

Staff 15/1/21

# Artérite de Horton

- Vasculite AI à cellules géantes, atteinte vaisseaux de moyen à large calibre
- Patient > 50 ans , pic entre 70 et 80 ans, Fe>Ho
- Atteinte de la branche temporale superficielle de l'ACE

- Dg:
  - Gold-standard: biopsie (Sn faible)
  - US: facilité d'accès, bonne Sn et Sp
- Clinique:
  - Atteinte vasculaire temporale: induration, maux de tête, claudication de la joue, amaurose transitoire ou perte de la vision , paresthésies du scalp
  - Symptômes systémiques: fièvre, fatigue, perte de poids

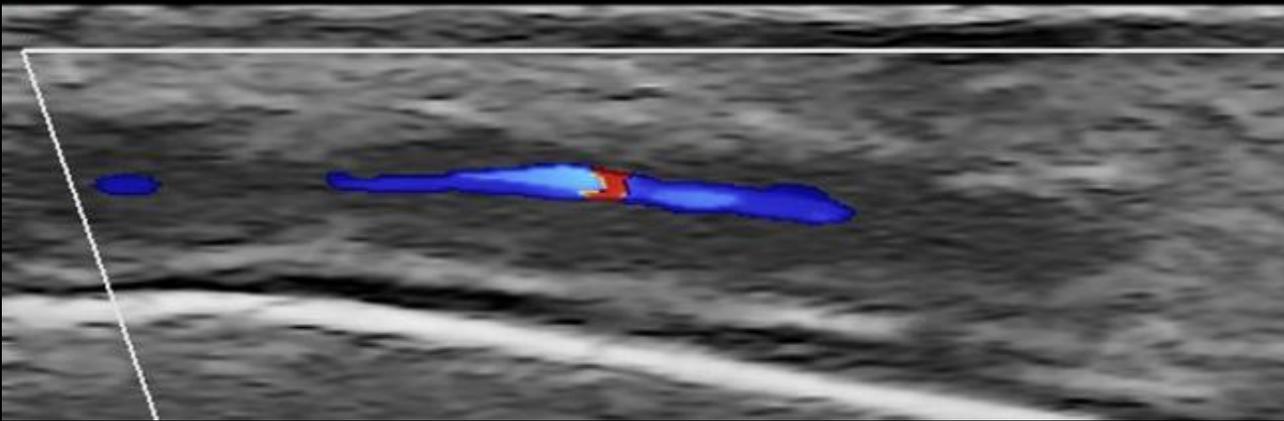
- R/ corticoïdes, aspirine, IS

- Complications:

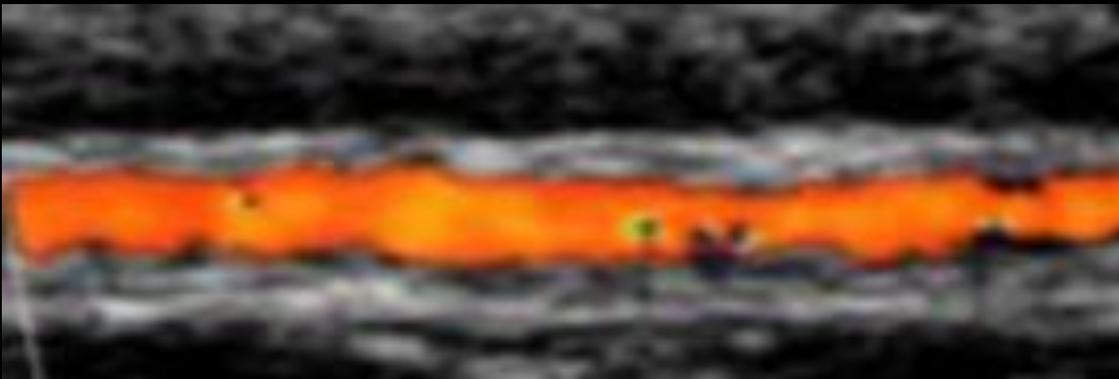
- Aorte (Th>Abdo) : ectasie, anévrisme, dissection, insuffisance valvulaire, sténoses branches de l'aorte

- Perte de la vue

Quelle est l'image pathologique de ATS?

