

Une coxalgie invalidante.

Clément Guery – Interne 4^e semestre
Julie Faudemer – Interne 8^e semestre

Mme E, 27 ans

Signes cliniques :

- Mai 2021 : coxalgie bilatérale progressivement invalidante, lombalgies et douleurs costales.
- Par ailleurs : douleur cheville droite ancienne sur traumatismes à répétition.
- Depuis mars 2022, marche en béquilles.

Dans le service:

Arrivée en béquille.

Déformation des membres inférieurs (varus).

Retard de croissance manifeste au vu de l'âge.

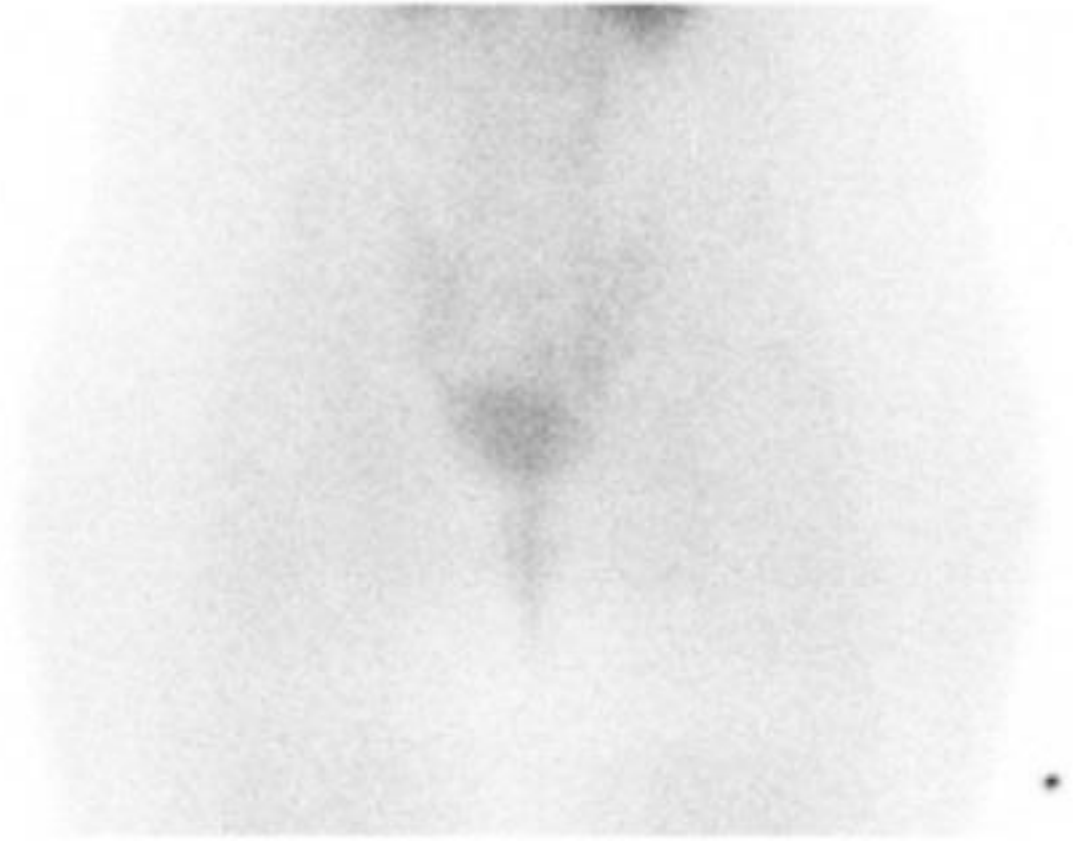
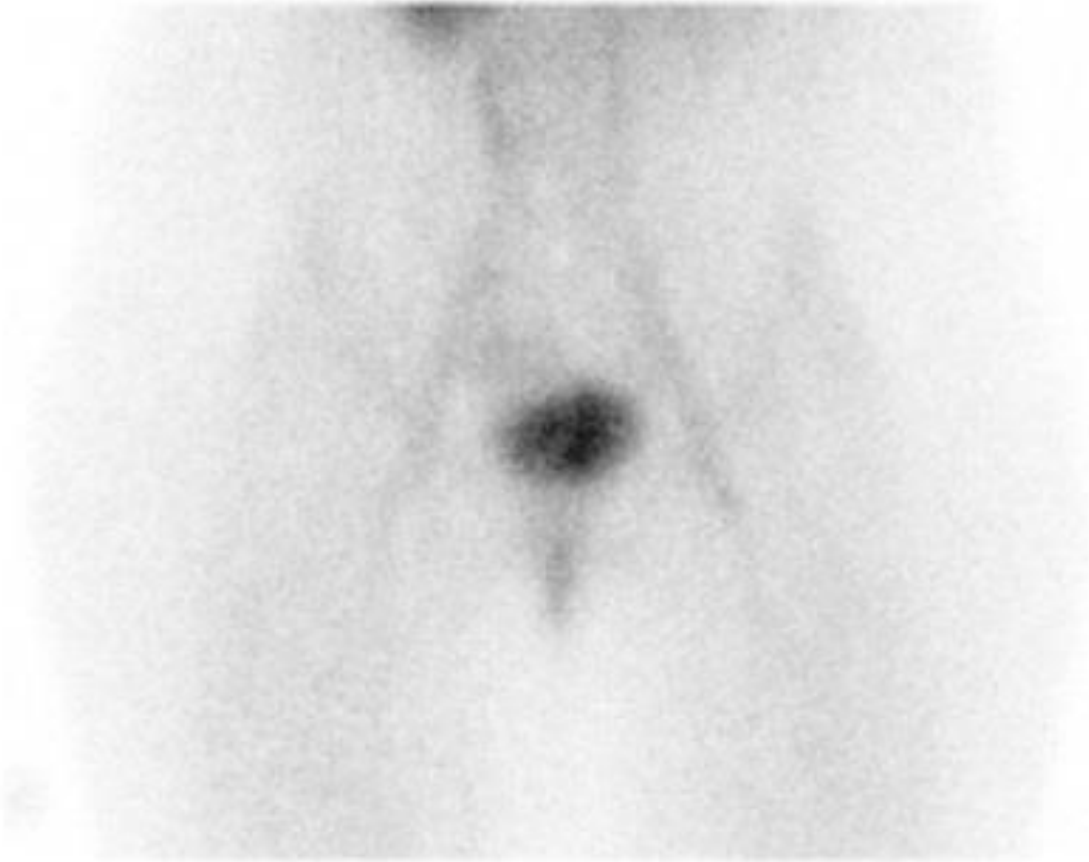
Surpoids.

