

28/09/2019

Cas clinique

Fixation physiologiques en ^{68}Ga - DOTATOC : Visualisation des ganglions stellaire à l'aide des nouveaux appareils TEP/TDM SiPM

Femme de 68 ans
Bilan d'extension d'une TNE pancréatique bien différenciée

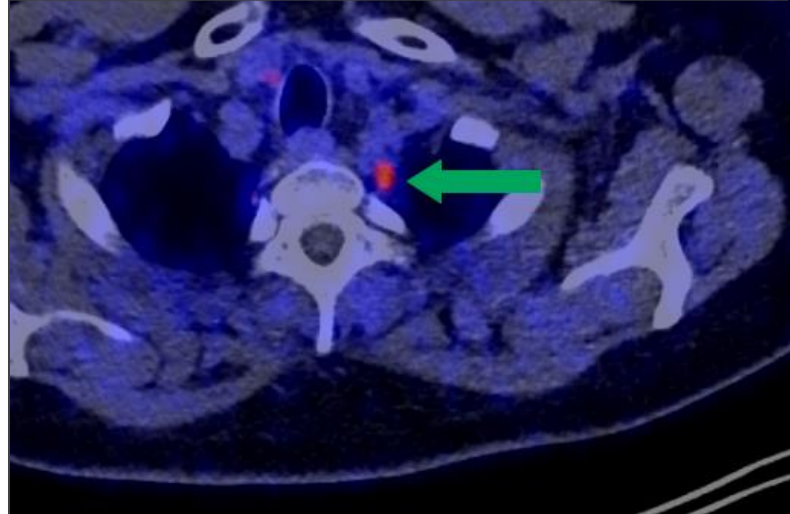
Hyperfixation **pancréatique** très intense (SUVmax 32.6) (flèche rouge).
Hyperfixation **ganglionnaire coélique** intense (SUVmax 10.1) (flèche bleue)



Femme de 68 ans
Bilan d'extension d'une TNE pancréatique bien différenciée

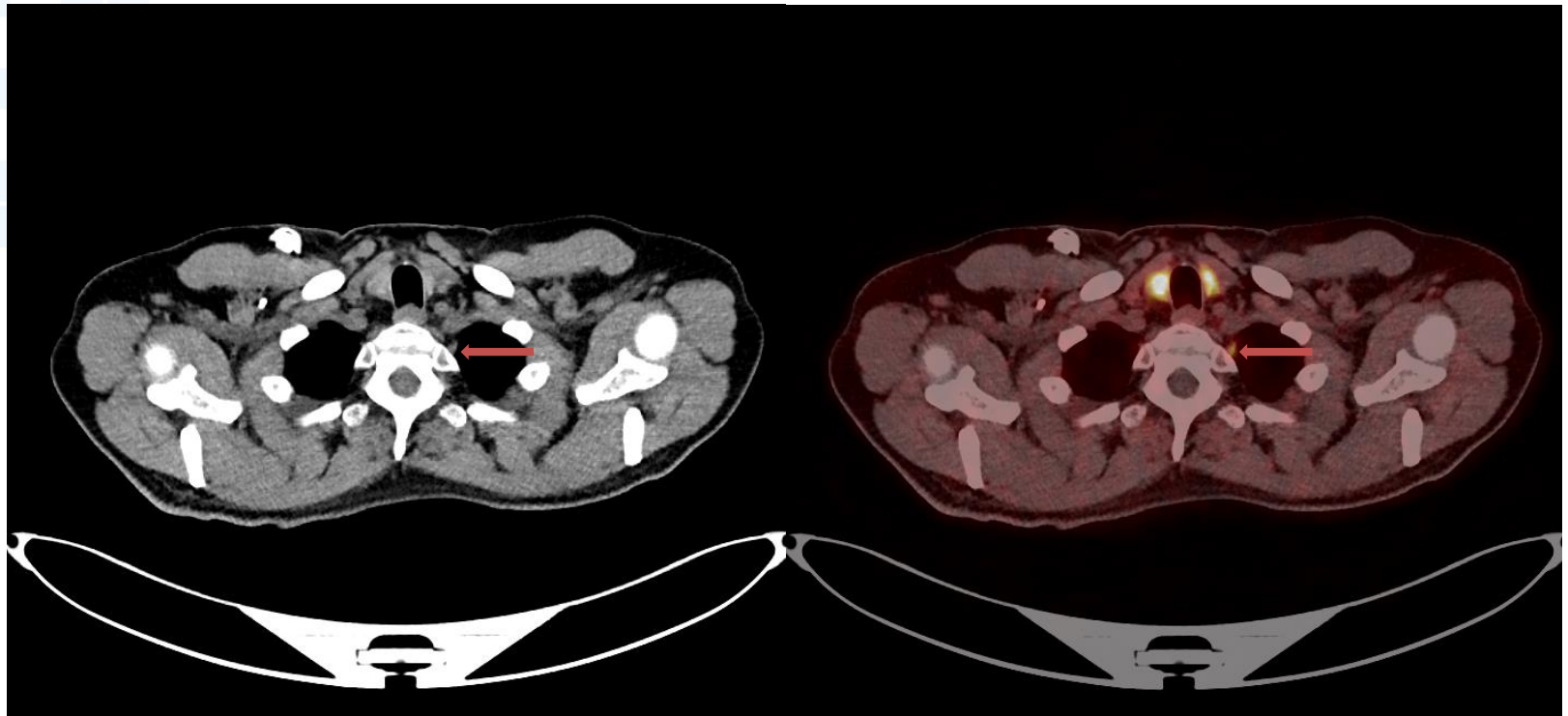
Sur les coupes axiales cervico-thoraciques :

