

SOMMAIRE

Titre	Page
I. Définition	1
II. Intérêt pratique du signe de la silhouette	1
III. Repères anatomiques	2
IV. Applications radiologiques	3
V. Indication du signe de la silhouette	5
VI. Cas cliniques	7
Bibliographie	9

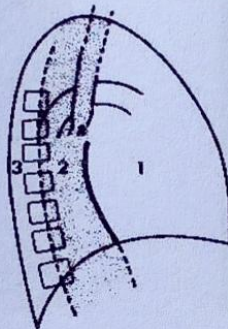
I. Définition :

Quand une lésion de densité hydrique, est en contact anatomique avec une autre structure *de même densité* (silhouette cardio-médiastinale), elle efface le contour de celle-ci le long de la zone de contact : l'opacité est située dans le même plan que la structure dont elle efface le bord.

C'est la disparition de la silhouette radiologique normale qui est dite signe de la silhouette.

II. Intérêt pratique du signe de la silhouette :

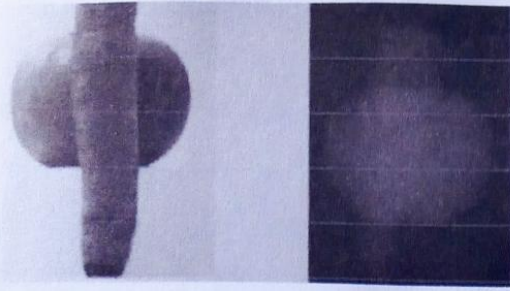
L'intérêt pratique de ce signe est la *localisation* d'une lésion dans un des trois plans anatomiques du thorax (il permet de préciser la localisation entre le médiastin antérieur et le médiastin moyen ou postérieur).



1. Territoire médiastinal antérieure, 2. Territoire médiastinal moyen, 3. Territoire médiastinal postérieur.

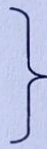
Si deux opacités de même densité égale « Eau » donne

- Un signe de silhouette présent donc les opacités situées dans le même plan ;
- Un signe de silhouette absent donc les opacités situées dans deux plans différents.



III. Repères anatomiques :

- Bord droit du cœur
- Bord gauche du cœur
- Aorte ascendante



Sont de situation antérieure



Bord DRT



Bord Gauche

Aorte ascendante

- Bouton aortique
- Aorte descendante



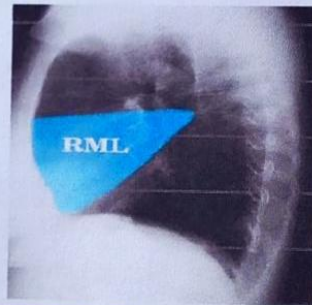
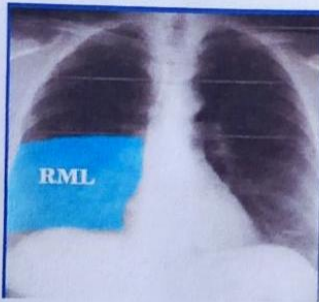
Sont de situation postérieure



Aorte descendante

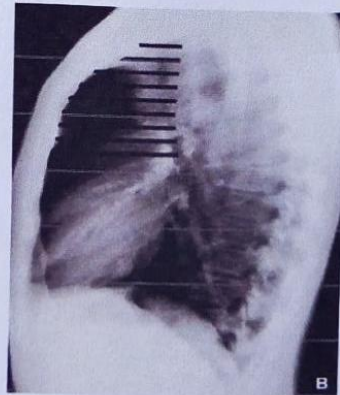
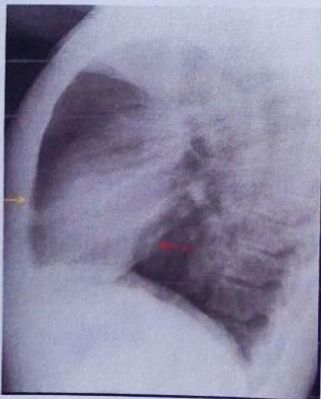
IV. Applications radiologiques :

1. Le **lobe moyen** se trouve en contact avec le bord droit du cœur sauf le culmen est de situation antérieure



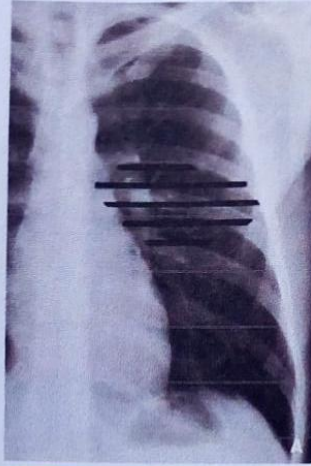
Lobe moyen droit

2. Le **segment antérieur (s#2)** qui se trouve en contact avec la partie supérieure du bord droit du cœur et l'aorte ascendante est de situation antérieure.