Visage peu harmonieux.

Demande de scintigraphie osseuse pour exploration des douleurs du bassin sans plus de précision.



PLANAIRE BASSIN TEMPS PRECOCE



PLANAIRE CE TEMPS TARDIF

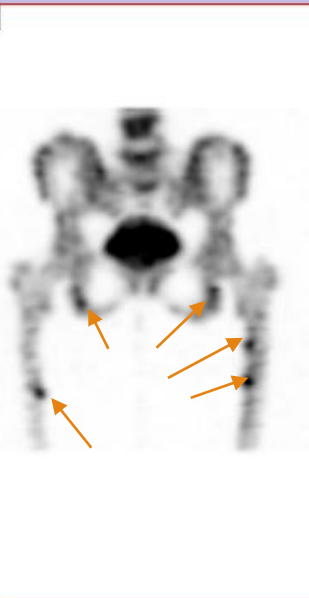


Ligne A

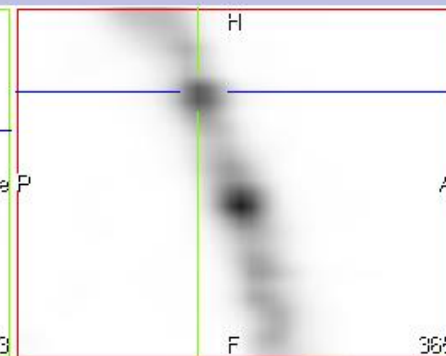
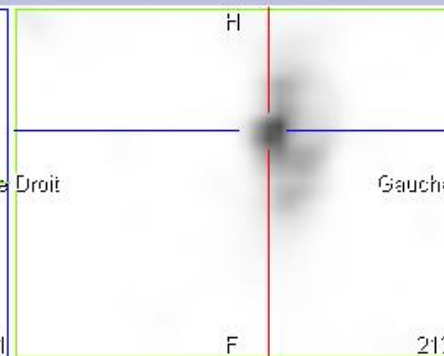
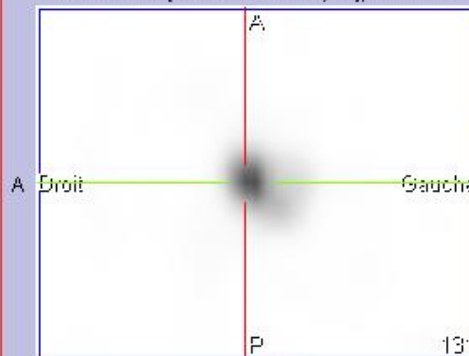
% 1

75

0



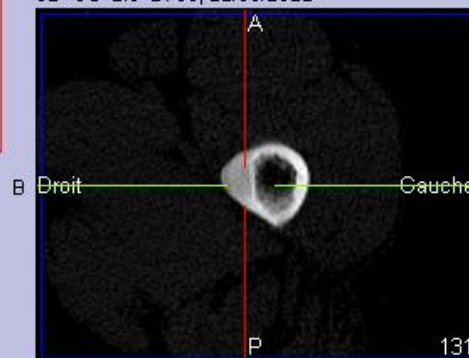
TOMO Tc99m [Transformed Object], 22/08/2022



% 99

0

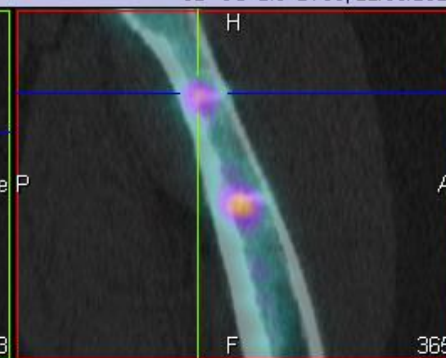
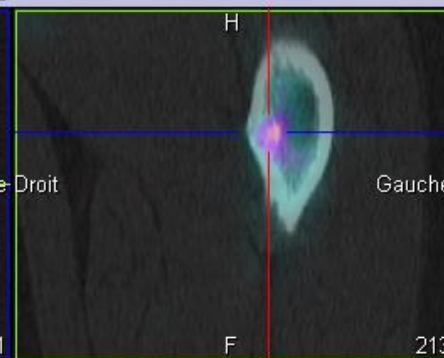
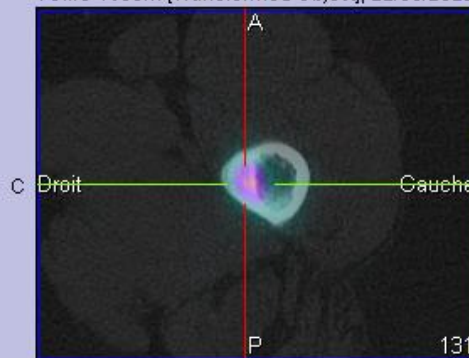
3D OS 2.0 B70s, 22/08/2022



