

EIA Endocrino - Radio Anat 03 - Appareil génital masculin

➤ Comment l'explorer ?

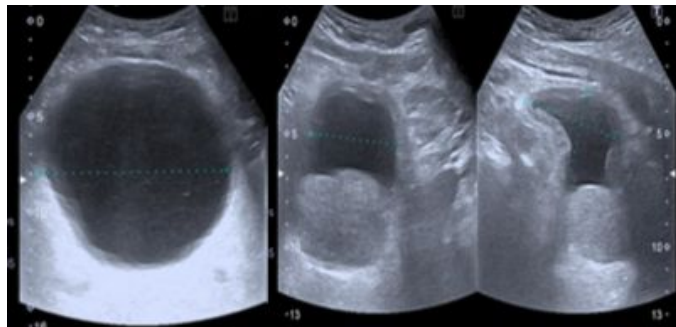
- Avec RX
 - ASP
 - Urographie IV
 - Scanner
 - Cystographie (succession de radios avec produit de contraste)
 - Urétrographie
 - Artériographie
- Sans RX
 - IRM
 - Echographie

- La vessie

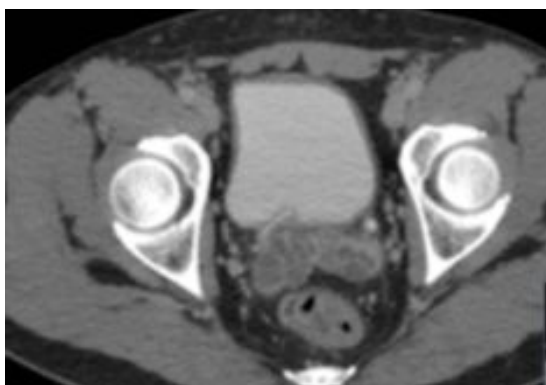
Échographie, Uroscanner, IRM

➤ La vessie :

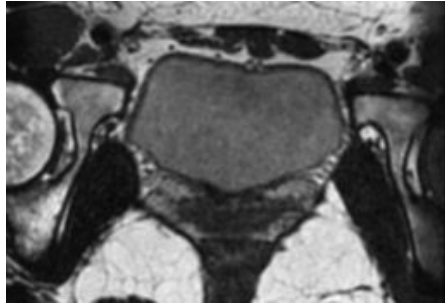
- 3 principales modalités
 - Échographie
 - évaluation du contenu
 - parois de la vessie
 - principales indications :
 - hématuries
 - troubles fonctionnels urinaires (ex : hyperplasie bénigne de la prostate)



- Uroscanner
 - attendre 7 min que le produit de contraste iodé injecté au pli du coude soit excrété et arrive dans la vessie
 - recherche de tumeur
 - quand on fait une coupe axiale on a parfois la prostate mais parfois on est au-dessus et on a les vésicules séminales
 - Comment le produit arrive à la vessie ?
 - on commence sans injection
 - injection du produit
 - on att que le produit opacifie les structures abdominales (pelviennes)
 - relance de la machine jusqu'à ce que la structure cherchée soit opacifiée
 - 3 phases :
 - phase sans injection
 - **phase corticale** (aorte, artères rénales et cortex du rein réhaussés)
 - 90s
 - **phase néphrographique** (médullaire réhaussée)
 - 5 min
 - **phase excrétoire**



- IRM
 - en T2 les liquides sont en hypersignal



• L'urètre

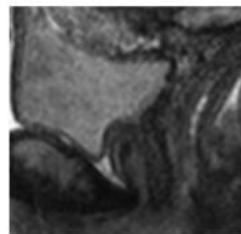
IRM, cystographie urétrographie

➤ L'urètre :

- IRM (T2)

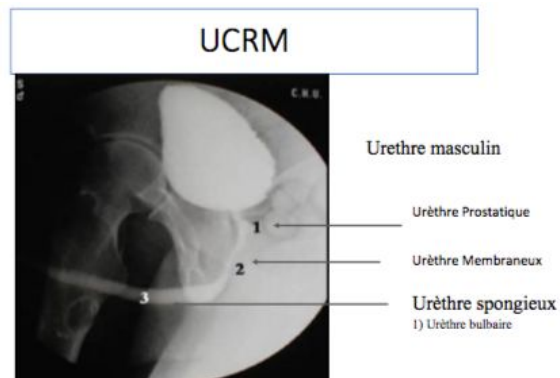


Aspect circonférentiel



Coupe sagittale

- indications :
 - F : incontinence
 - H : plaies de l'urètre (vélo, moto)
 - Enfant (E) : pathologies de reflux
- Cystographie
 - opacification antérograde (vessie → urètre)
 - radios successives
 - Étude du remplissage vésical
- Urétrographie
 - opacification rétrograde (méat urinaire → urètre)
 - radios successives
 - Étude de la miction
- Indication cystographie + urétrographie : recherche de reflux vésico-urétral