- **Hyperfixation para-vertébrale T1 gauche**
modérée (SUVmax 3.0 de 6x4 mm sur le CT) (flèche verte)
- Correspond à un **ganglion stellaire** physiologique gauche



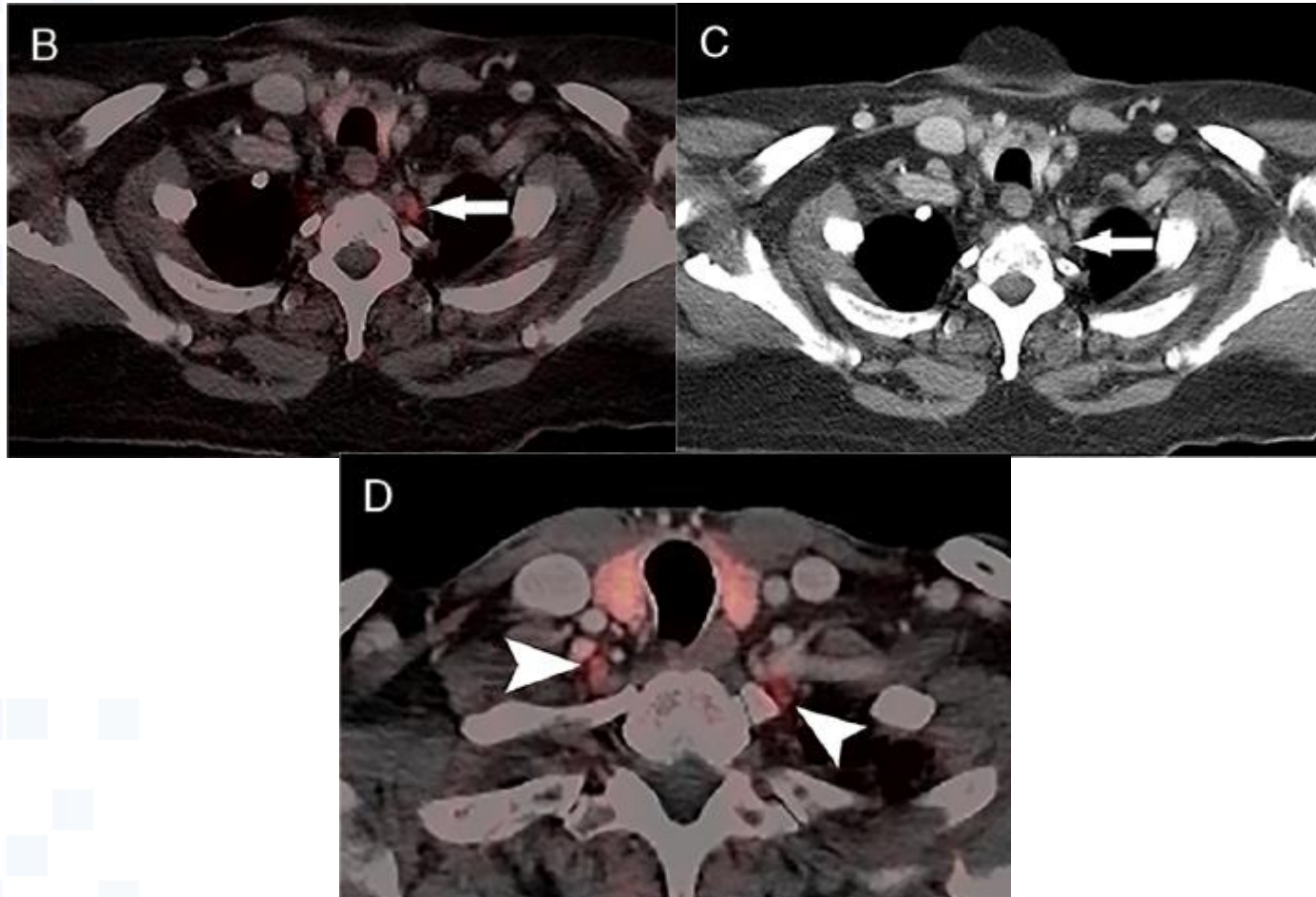


Ganglion stellaire : exemple 2



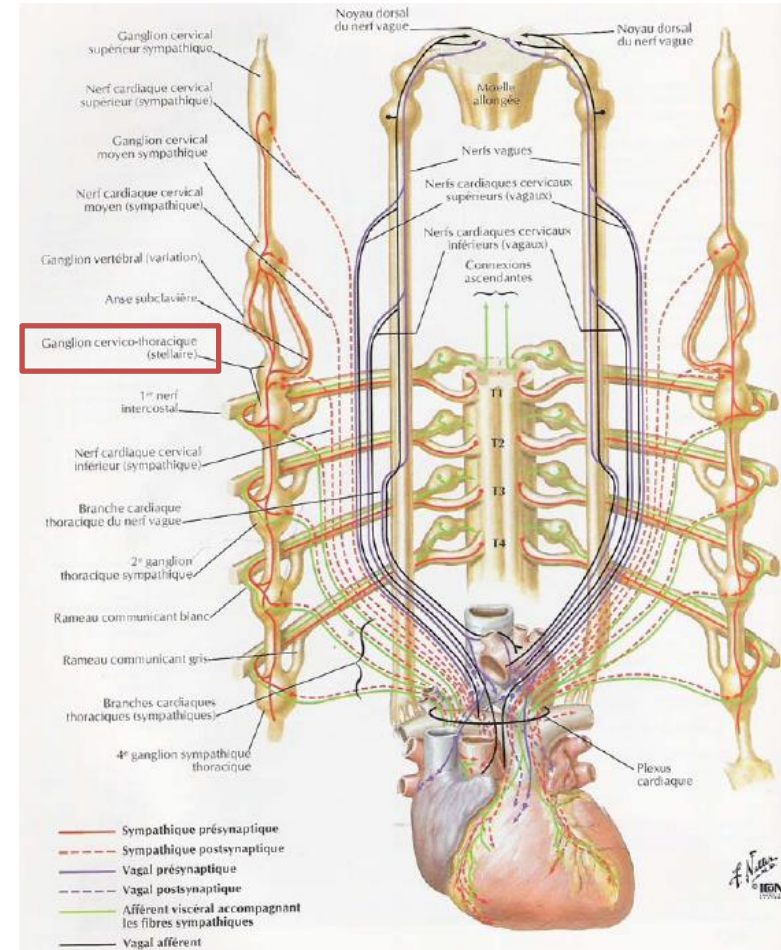
^{68}Ga -DOTATATE Uptake by Cervicothoracic (Stellate) Ganglia

Zachary Berg, MD, and Bhasker Rao Koppula, MD



Ganglions stellaires (cervico-thoraciques)

- Fusion du ganglion cervical inférieur et du premier ganglion thoracique
- Existe chez **80% des patients**
- Plus fréquemment visualisé à gauche mais peut être bilatéral
- **Localisation anatomique**
 - En avant du processus transverse de C7
 - En dessous de l'artère sous-clavière
 - Au dessus de la première côte





Rôle physiopathologique

Cible thérapeutique: neurolyse, bloc anesthésique et ablation chirurgicale

- Phénomène de Raynaud
- Hypersudation des mains
- Algodystrophie
- Traitement des flush chez patientes traitées pour un K mammaire
- Traitement des QT allongés
- **Risque :**
 - Claude Bernard Horner

QCM TEP/TDM ^{68}Ga -DOTATOC



QCM 1

**Parmi les propositions suivantes,
lesquelles correspondent à des sites de
fixations physiologiques du DOTATOC**

- A. Foie
- B. Corticale rénale
- C. Moelle osseuse
- D. Paroi gastrique



QCM 1

Parmi les propositions suivantes, lesquelles correspondent à des sites de fixations physiologiques du DOTATOC