HU

A

TOMO Tc99m [Transformed Object], 22/08/2022



3D OS 2.0 B70s, 22/08/2022

% 50

100

A

HU

Ligne A

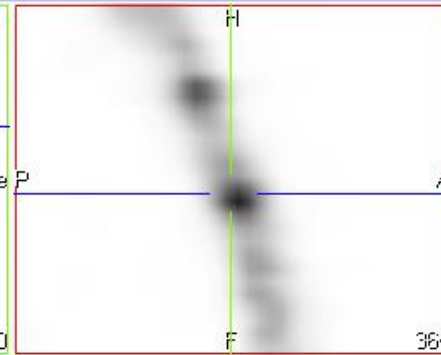
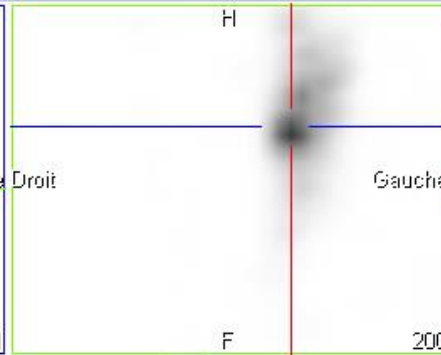
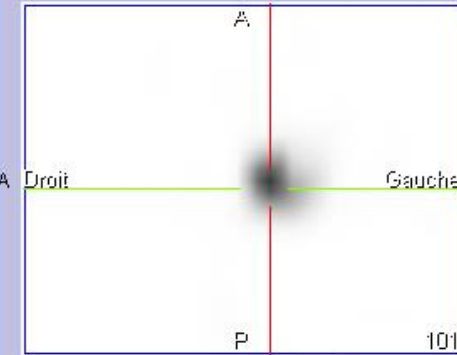
% 1

75

0



TOMO Tc99m [Transformed Object], 22/08/2022

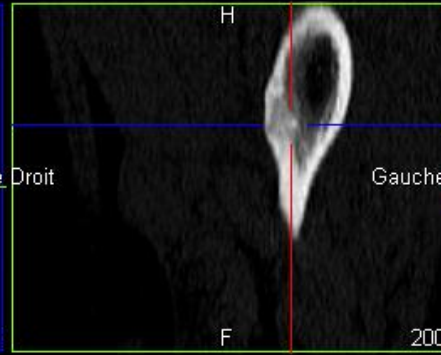
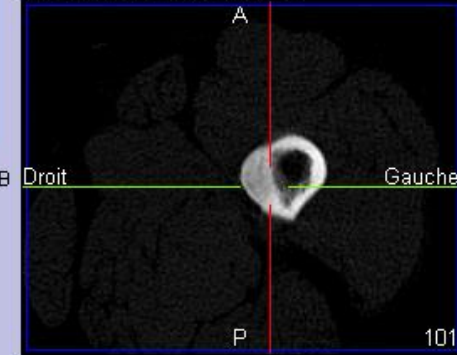


%

99

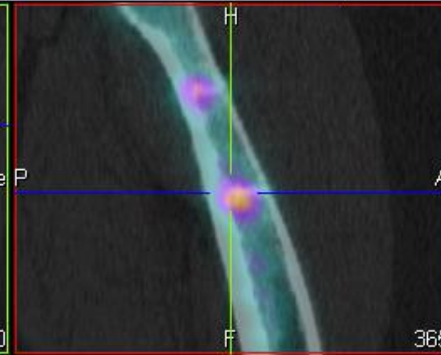
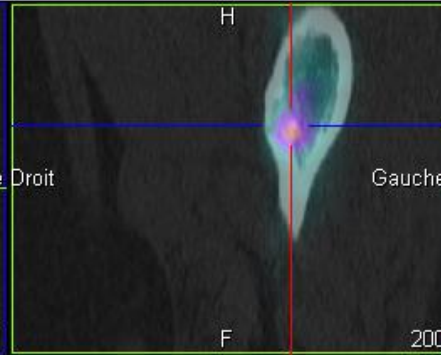
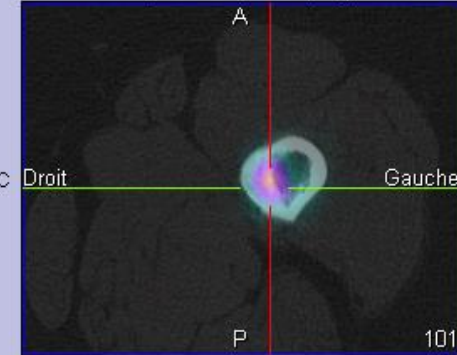
0