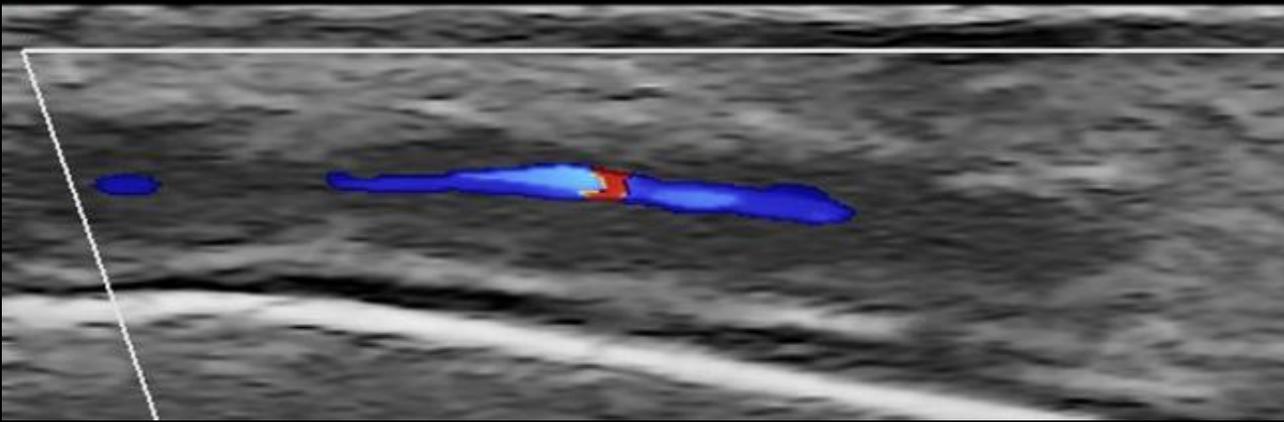


**A**

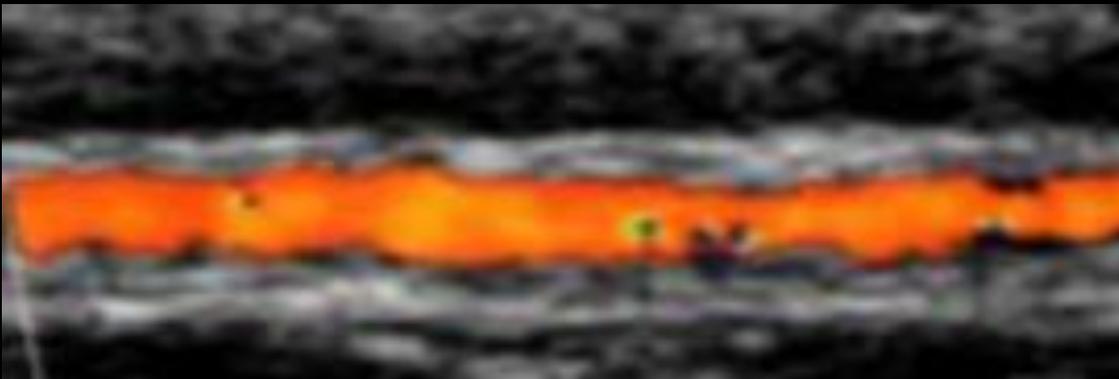


**B**

Quelle est l'image pathologique de ATS?



