IMAGERIE HYBRIDE CORPS ENTIER PET/CT AU 18 [F]FDG ET SPECT CT OSSEUSE AU [99MTC]BISPHOSPHONATES DANS LA PRISE EN CHARGE DES RHUMASTISMES INFLAMMATOIRES CHRONIQUES (RIC)

PRÉAMBULE

Ces ateliers sont destinés aux Médecins Nucléaires qui souhaitent bénéficier d'un enseignement résolument pratique sur les protocoles d'acquisition TEP/TDM (PET/CT) et TEMP/TDM (SPECT/CT), la tactique d'exploration 3 D des images, l'analyse sémiologique structurée de la PET/CT au FDG, l'intégration diagnostique de la combinaison PET et CT, enfin la quantification en PET/CT du processus inflammatoire des cibles des rhumatismes inflammatoires chroniques.

Le 28ème atelier se concentre sur les indications cliniques de la PET/CT chez l'adulte, les protocoles d'acquisition et de traitement des images, la démarche diagnostique devant un scénario radio-clinique suspect de polyarthrite.

La place de l'imagerie hybride osseuse dans les stratégies diagnostiques devant une suspicion de RIC est examinée selon les présentations cliniques représentatives posant l'indication d'une imagerie PET/CT clinique en routine (arthromyalgies des ceintures, polyarthrite acrale, monoarthrite périphérique,...).

Chaque pathologie à présentation clinique d'une polyarthralgie fait l'objet d'une analyse sémiologique structurée de la topographie des anomalies squelettiques (articulaires, enthésiques, musculaires, osseuses) du squelette périphérique et/ou axial identifiées en imagerie hybride, regroupées en configurations (patterns) aux échelons local (articulation), régional (membre, rachis, ceinture pelvienne) et systémique (squelette total).

Cette analyse systématique des foyers hypermétaboliques de l'appareil locomoteur est complétée par une analyse des manifestations extra-squelettiques fréquemment associées aux RIC : vascularite, pneumopathie interstitielle diffuse, myosite, lésions cutanées, polyadénopathie.

Finalement, il est proposé une synthèse sémiologique combinant les anomalies squelettiques et viscérales débouchant sur un super pattern, améliorant la précision diagnostique et participant au pronostic de la RIC.

Ces aspects théoriques font l'objet d'applications pratiques au moyen de séances d'observations cliniques interactives, jalonnées de QCM, chacun de ces dossiers étant conclu par une liste de 5 messages-clés.

Les participants ont la possibilité de traiter et visualiser les images PET/CT sur des stations de travail individuelles correspondant à une dizaine de dossiers d'imagerie hybride clinique.

Lexique des acronymes

SPECT/CT = TEMP/TDM = Tomographie d'Emission MonoPhotonique / TomoDensitoMétrie
PET/CT = TEP/TDM = Tomographie par Emission de Positons / TomoDensitoMétrie
FDG = 18F-Fluorodesoxyglucose
99mTC = 99m technetium
[BP] = bisphosphonates

Session : 26.001
Présentiel DPC
Virtuel non DPC
Du 26/11 au 27/11/2026
Action DPC : 97212626002

RETOUR SOMMAIRE

Programme : 26 novembre 2026

Responsable : Dr Frédéric PAYCHA

08:30	Accueil QCM Pré-test
09:00	Workflow d'acquisition et post-processing en PET/CT « rhumatologique » à l'ère de la transition petit champ-grand champ des caméras
09:15	Classification des rhumatismes inflammatoires chroniques (RIC)
09:45	Fondamentaux de la prise en charge des RIC : Treat-to-Target (T2T), PET/CT FDG fast track face aux urgences thérapeutiques en Rhumatologie
10:05	Bréviaire des biomarqueurs des RIC pour le Médecin Nucléaire
10:15	Rôle de l'imagerie anatomique : Radiographies, échographie, TDM, IRM localisée et corps entier dans les 4 principaux RIC adressés en PET/CT FDG (et SPECT/CT osseuse aux [99mTc]-bisphosphonates) : PPR, PR, CPPD, SAPHO
11:00	Pause
11:15	Patterns PET/CT FDG pour 4 diagnostics étiologiques/différentiels : PPR ± artérite de HORTON vs PR vs CPPD vs RS3PE
12:45	Pause déjeuner
14:00	Syndrome SAPHO/CRMO : PET/CT FDG ou SPECT/CT osseuse aux [99mTc]-bisphosphonates ?
14:45	PET/CT FDG ans la polyarthrite associée aux connectivites : Lupus érythémateux systémique (LES), sclérodermie systémique, syndrome de Gougerot-Sjögren, connectivite mixte ou syndrome de SHARP
15:00	PET/CT FDG dans la polyarthrite associée aux polymyosites – Classification d'Olivier Benveniste : Myosite à inclusions, dermatomyosite, myopathie nécrosante auto-immune, syndrome des antisynthétases
15:45	Pause
16:00	Patterns PET/CT FDG au cours des vascularites : artérite à cellules géantes, polyartérite noueuse, polyartérite granulomateuse de Wegener : Vous prendrez bien un peu de wagyu ?
16h45	Atteintes extra-squelettiques des RIC à caractériser en PET/CT FDG
18:00	Fin première journée

