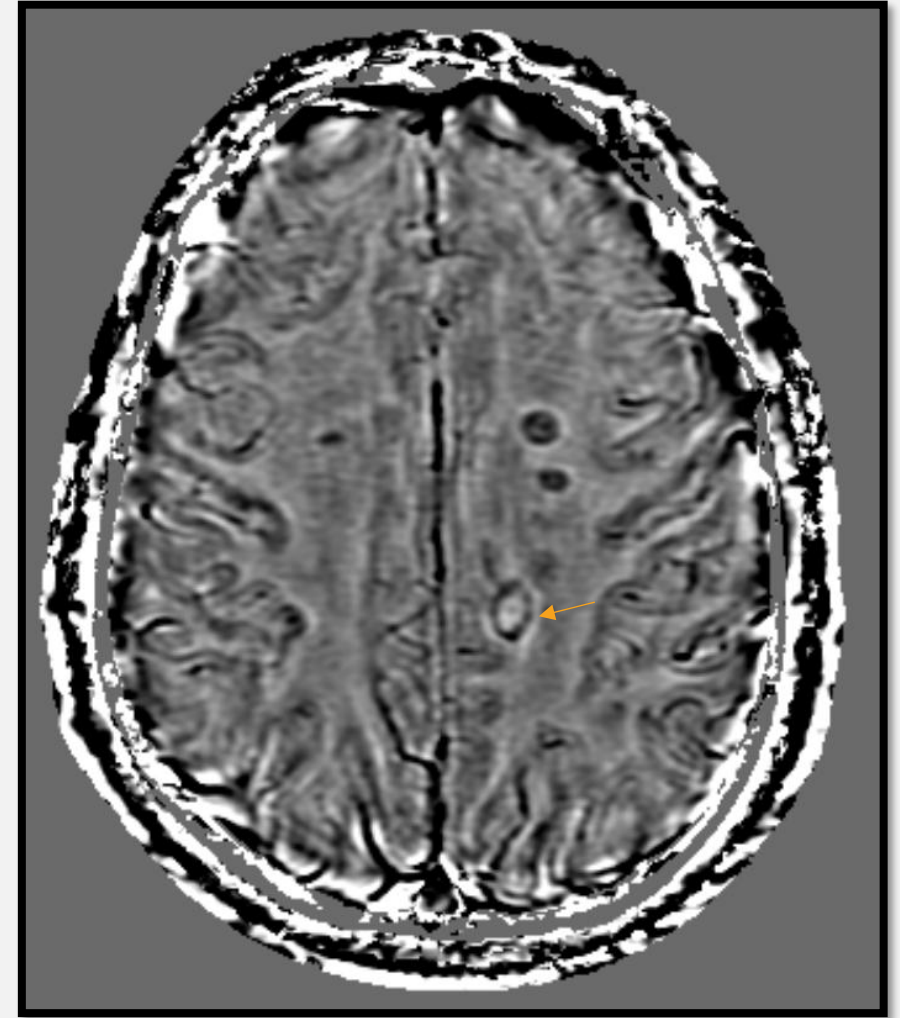
Juxta-corticale : atteinte des fibres en U

Biomarqueurs de SEP : CVS et PRL



CVS vus sur la séquence de Magnitude (SWI) :

- 1 seule veinule centrale
- ≥ 6 ou $\geq 50\%$ si moins de 10 lésions
- Critères : hyposignal linéaire ou punctiforme, visible dans au moins 2 plans, diamètre ≤ 2 mm,



PRL vus sur la séquence de Phase (SWI) :

- Anneau en hyposignal ≤ 2 mm en périphérie et d'au moins 2/3 de la lésion
- Visible sur au moins 2 plans
- Lié à l'accumulation de fer dans les microglie et les macrophages

Tableau Comparatif IRM : SEP vs Maladie des Petits Vaisseaux (SVD)

Critère	SEP	SVD / Vasculaire
Taille	> 3 mm	Punctiformes < 3 mm
Forme	Ovoïde, limites nettes	Irrégulière, limites floues
Symétrie	Asymétrique +++	Symétrique ou quasi
Corps calleux	Interface calloso-septale (Dawson)	Épargné ✓
Topographie JC/Corticale	Juxta-corticale & Corticale ✓	Absente
Périventriculaire	Contact ventriculaire direct	Para-ventriculaire (distance)
Infratentorial	Tronc cérébral, cervelet ✓	Centro-pontique
Moelle épinière	Fréquente, courts segments ✓	Absente
CVS (SWI)	> 87 % des lésions ✓	< 10 % (non spécifique)
Microbleeds / Lacunes	Absents	Fréquents (NGC, caps. interne)
Prise de contraste	Oui (lésion active)	Non (phase chronique)
Profil patient	Femme, 20-40 ans	> 50 ans, HTA, diabète, tabac