3D OS 2.0 B70s, 22/08/2022



HU

TOMO Tc99m [Transformed Object], 22/08/2022



3D OS 2.0 B70s, 22/08/2022

%

100

0

50

HU

Ligne A

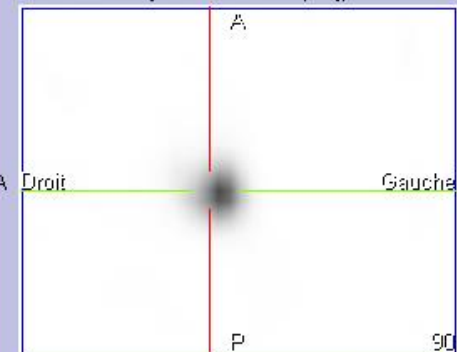
% 1

75

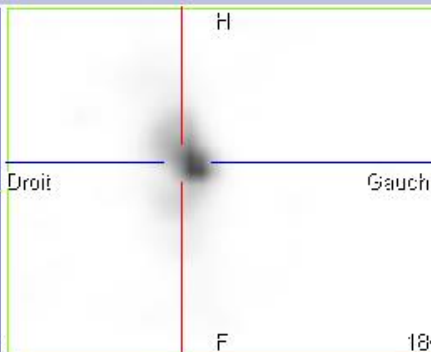
0



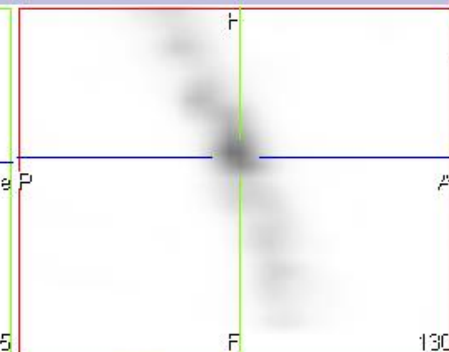
TOMO Tc99m [Transformed Object], 22/08/2022



Coronale



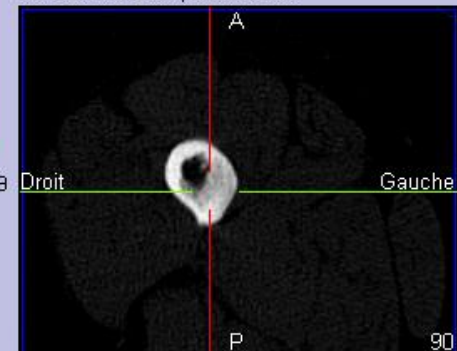
Sagittale



%
99

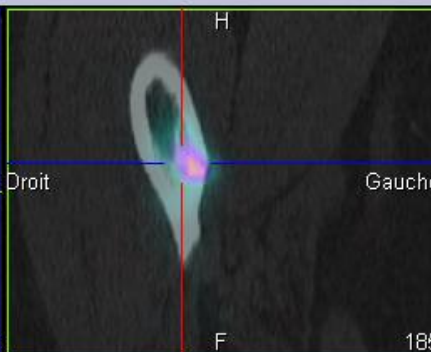
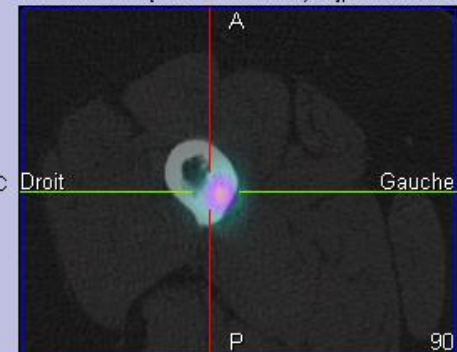
0

