

Question 1 : *IRM cérébrale normale : donnez le signal observé (hypersignal, hyposignal, isosignal) au niveau de la substance blanche, de la substance grise et du liquide cérébro-spinal en séquence pondérée en T1, en séquence pondérée en T2 et en séquence FLAIR. (Donnez le signal observé dans chaque cas sans autres commentaires, l'utilisation d'un tableau est recommandée)*

	T1	T2	FLAIR
Substance blanche	Hypersignal	Isosignal	Isosignal
Substance Grise	Isosignal	Hypersignal	Hypersignal
Liquide-cérébro-spinal	Hyposignal	Hypersignal	Hyposignal

Question 2 : *Analyse d'une IRM chez un patient atteint de pathologie tumorale intracrânienne : ENUMEREZ sans commentaires les éléments sémiologiques à analyser sur cet examen.*

Sur une IRM d'un patient atteint de pathologie tumorale intracrânienne, il faut rechercher :

- Sa Localisation
- Un Effet de masse
- Un engagement cérébral
- Un oedème péri tumoral
- Une rupture de la BHE
- Une nécrose centro-tumorale

Question 3 : *Faut-il toujours injecter un produit de contraste pour réaliser un Angio-scanner des vaisseaux du cou ? (Réponse par OUI ou NON) : **OUI***

*Faut-il toujours injecter un produit de contraste pour réaliser un Angio-IRM intra-crânienne ? (Réponse par OUI ou NON) : **NON***

*Peut-on dire que la réalisation d'un Angio-scanner entraîne un risque nul pour le patient ? (Réponse par OUI ou NON) **NON***

Quelle est la méthode d'exploration en Imagerie des vaisseaux du cou et des vaisseaux intra-crâniens qui présente le risque le plus élevé de complication neurologique ? Pourquoi ? (Réponse en 3 lignes maximum)

L'angiographie numérisée par cathétérisme artériel présente le plus de risques de complications neurologiques parmi les méthodes d'explorations des vaisseaux du cou et des vaisseaux intra-crâniens. Ces risques sont liés à :

- l'abord artériel (souvent ponction fémorale)
- le passage au travers des vaisseaux de dispositifs multiples (cathéters, guides...) pouvant traumatiser les parois vasculaires du patient.