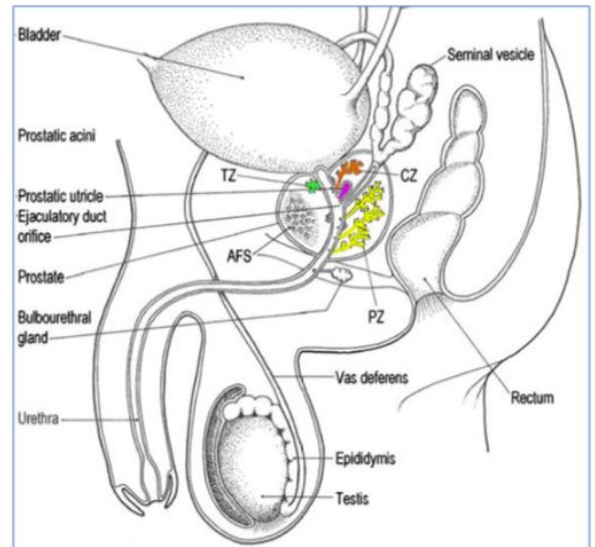


• La prostate

Échographie, IRM

➤ Description générale de la prostate :

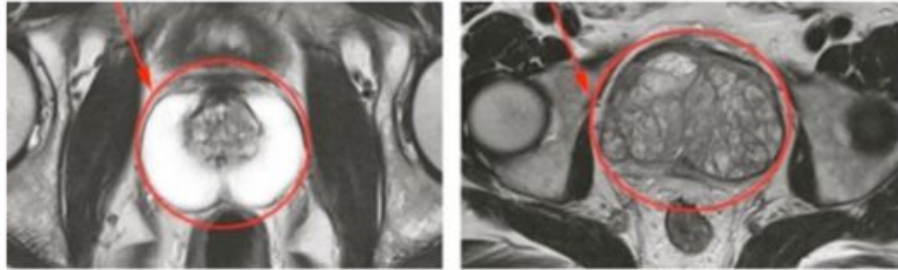
- base à la partie haute
- apex à la partie basse
- entre le pubis (devant) et la paroi ant du rectum (arrière)
- située entre les levator ani (latt)
- traversée par l'urètre
- à la partie moyenne de l'urètre
- saillie dorsale : veru montanum ou colliculus séminal
 - au centre : utricule prostatique
 - de chaque côté : abouchement des canaux éjaculateurs
- les sphincters :
 - sphincter lisse autour de l'urètre prostatique
 - sphincter strié autour de l'apex prostatique
- 15 à 20cc
- 30x40x30mm
- 20 à 25 g



➤ Modèle de Mac Neal :

- anatomie zonale
- orienté vers la chirurgie
- 2 zones principales = 95% de la masse prostatique :
 - périphérique
 - centrale
- le reste = 5 % de la masse prostatique chez le sujet jeune
 - zone de transition
 - zone glandulaire périurétrale
 - zone fibromusculaire antérieure
- détails sur les 3 zones :
 - zone centrale
 - en avant de l'urètre
 - 25% de la masse prostatique
 - autour des canaux éjaculateurs
 - 10% des cancers
 - zone de transition
 - 5-10% de la masse prostatique (sujet jeune)
 - augmente avec l'âge (hyperplasie bénigne de la prostate)
 - autour de l'urètre
 - proche des canaux éjaculateurs
 - "lobes latéraux"
 - 20% des cancers

- évolution de la ZT avec l'âge :



- zon fibro-musculaire antérieure :
 - CML
 - qqs glandes prostatiques
- prostate périphérique tout autour
 - 70% de la masse prostatique
 - palpable (sillon médian)
 - sous le veru montanum : entoure l'urètre jusqu'à l'apex
 - canaux drainage vers toute longueur de l'urètre infra-montanal
 - 70% des cancers

➤ Étude de la prostate :

- Echographie
- IRM
 - T2

➤ Cancer de la prostate :

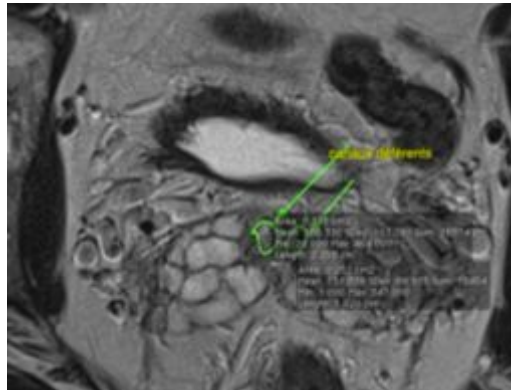
- 1er cancer de l'H
- 3ème cancer en mortalité (après poumon et côlon)