3D OS 2.0 B70s, 22/08/2022



HU

TOMO Tc99m [Transformed Object], 22/08/2022



3D OS 2.0 B70s, 22/08/2022



%
100

0

HU

0

Ligne A

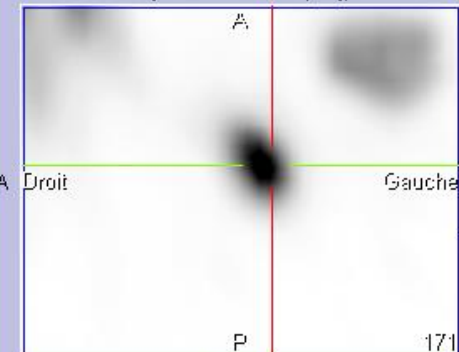
% 1

75

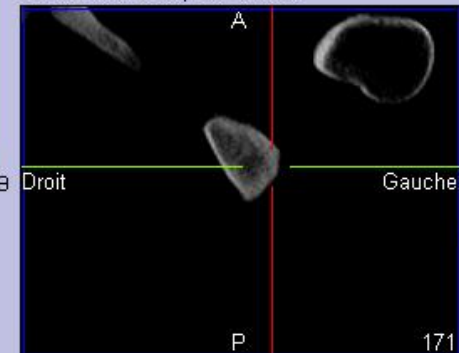
0



TOMO Tc99m [Transformed Object], 22/08/2022



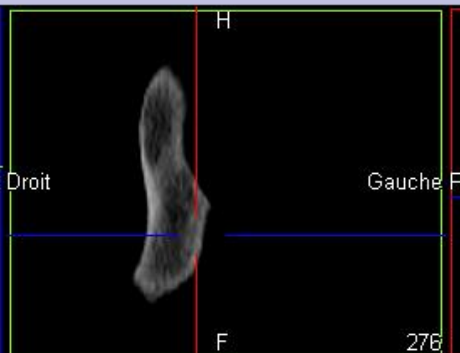
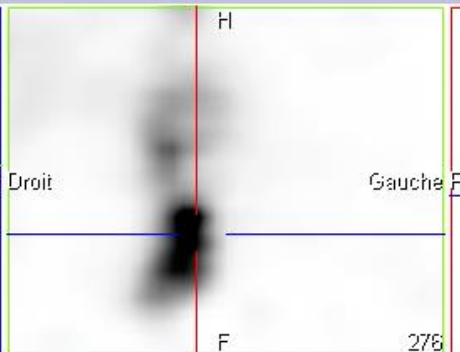
3D OS 2.0 B70s, 22/08/2022



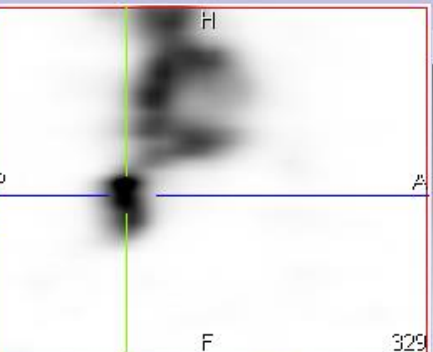
TOMO Tc99m [Transformed Object], 22/08/2022