Session : 26.001
Présentiel DPC
Virtuel non DPC
Du 26/11 au 27/11/2026
Action DPC : 97212626002

Lexique des acronymes

SPECT/CT = TEMP/TDM = Tomographie d'Emission MonoPhotonique / TomoDensitoMétrie
PET/CT = TEP/TDM = Tomographie par Emission de Positons / TomoDensitoMétrie
FDG = 18F-Fluorodesoxyglucose
99mTC = 99m technetium
[BP] = bisphosphonates

RETOUR SOMMAIRE

Programme : 27 novembre 2026

Responsable : Frédéric PAYCHA

08:00	Une urgence thérapeutique primordiale à présentation rhumatologique polymorphe : l'arthrite septique
09:00	PET/CT au FDG dans le diagnostic différentiel d'un tableau de RIC 1. Les syndromes imposteurs 2. Pathologies osseuses juxta-articulaires multifocales : The usual suspects 3. L'arthrose, une arthropathie fréquemment associée aux RIC
10:15	Pause
10:30	La monoarthrite : un défi diagnostique
10:45	L'IA pour le diagnostic positif et différentiel d'une polyarthrite : Une clé ultime pour déverrouiller le diagnostic d'une RIC indéterminée ?
12:00	Pause déjeuner
13:15	QUIZZ BLITZ-Cas clinique [15 min] Synthèse de l'atelier en 10 messages-clés **Questionnaire d'évaluation finales**
14:00	Fin de l'atelier

Session : 26.001

Présentiel DPC

Virtuel non DPC

Du 26/11 au 27/11/2026

Action DPC : 97212626002

RETOUR SOMMAIRE

IMAGERIE HYBRIDE CORPS ENTIER PET/CT AU 18 [F]FDG ET SPECT CT OSSEUSE AU [99MTC]BISPHOSPHONATES DANS LA PRISE EN CHARGE DES RHUMASTISMES INFLAMMATOIRES CHRONIQUES (RIC)

ACORAMEN - Organisme DPC Courriel : contact@acoramen.fr
N° SIRET 81466291200017 -
Code APE 8559A
N°d'identification DIRECCTE : 76340891434
N° ODPC : 9721.
Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'État.
ACORAMEN étant l'organisme reconnu par l'ANDPC, les documents officiels seront obligatoirement à son entête.
Certifié Qualiopi

ACORAMEN :

75 rue Professeurs Truc
34090 Montpellier
Tél. 04 67 79 89 00
Courriel : contact@acoramen.fr

Toute correspondance doit être adressée à ACORAMEN.

Inscription

Modalité d'inscription : sur demande d'accès Bulletin d'inscription disponible en ligne.

Coût de la formation : 900 € TTC.

Règlement par CB
ou
Règlement possible par virement sur le compte :

IBAN : FR76 3000 3016 2400 0201 1153 413
BIC : SOGEFRPP

Accès à la formation

MAISON DE LA MEDECINE NUCLEAIRE,

4 rue Barthélémy
92120 Montrouge
Bâtiment B | 5 ème étage

Métro Mairie Montrouge ligne 4

Objectifs

À l'issue de la formation, les participants devront être capables de :
·connaître les principales classifications des RIC ;
·comprendre les éléments fondamentaux de la prise en charge des RIC, notamment l'approche « Treat-to-arget » et les situations d'urgence thérapeutique ;
·identifier la place du PET/CT au FDG et de la SPECT/CT osseuse dans les stratégies diagnostiques ;
·maîtriser les principaux workflows d'acquisition et de post-traitement en PET/CT rhumatologique ;
·reconnaître les patterns PET/CT FDG évocateurs des principales entités : PPR avec ou sans artérite de Horton, polyarthrite rhumatoïde, CPPD, RS3PE, SAPHO/CRMO ;
·connaître le rôle complémentaire de l'IRM localisée et de l'IRM corps entier ;
·identifier les atteintes extra-squelettiques des RIC, notamment pulmonaires, ganglionnaires, cutanées et articulaires ;
repérer les diagnostics différentiels importants : arthrite septique, syndromes paranéoplasiques, effets indésirables immuno-médiés, pathologies osseuses multifocales, arthrose associée

Informations Supplémentaires

Pré-requis: Être médecin nucléaire

Accessibilité aux personnes handicapées :
Pour les personnes en situation d'handicap nous écoutons vos besoins pour y répondre de manière favorable

Durée effective : 12h

Délai d'inscription :
En fonction du planning , calendrier annuel

Méthodes pédagogiques :
Expérientielle, affirmative et expositive

Modalités d'évaluation : Pré et post test

Version 3

Orientation

En conformité avec l'arrêté du 31 juillet 2019 fixant la liste des orientations nationales du développement professionnel continu des professionnels de santé de 2023 à 2025

*Médecins spécialisés en médecine nucléaire :
104 : Expertises diagnostiques