➤ Les vésicules séminales :

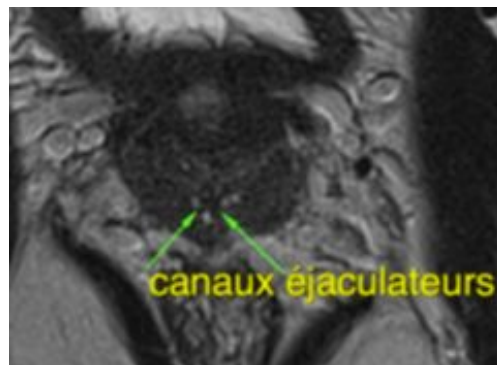
- petits sacs en haut en arrière de la prostate
- signal liquidien
- en arrière du col vésical
- au-dessus et en arrière de la prostate
- 30x15mm
- 12cm de long
- recouvertes du feuillet ant du fascia de Denonviliers

➤ Les canaux déférents de la prostate :

- des testicules au pelvis
- rejoignent les vésicules séminales au niveau des canaux éjaculateurs



➤ Canaux éjaculateurs :



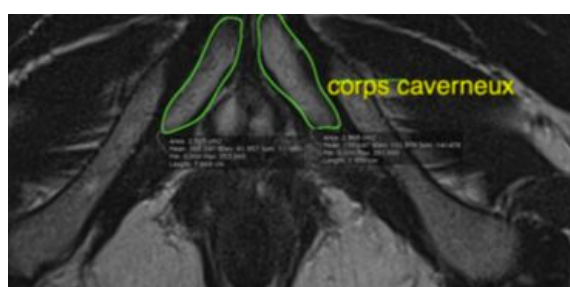
➤ Corps spongieux :

- hypersignal T2
- Il'irm est une des seules techniques qui permet d'analyser de façon correcte le corps spongieux et les corps caverneux

