

Anatomie (1/4 d'heure)

Anatomie radiologique de la prostate

Le scanner n'est pas adapté à l'analyse de la structure prostatique.

En échographie

Zone transitionnelle un peu plus hypoéchogène que la zone périphérique et la zone centrale. Les zones ne peuvent être distinguées. La capsule apparaît sous forme d'une bande hypoéchogène périphérique. Le tissu graisseux périprostatique est hyperéchogène. Et les plexus veineux sont hypoéchogènes.

En IRM

Le contraste intra glandulaire permet de distinguer la zone périphérique qui seule présente une hyperintensité en séquence pondérée T2 alors que la zone centrale et la zone de transition présentent un hyposignal T2.

Le tissu graisseux périprostatique est hyperintense en T1. Et les plexus veineux sont hypointenses.

Sur la séquence pondérée T1 la glande est homogène (pas de différence de signal) . Les glandes péri-urétrales peuvent apparaître en hypersignal en T2 (tour Eiffel). Le stroma fibro musculaire est très hyperintense en T2 en IRM

Les vésicules séminales sont visibles en fonction de la réplétion de leur lumière qui est hypoéchogène et très hyperintense en T2 alors que le stroma qui les entoure est hypoéchogène et hypointense en T2. Les ampoules déférentielles ont le même aspect et leurs contours sont contiguës.

(P45-46 du poly)