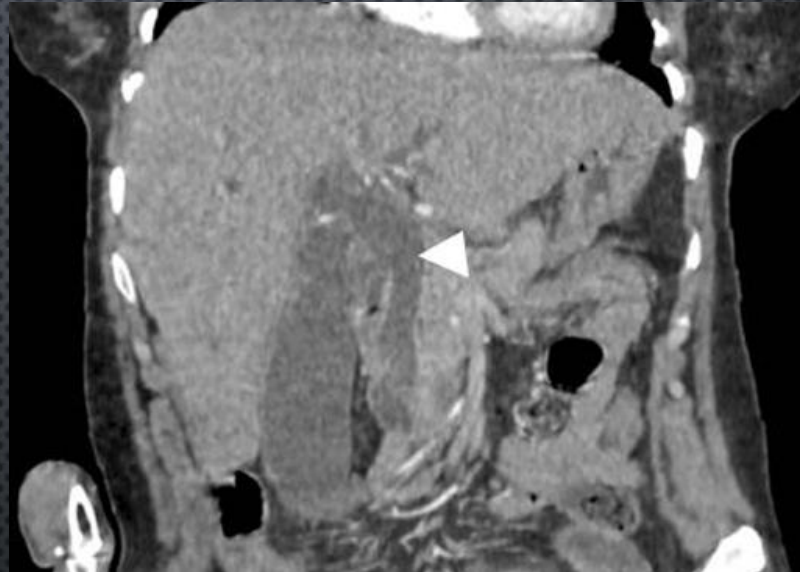
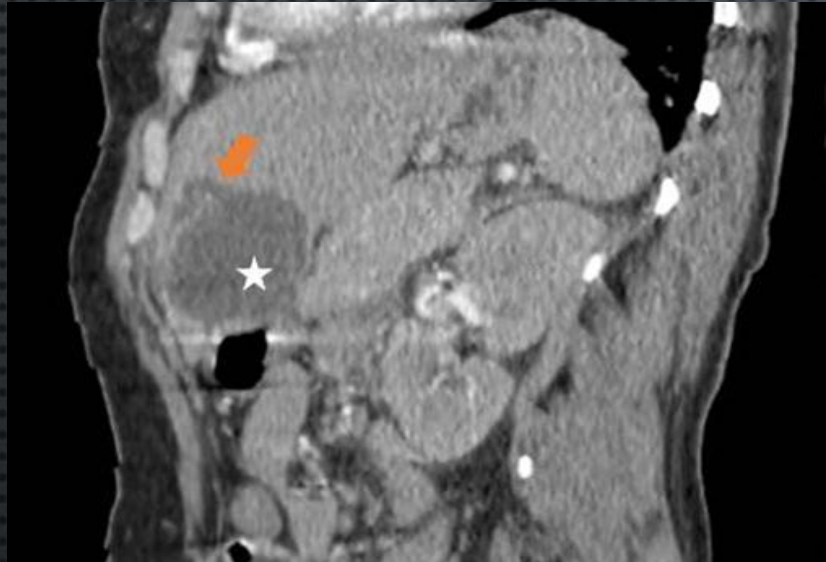


RUPTURE DANS LES VBIH:

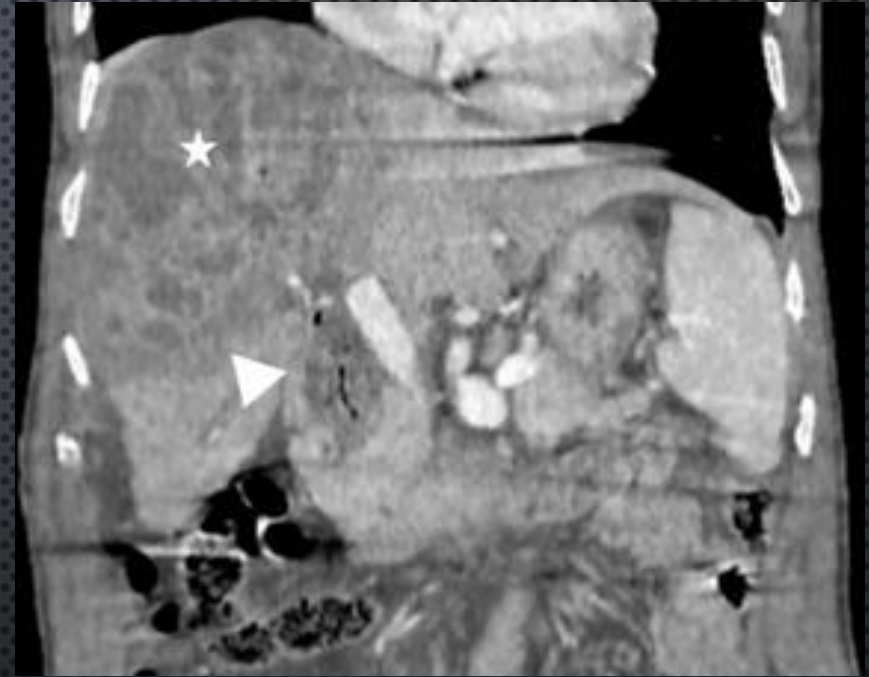


TDM abdominale au temps portal (reconstructions sagittale et coronale) chez une patiente de 55 ans présentant une angiocholite.

Les images mettent en évidence un **kyste hydatique hépatique périphérique** communiquant avec les **voies biliaires intra-hépatiques adjacentes**.

La **migration du matériel hydatique dans l'arbre biliaire** entraîne une **dilatation marquée de la voie biliaire principale**, illustrant une **complication biliaire classique du kyste hydatique**.

RUPTURE DANS LA VBP:



TDM abdominale au temps portal (reconstructions axiale et coronale) chez un patient de 53 ans admis pour **angiocholite aiguë**.

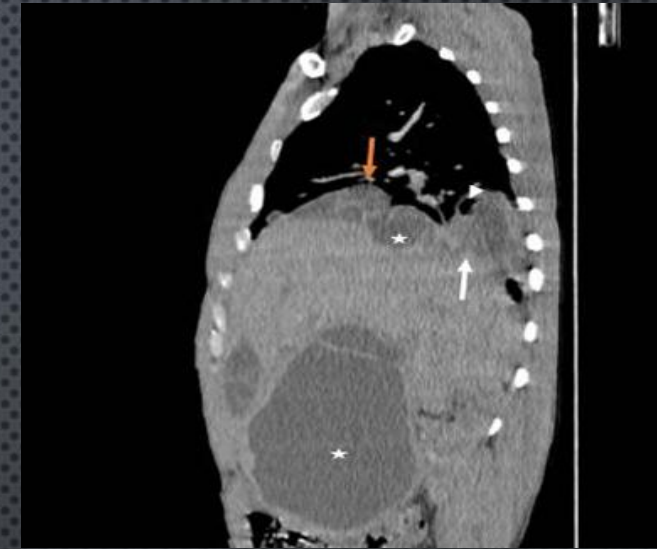
On observe un **kyste hydatique du lobe droit, hétérogène et surinfecté**, rompu dans la **voie biliaire principale** avec **migration du contenu hydatique** contenant des **bulles d'air**, traduisant une **infection associée**.