- A. Foie**
- B. Corticale rénale**
- C. Moelle osseuse
- D. Paroi gastrique**

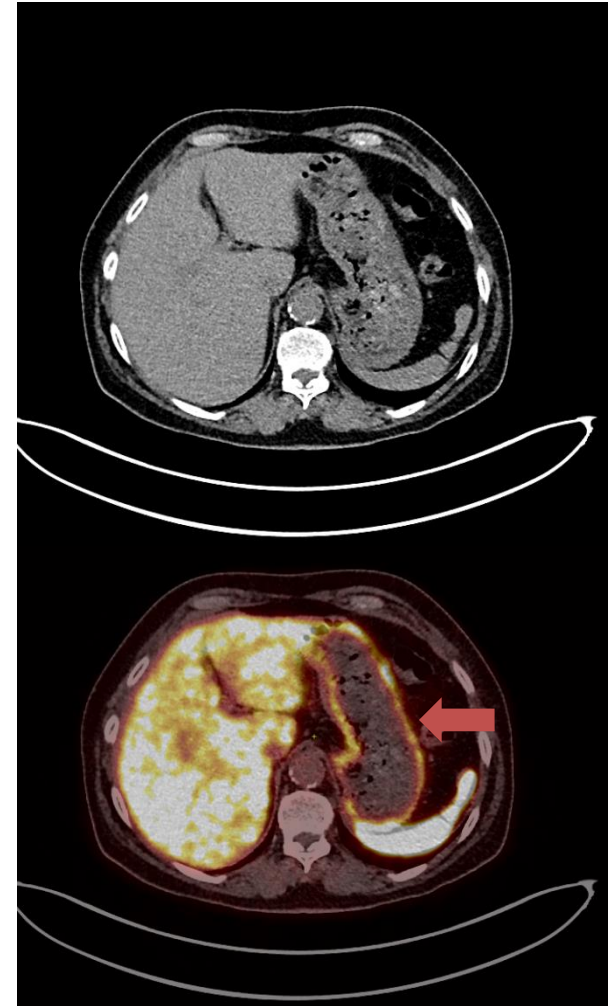




QCM 1

Parmi les propositions suivantes, lesquelles correspondent à des sites de fixations physiologiques du DOTATOC

- A. Foie
- B. Corticale rénale
- C. Moelle osseuse
- D. Paroi gastrique**





QCM 2

Concernant ce TEP/TDM au ^{68}Ga DOTATOC, la flèche rouge désigne

- A. Une TNE de la tête du pancréas
- B. Une adénopathie métastatique rétropancréatique
- C. Une fixation physiologique de l'uncus pancréatique
- D. Une élimination normale du traceur au niveau duodénal





QCM 2

Concernant ce TEP/TDM au ^{68}Ga DOTATOC, la flèche rouge désigne

- A. Une TNE de la tête du pancréas
- B. Une adénopathie métastatique rétropancréatique
- C. Une fixation physiologique de l'uncus pancréatique
- D. Une élimination normale du traceur au niveau duodénal





QCM 3

Concernant cet examen TEP/TDM ^{68}Ga DOTATOC chez ce patient adressé pour bilan d'extension d'une TNE pancréatique :

- A. Le patient présente présente de probables adénopathies métastatiques sus- et sous-diaphragmatiques
- B. La prostate ne fixe jamais physiologiquement le DOTATOC
- C. Le patient présente très probablement une métastase cérébrale unique
- D. Les surrénales sont un site de fixation physiologique du traceur





QCM 3

Concernant cet examen TEP/TDM ^{68}Ga DOTATO chez ce patient adressé pour bilan d'extension d'une TNE pancréatique :

- A. Le patient présente présente de probables adénopathies métastatiques sus- et sous-diaphragmatiques
- B. La prostate ne fixe jamais physiologiquement le DOTATOC
- C. Le patient présente très probablement une métastase cérébrale unique
- D. Les surrénales sont un site de fixation physiologique du traceur

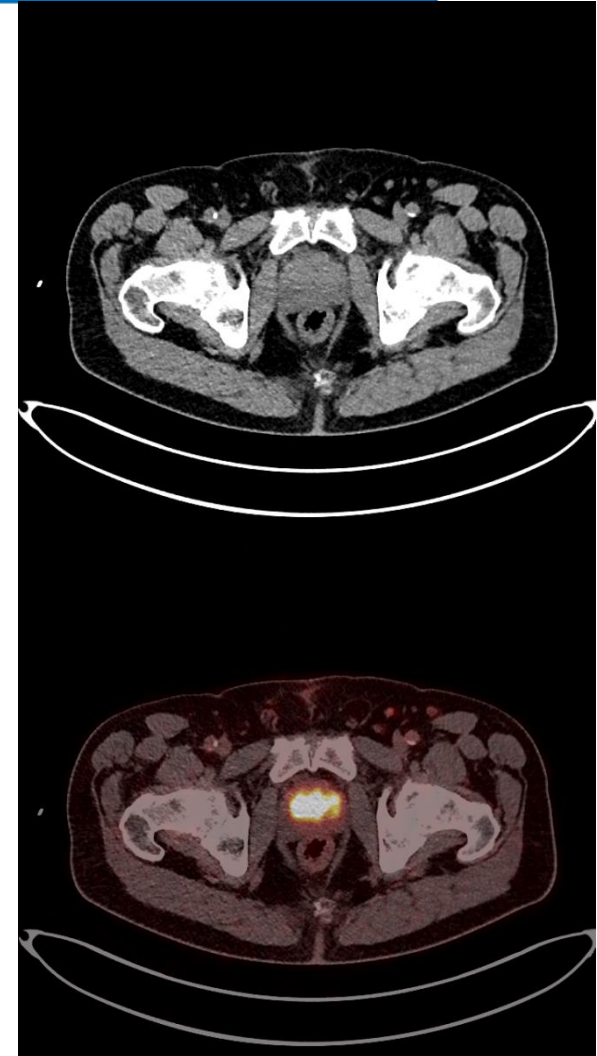




QCM 3

Concernant cet examen TEP/TDM ^{68}Ga DOTATO chez ce patient adressé pour bilan d'extension d'une TNE pancréatique :