A



B

# Imagerie

- US:

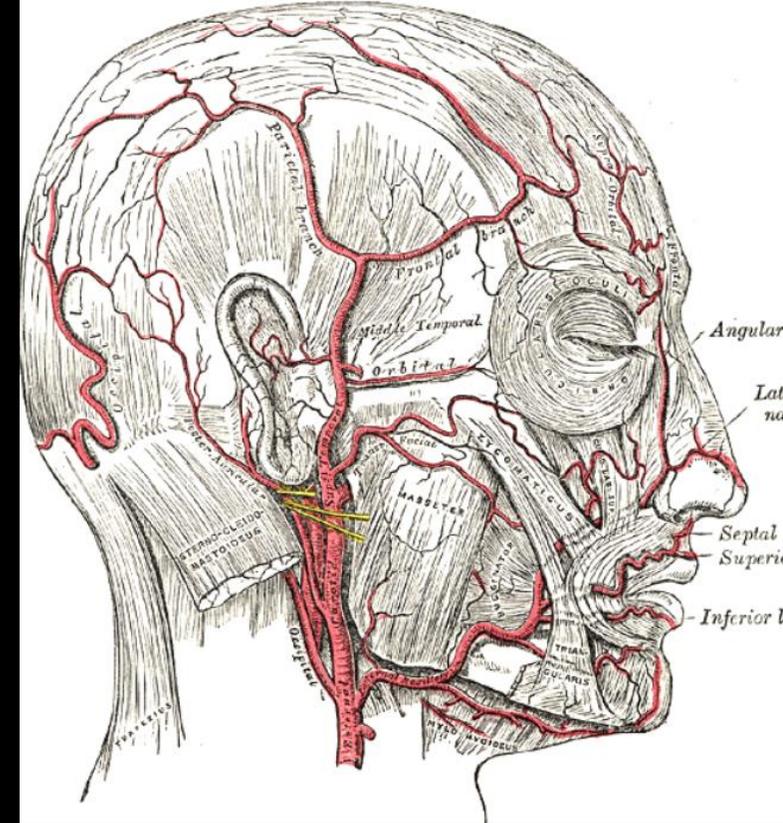
- Signe du halo

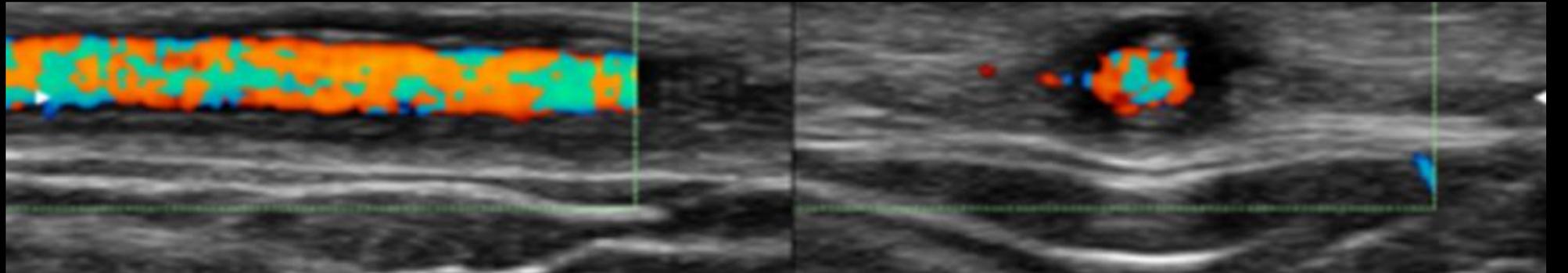
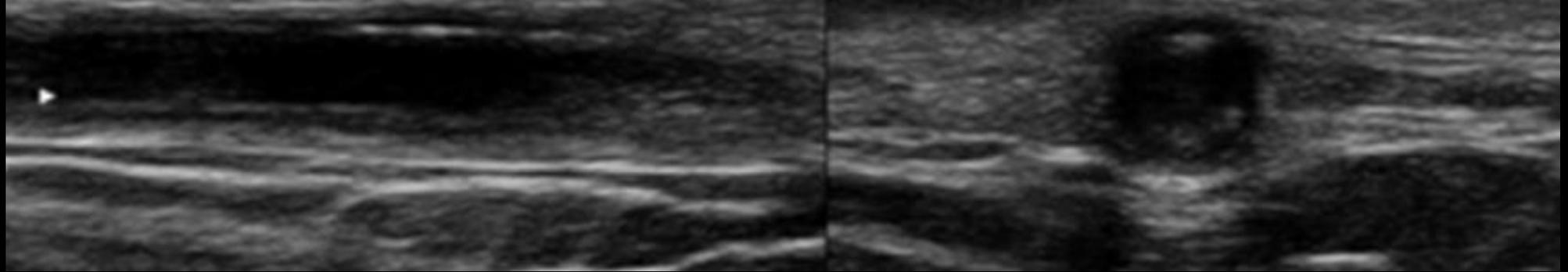
- Skip lesions