Corps spongieux - muscles spongieux

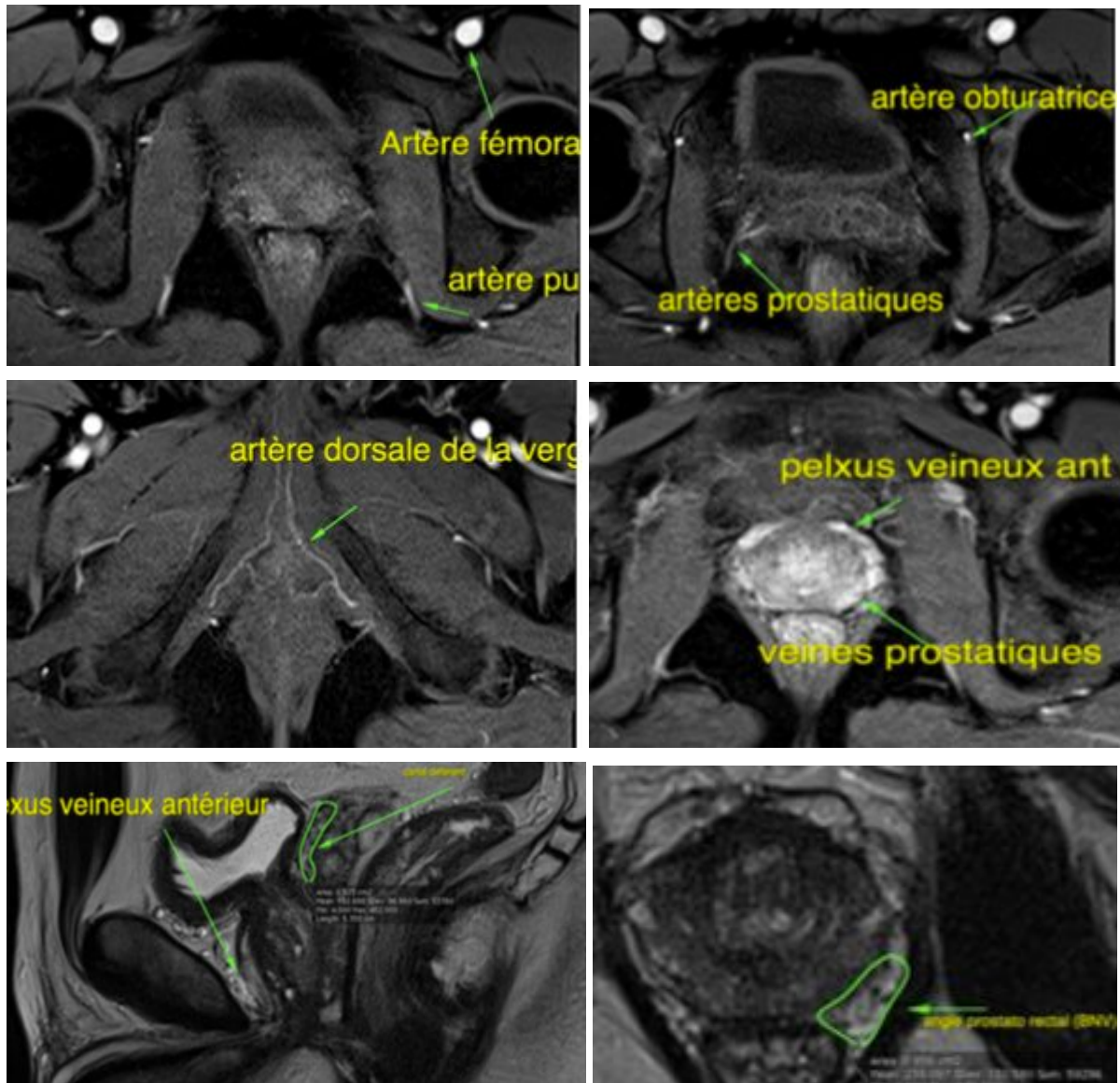


➤ Corps caverneux :



➤ Vascularisation :

- Artérielle :
 - **art hypogastrique division antérieure**
 - **art vésicale inférieure**
 - **art prostatique** à la base
 - **grosses art postéro-latérales**
 - **petites art antérieures**
 - **art dorsale de la verge**
- Veineuse
 - **plexus veineux prostatique**
 - dans le fascia péri-prostatique

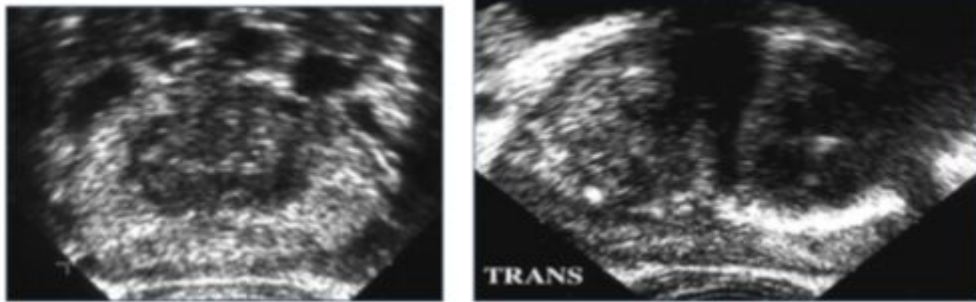


IRM → prostate et verge = la seule technique

On peut faire une échographie pour connaître le volume de sa prostate (endorectale)
→ biopsies +++

➤ Echographie :

- la zone de transition est très hétérogène
- sur l'échographie on peut bien voir les différences entre la zone de transition et la zone périphérique
- à gauche homme jeune et à droite homme vieux :



➤ Diagnostiquer un cancer de la prostate :

- TR
- PSA = ag spécifique de la prostate (par marqueur du cancer mais marqueur de la prostate)
- si l'un ou l'autre est mal on fait une biopsie

● **Les testicules**

➤ Les testicules :

- Echographie +++++
 - sondes de surface (structures superficielles)
 - haute fréquence
 - très bonne résolution
 - petite boule au pôle supérieur = épididyme

➤ L'épididyme :

- **Tête:** localisation: p le supérieur du testicule, de forme grossièrement triangulaire (10 mm de grand axe) et d'échostructure proche de celle du testicule.
- **Corps:** localisation: en arrière et en dehors du testicule, de forme tubulaire moins échogène que la t te épидидymaire et le testicule et de moins 5 mm d'épaisseur.-
- **Queue:** localisation: p le inférieur du testicule, de forme arrondie, de 5 à 6 mm de diamètre et d'échostructure identique à celle du corps.

➤ Echographie scrotale :

- testicule
- canaux déférents
- épидидymes
- enveloppe
- cordons

On peut mettre du Doppler. Sur les Doppler on peut voir des vaisseaux qui sont trop bien visibles.

Ex : torsion de testicule

➤ IRM :

- rare
- jamais en première intention
- dans l'ex c'est une séquence T2 car la vessie est en hypersignal