- A. Le patient présente présente de probables adénopathies métastatiques sus- et sous-diaphragmatiques
- B. La prostate ne fixe jamais physiologiquement le DOTATOC
- C. Le patient présente très probablement une métastase cérébrale unique
- D. Les surrénales sont un site de fixation physiologique du traceur





QCM 3

Concernant cet examen TEP/TDM ^{68}Ga DOTATO chez ce patient adressé pour bilan d'extension d'une TNE pancréatique :

- A. Le patient présente présente de probables adénopathies métastatiques sus- et sous-diaphragmatiques
- B. La prostate ne fixe jamais physiologiquement le DOTATOC
- C. Le patient présente très probablement une métastase cérébrale unique
- D. Les surrénales sont un site de fixation physiologique du traceur

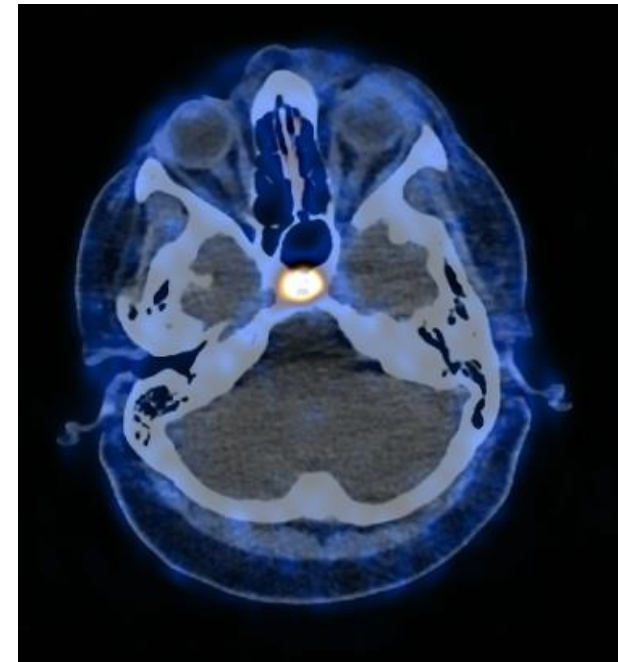




QCM 3

Concernant cet examen TEP/TDM ^{68}Ga DOTATO chez ce patient adressé pour bilan d'extension d'une TNE pancréatique :

- A. Le patient présente présente de probables adénopathies métastatiques sus- et sous-diaphragmatiques
- B. La prostate ne fixe jamais physiologiquement le DOTATOC
- C. Le patient présente très probablement une métastase cérébrale unique**
- D. Les surrénales sont un site de fixation physiologique du traceur

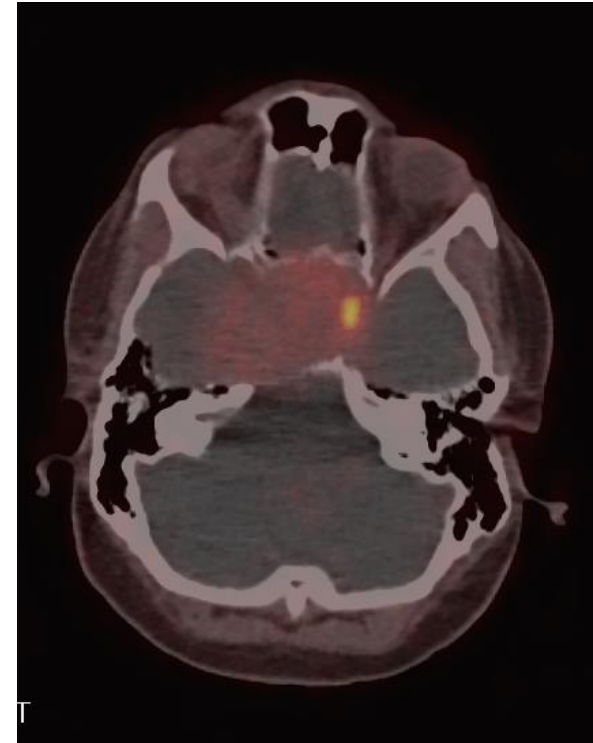




QCM 3

Concernant cet examen TEP/TDM ^{68}Ga DOTATO chez ce patient adressé pour bilan d'extension d'une TNE pancréatique :