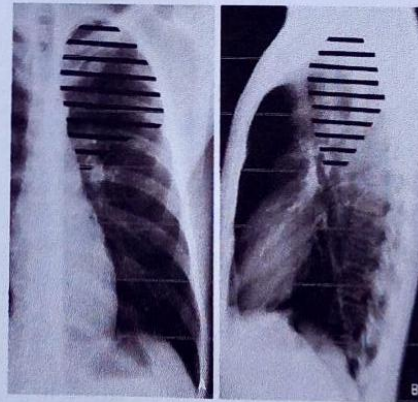
Lobe supérieur

3. La **lingula** qui se trouve en contact avec le bord gauche du cœur est de situation antérieure



Lingula

4. Le **segment apico-dorsal (# 1-3)*** qui se trouve en contact avec le bouton aortique est de situation postérieure.



Segment apico-dorsal

5. Les **LID** et **LIG** sont des éléments POSTERIEURS ce qui signifie pas de contact anatomique avec les bords du cœur (antérieurs).

V. Indication du signe de la silhouette :

Le signe de la silhouette s'applique aux :

- Lésions pulmonaires ;
- Lésions médiastinales ;
- Lésions pleurales.

Attention !!!

- Le signe de la SILHOUETTE n'a pas toujours une signification pathologique :
 - ❖ Thymus normal chez l'enfant ;
 - ❖ Un vaisseau pulmonaire, des franges graisseuses le long du péricarde.



Thymus normal



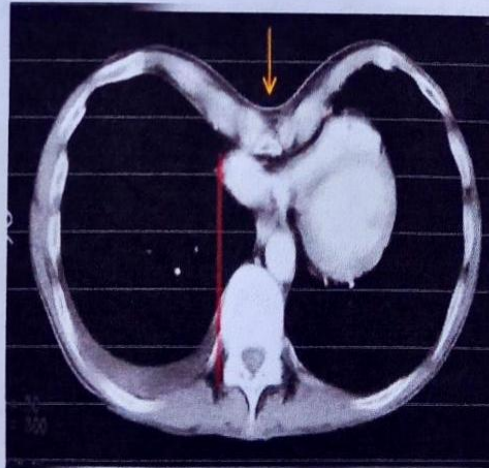
Franges graisseuses



Vaisseau pulmonaire

➤ **Ce qui annule le signe de la silhouette :**

- ❖ Un mauvais centrage d'un téléthorax de face ;
- ❖ Une mauvaise exposition (une radiographie sous – exposée) ;
- ❖ Une scoliose qui projette l'ombre du cœur sur le rachis ;
- ❖ Une déformation du thorax (pectus excavatum), en entonnoir.

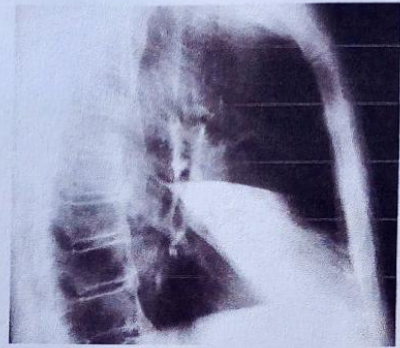
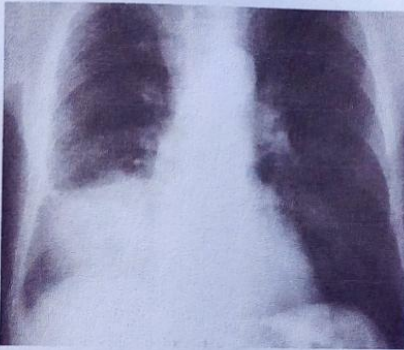


Une déformation du thorax



Une scoliose

VI. Cas cliniques :



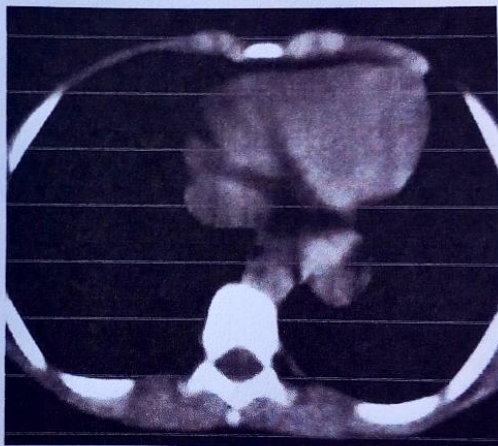
Pneumonie aiguë du lobe moyen, donnant un signe de la silhouette positif avec le bord droit du cœur.



Opacité du LID, donnant un signe de la silhouette négatif avec le bord droit du cœur.



De profil : masse et cœur se confondent



Kyste bronchogénique

BIBLIOGRAPHIE

1. Felson et ses dérivés ;
2. F. Laurent et V. Latrabe, « Radiologie thoracique – Séméiologie »
3. Radiographie du thorax : les syndromes radiologiques - Ph. Grenier 2002 – 2003
4. D. Anthoine, G Vaillant, Les grands syndromes radiopneumologiques, SANDOZ 2^{ème}
Édition 1991