- Sténoses, occlusion (non sp chez PA, il faut le signe du halo associé)

- Non compressible

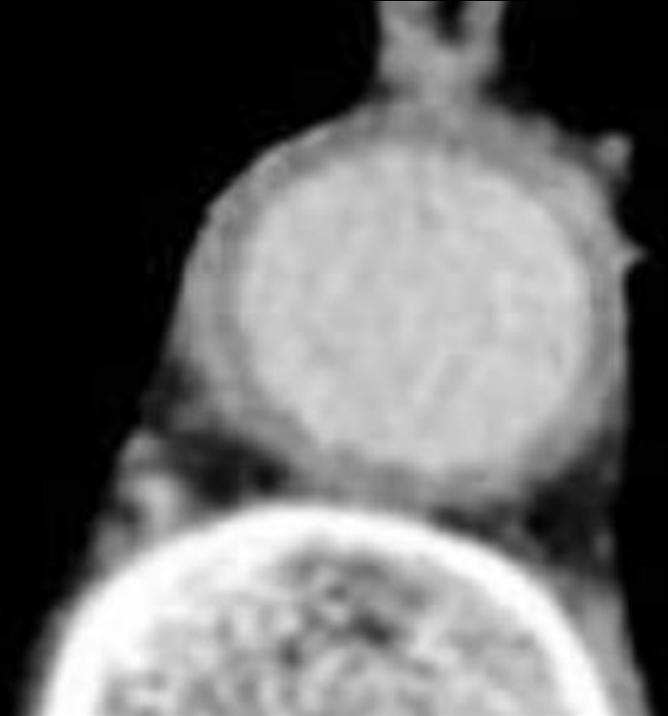
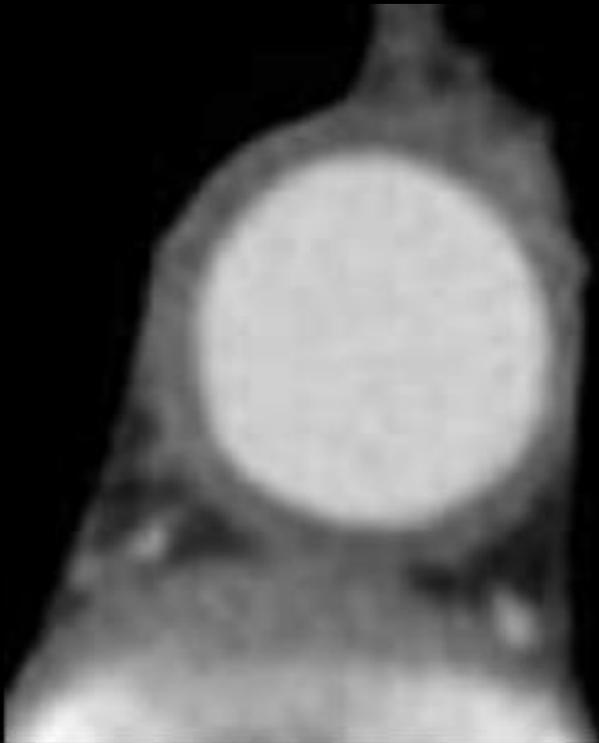
- Réversible sous corticoïdes (faire l'échographie avant R/)