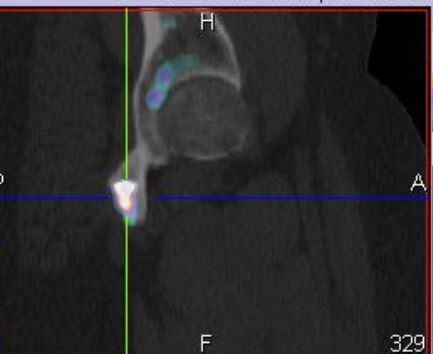
Coronale



Sagittale



3D OS 2.0 B70s, 22/08/2022



%

99

0

HU

%

100

75

0

HU

Ligne A

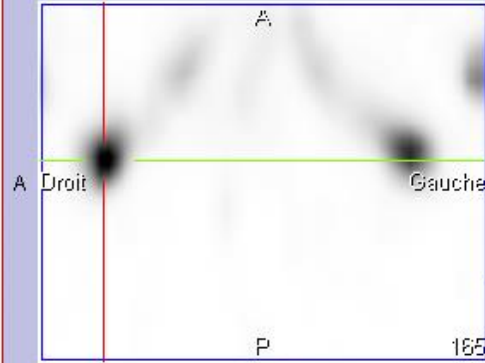
% 1

75

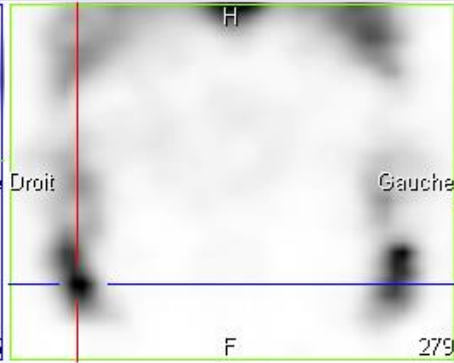
0



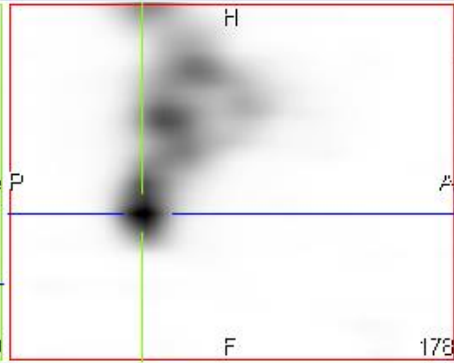
Transverse
TOMO Tc99m [Transformed Object], 22/08/2022



Coronale



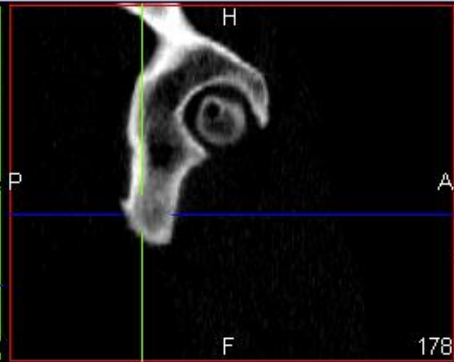
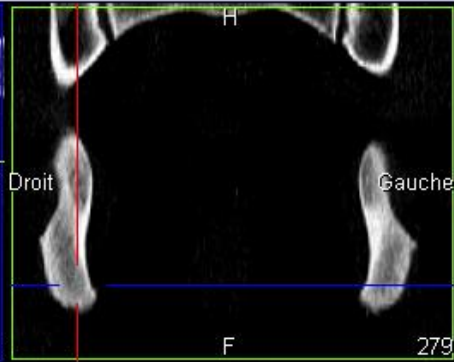
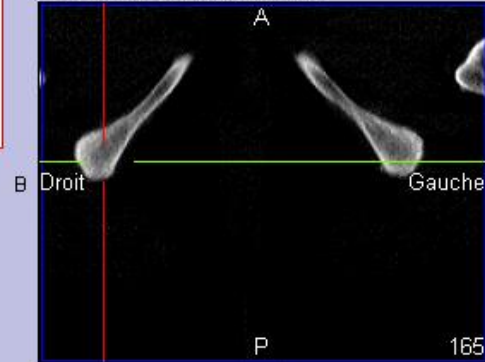
Sagittale