- A. Le patient présente présente de probables adénopathies métastatiques sus- et sous-diaphragmatiques
- B. La prostate ne fixe jamais physiologiquement le DOTATOC
- C. **Le patient présente très probablement une métastase cérébrale unique**
- D. Les surrénales sont un site de fixation physiologique du traceur



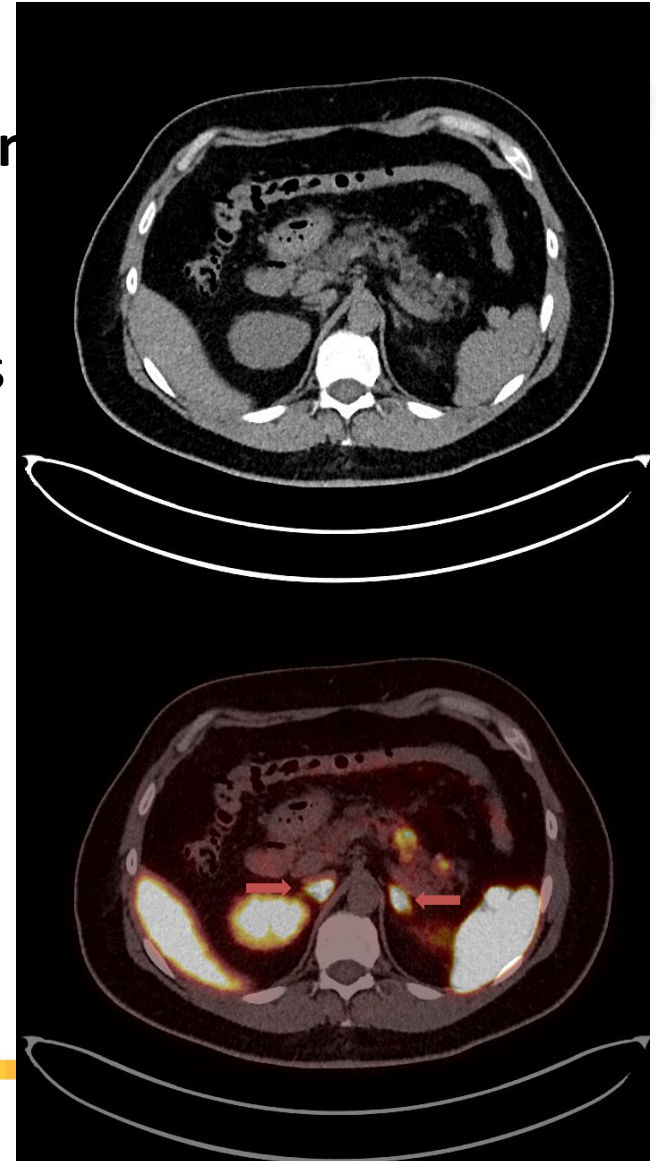
Macroprolactinome



QCM 3

Concernant cet examen TEP/TDM ^{68}Ga DOTATO chez ce patient adressé pour bilan d'extension d'une TNE pancréatique :

- A. Le patient présente présente de probables adénopathies métastatiques sus- et sous-diaphragmatiques
- B. La prostate ne fixe jamais physiologiquement le DOTATOC
- C. Le patient présente très probablement une métastase cérébrale unique
- D. Les surrénales sont un site de fixation physiologique du traceur





QCM 4

Concernant les TEP/TDM au 68Ga-DOTATOC, quelles sont les suggestions vraies

- A. Le fenêtrage de SUV compris entre 0 et 5 est adapté pour l'interprétation de l'examen
- B. Les parathyroïdes sont un site de fixation physiologique du traceur
- C. Les lésions de fibrose pulmonaire peuvent être hyperfixantes en DOTATOC
- D. La glande pinéale est un site de fixation physiologique inconstant en DOTATOC