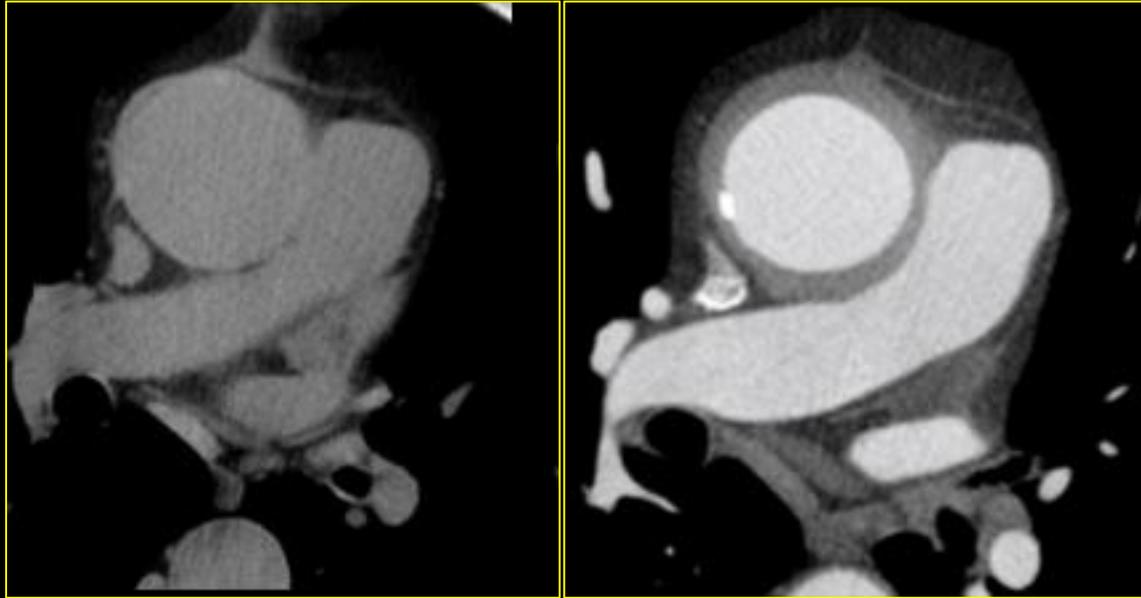


- CT ou IRM:

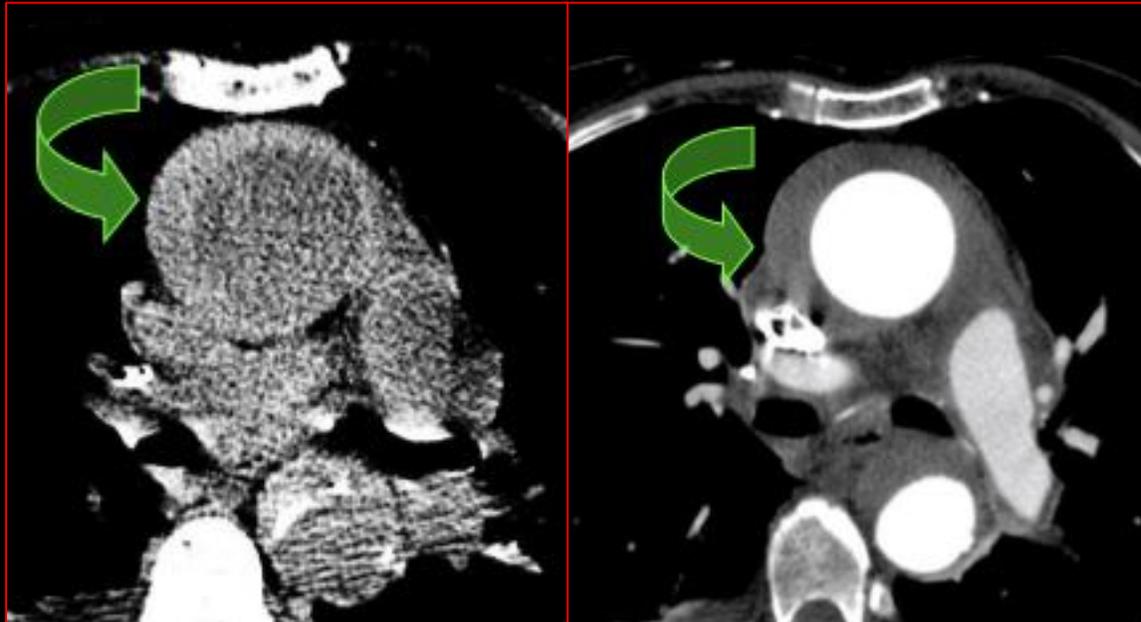
Epaississement pariétal aortique, circonférentiel, régulier,  $>$  ou  $=$  3 mm, rehaussement en phase tardive