FISTULE KYSTO-BRONCHIQUE

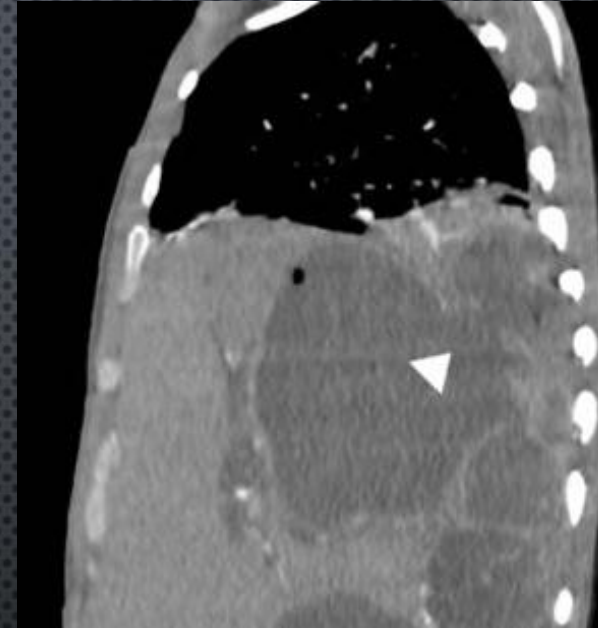
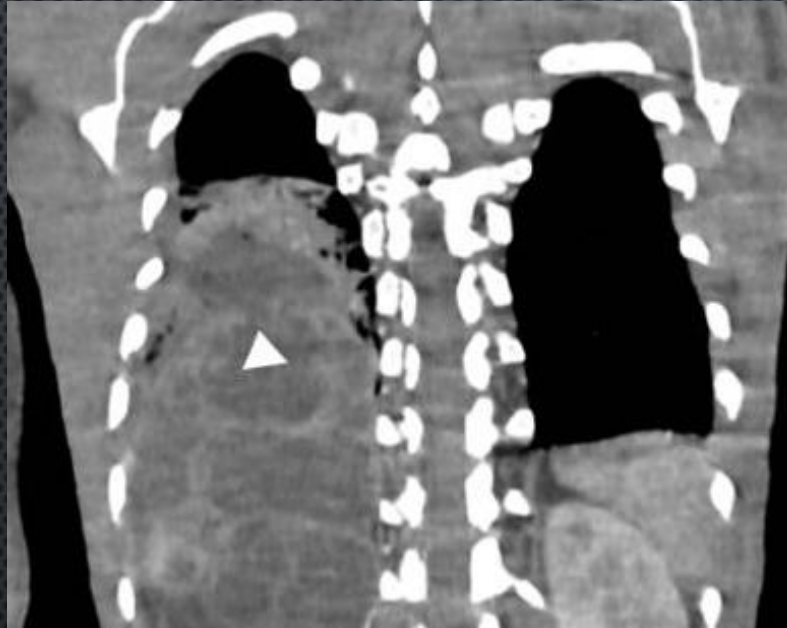
TDM thoraco-abdominale injectée chez un patient de 57 ans présentant **dyspnée et bilio-hémoptysie**.

Les images montrent plusieurs **kystes hydatiques hépatiques**, dont un situé au **dôme hépatique**, compliqué d'une **fistule trans-diaphragmatique vers une bronche pulmonaire**.

Cette communication est responsable d'un **abcès pulmonaire lobaire inférieur droit**, illustrant une **extension thoracique exceptionnelle du kyste hydatique**.



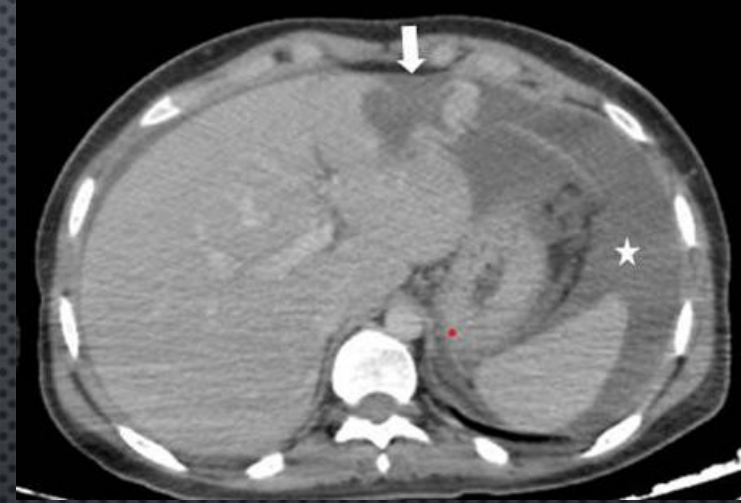
RUPTURE DANS LA PLÈVRE:



DM thoraco-abdominale injectée chez un patient présentant **dyspnée, hémoptysie et biliptysie**.

Les images montrent un **volumineux kyste hydatique du dôme hépatique**, compliqué d'une **rupture trans-diaphragmatique** avec **communication avec la cavité pleurale** et **dilatation des voies biliaires intra-hépatiques**.

RUPTURE DANS LA CAVITÉ PÉRITONÉALE:



- TDM ABDOMINALE AU TEMPS PORTAL CHEZ UNE PATIENTE DE 22 ANS ADMISE POUR **PÉRITONITE AIGÜE EN POST-PARTUM**.
- LES IMAGES MONTRENT UN **KYSTE HYDATIQUE SOUS-CAPSULAIRE DU LOBE GAUCHE ROMPU DANS LA CAVITÉ PÉRITONÉALE**, RESPONSABLE D'UN **ÉPANCHEMENT PÉRITONÉAL ABONDANT** ET DE LA **DIFFUSION DE MATÉRIEL HYDATIQUE DANS LA CAVITÉ ABDOMINALE**.