QCM 4

Concernant les TEP/TDM au 68Ga-DOTATOC, quelles sont les suggestions vraies

A. Le fenêtrage de SUV compris entre 0 et 5 est adapté pour l'interprétation de l'examen

SUV 0-5



SUV 0-10

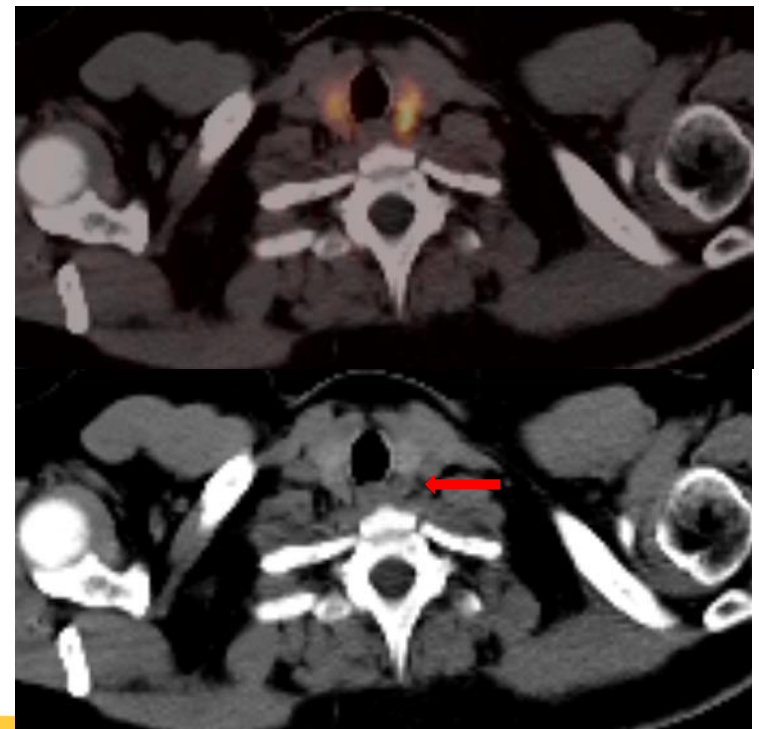




QCM 4

Concernant les TEP/TDM au 68Ga-DOTATOC, quelles sont les suggestions vraies

B. Les parathyroïdes sont un site de fixation physiologique du traceur

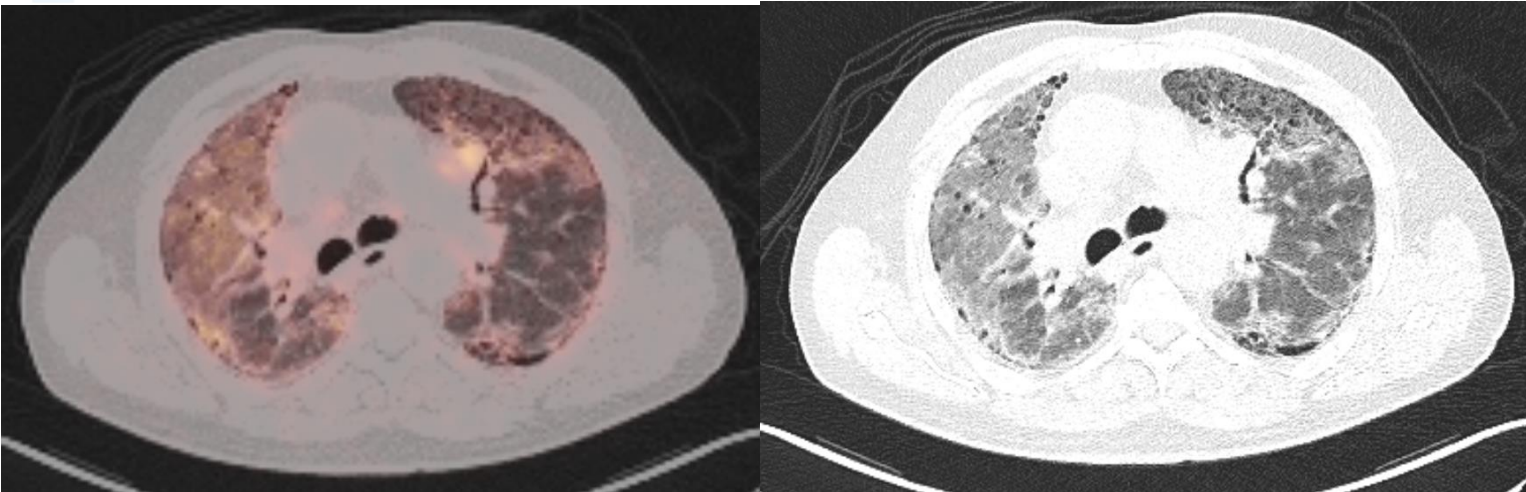




QCM 4

Concernant les TEP/TDM au 68Ga-DOTATOC, quelles sont les suggestions vraies

C. Les lésion de fibrose pulmonaire peuvent être hyperfixantes en DOTATOC

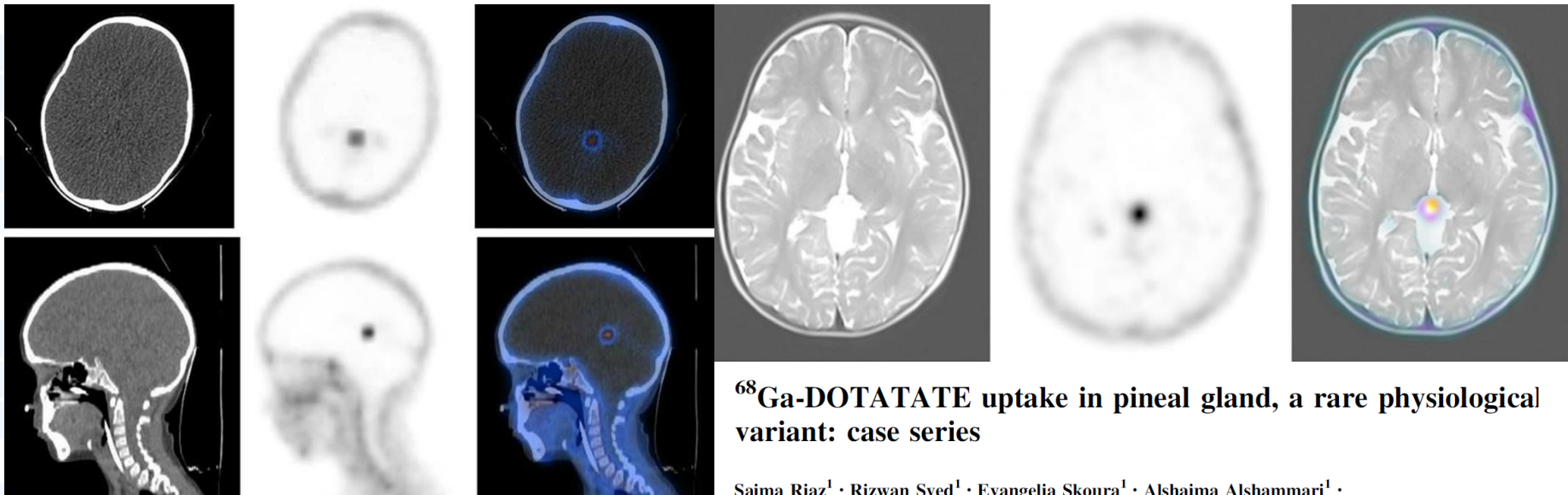




QCM 4

Concernant les TEP/TDM au ^{68}Ga -DOTATOC, quelles sont les suggestions vraies

D. La glande pinéale est un site de fixation physiologique inconstant en DOTATOC



^{68}Ga -DOTATATE uptake in pineal gland, a rare physiological variant: case series