# Quelles images en faveur d'une aortite?

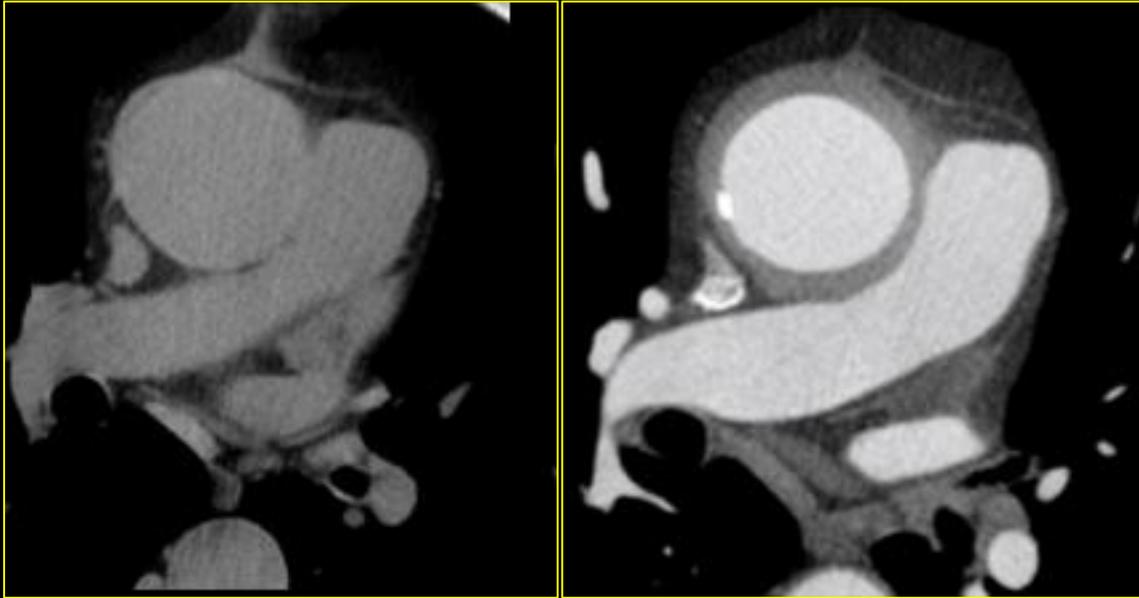


A

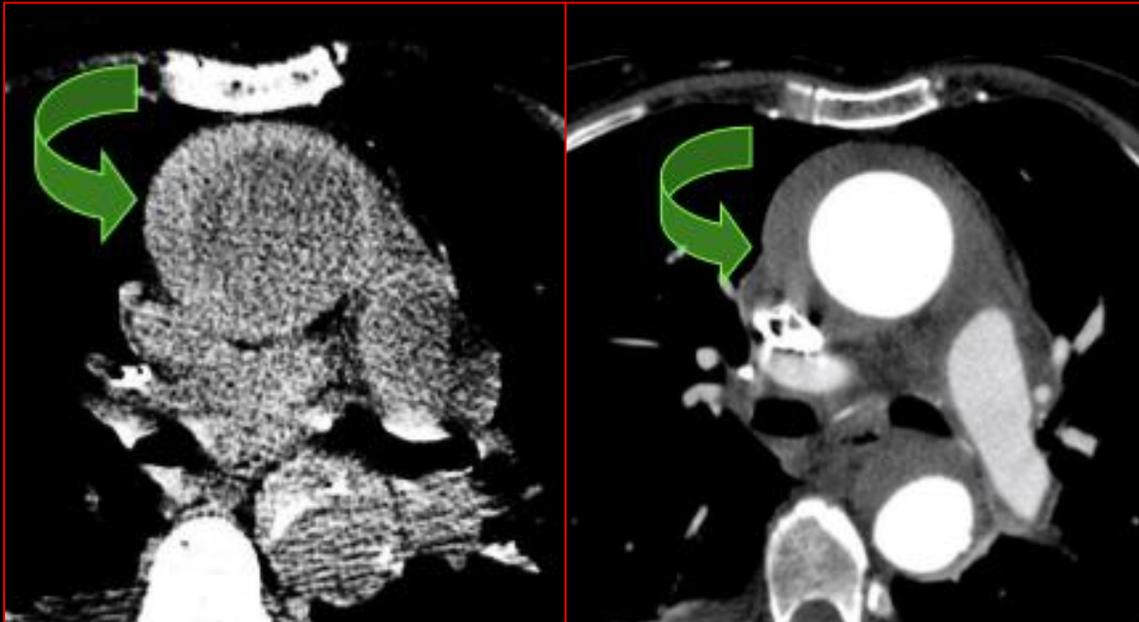


B

Quelle image est en faveur d'une aortite?