%
99

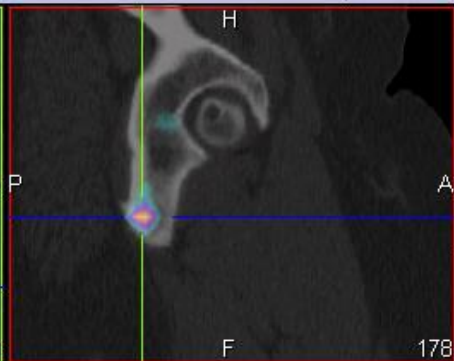
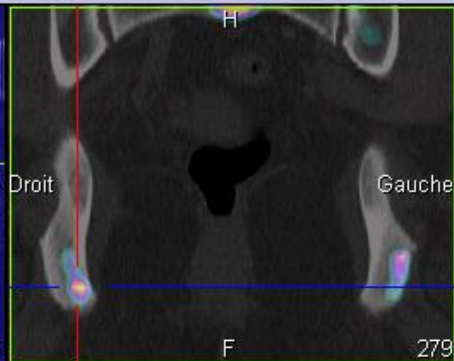
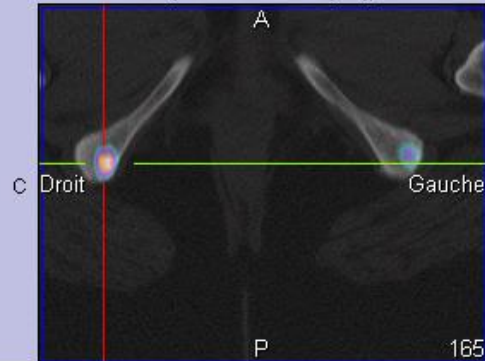
0

3D OS 2.0 B70s, 22/08/2022



HU

TOMO Tc99m [Transformed Object], 22/08/2022



3D OS 2.0 B70s, 22/08/2022

%

80

43

0

HU

Aspect TDM



Question ouverte

Que pensez-vous de cet examen ?

Que recherchez vous comme antécédent chez la patiente ?

Principal antécédent

Rachitisme hypophosphatémique vitamino-résistant lié à l'X.

Père porteur du gène .

Mère atteinte.

Une soeur atteinte, pas son petit frère (demi frère).

Rachitisme hypophosphatémique vitamino-résistant lié à l'X

RAPPELS:

Transmission : surtout dominante liée à l'X (autosomique dominante ou récessive possibles).

Prévalence : inconnue.

Physiopathologie : mutation du gène PHEX.

- diminution de la réabsorption tubulaire rénale proximale du phosphate due à des phosphatonines (n°1 = **FGF 23**).

- défaut de minéralisation osseuse (dû aux taux bas de phosphates) et à un dysfonctionnement ostéoblastique.

Signes : douleurs osseuses, fractures, déformations (genu varum/valgum ++), anomalies de croissance (âge de la marche) +/- arthrose précoce, enthésopathies.

Traitement : phosphates par voie orale + calcitriol.

Si lié à l'X : burosumab (anticorps monoclonal anti-FGF-23).

SPECT-CT chez la patiente

Stries de Looser-Milkman : fissures horizontales, perpendiculaires à l'axe des fémurs, bordées par une condensation osseuse et s'étendant d'avant en arrière.

- bord interne de la corticale diaphysaire fémorale :
 - * 1 au niveau du 1/3 moyen à droite.
 - * 2 au niveau des 1/3 supérieur et moyen à gauche.
- postérieures des branches ischio-pubiennes bilatérales.
- ailes iliaques.
- déformation des fémurs en varus.

Moralité:

Importance de:

- l'interrogatoire du patient pour obtention d'informations non disponibles sur la demande d'examen (souvent peu fournie)
- inspection du patient.

Même en Médecine Nucléaire !

**MERCI DE
VOTRE
ATTENTION**