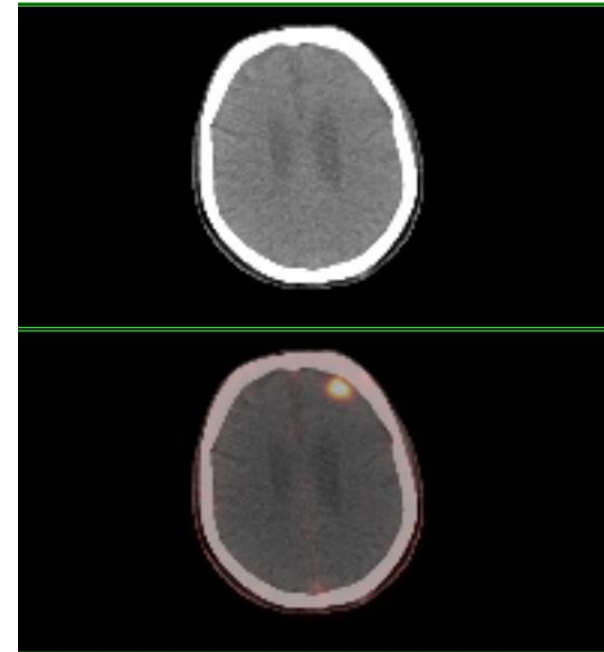
Saima Riaz¹ · Rizwan Syed¹ · Evangelia Skoura¹ · Alshaima Alshammari¹ ·
Mark Gaze² · Rakesh Sajjan¹ · Richard Halsey¹ · Jamshed Bomanji¹



QCM 5

Lors de la réalisation d'un bilan d'extension de TNE vous visualisez cette hyperfixation :

- A. Vous concluez à une métastase unique frontale gauche
- B. L'aspect est très évocateur d'un méningiome frontal gauche
- C. La présence de calcification sur la TDM serait un élément en faveur d'un méningiome
- D. Il n'est pas nécessaire de réaliser une IRM cérébrale





QCM 5

Lors de la réalisation d'un bilan d'extension de TNE vous visualisez cette hyperfixation :

- A. Vous concluez à une métastase unique frontale gauche**
- B. L'aspect est évocateur d'un méningiome frontal gauche**
- C. La présence de calcification sur la TDM serait un élément en faveur d'un méningiome (30%)**
- D. Il n'est pas nécessaire de réaliser une IRM cérébrale**