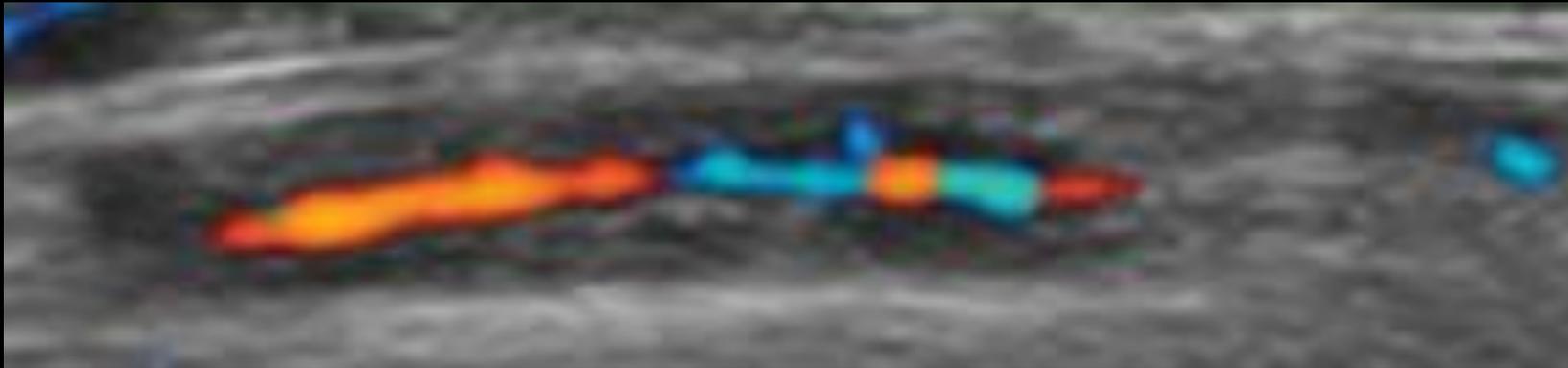
A



B

# Take home messages

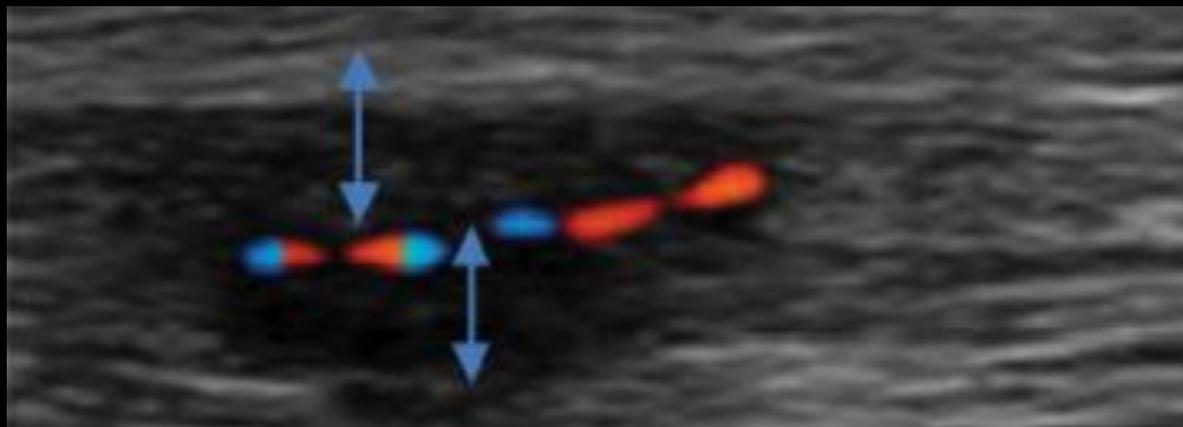
- Skip lesions
- Signe du halo
- Non compressible



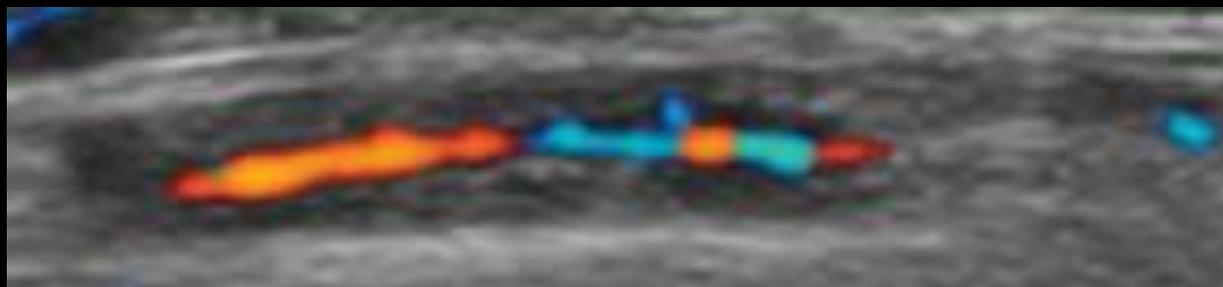
# Références

- Giant cell arteritis, Rasuli., B., <https://radiopaedia.org/articles/giant-cell-arteritis>
- Color duplex ultrasonography findings of temporal arteries in a case of giant cell arteritis: role in diagnosis and follow-up, Scarpellini,M., Lurati,A., Laria,A., 2016, <https://doi.org/10.2147/OARRR.S110585>
- [https://www.chu-rennes.fr/uploads/tx\\_stratishospital/files/doctors/676/s676\\_JFH%20J%20Radiol%202010.pdf](https://www.chu-rennes.fr/uploads/tx_stratishospital/files/doctors/676/s676_JFH%20J%20Radiol%202010.pdf)

Avant R/



Après 7j de R/



- PET-CT: captation du 18-FDG, évaluation étendue de la maladie et de l'activité de la maladie, contrôle évolution sous traitement