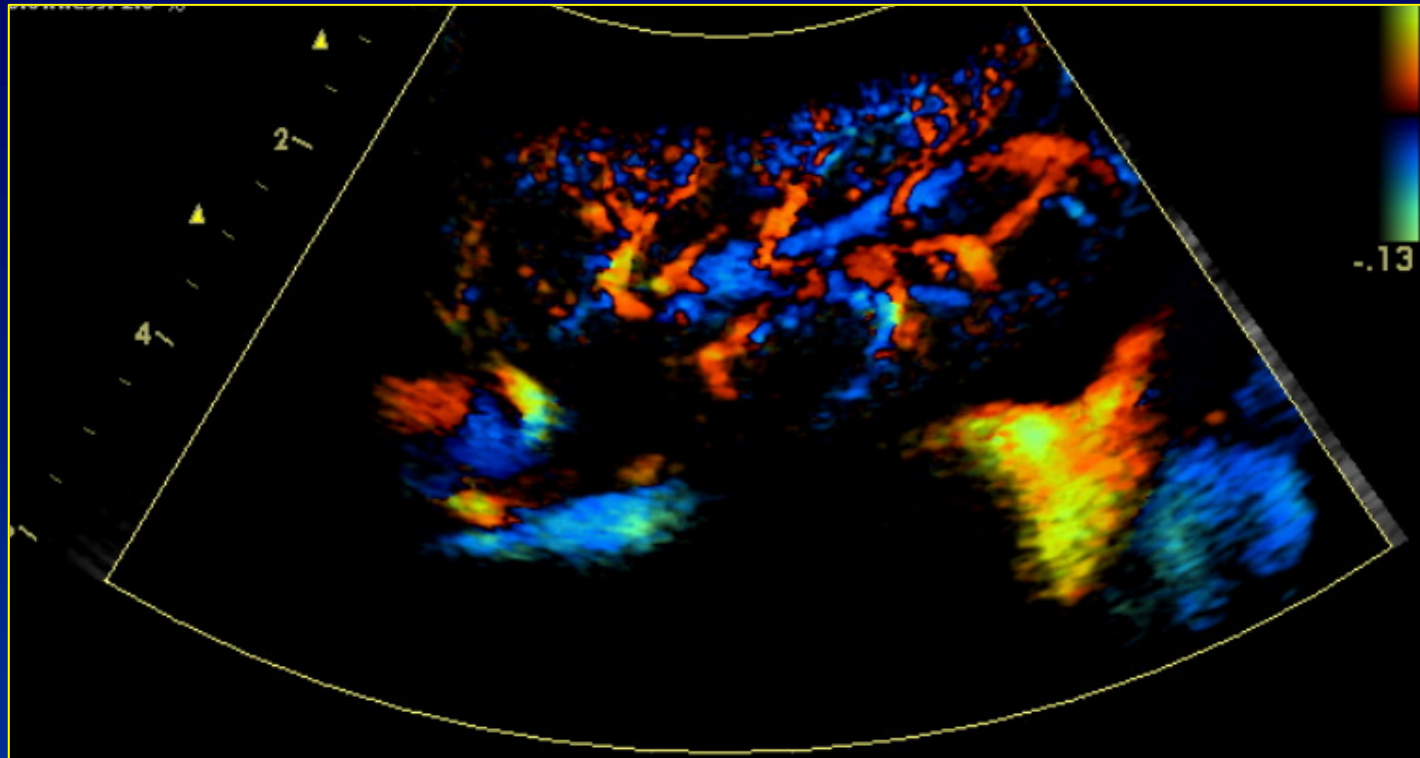


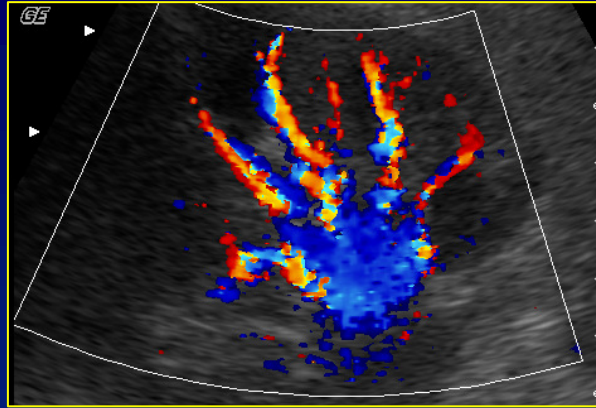
Artères Rénales

-C-



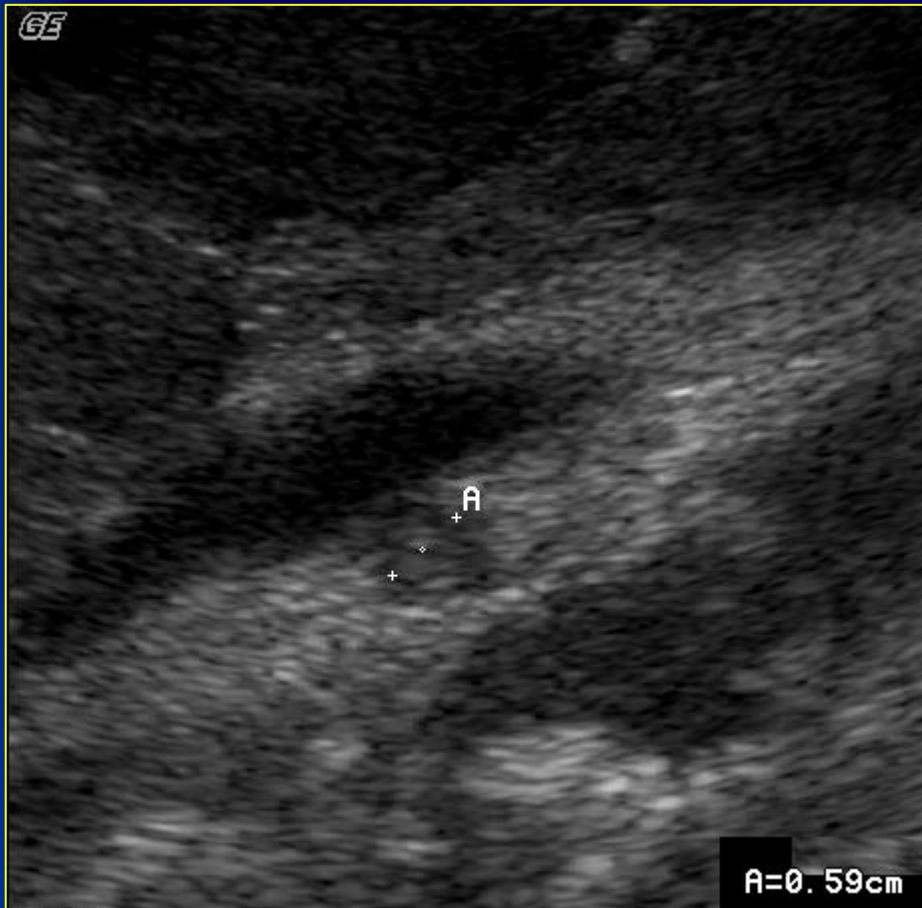
Michel Dauzat, Jean-Pierre Laroche, Thierry Puttemans,

Indications



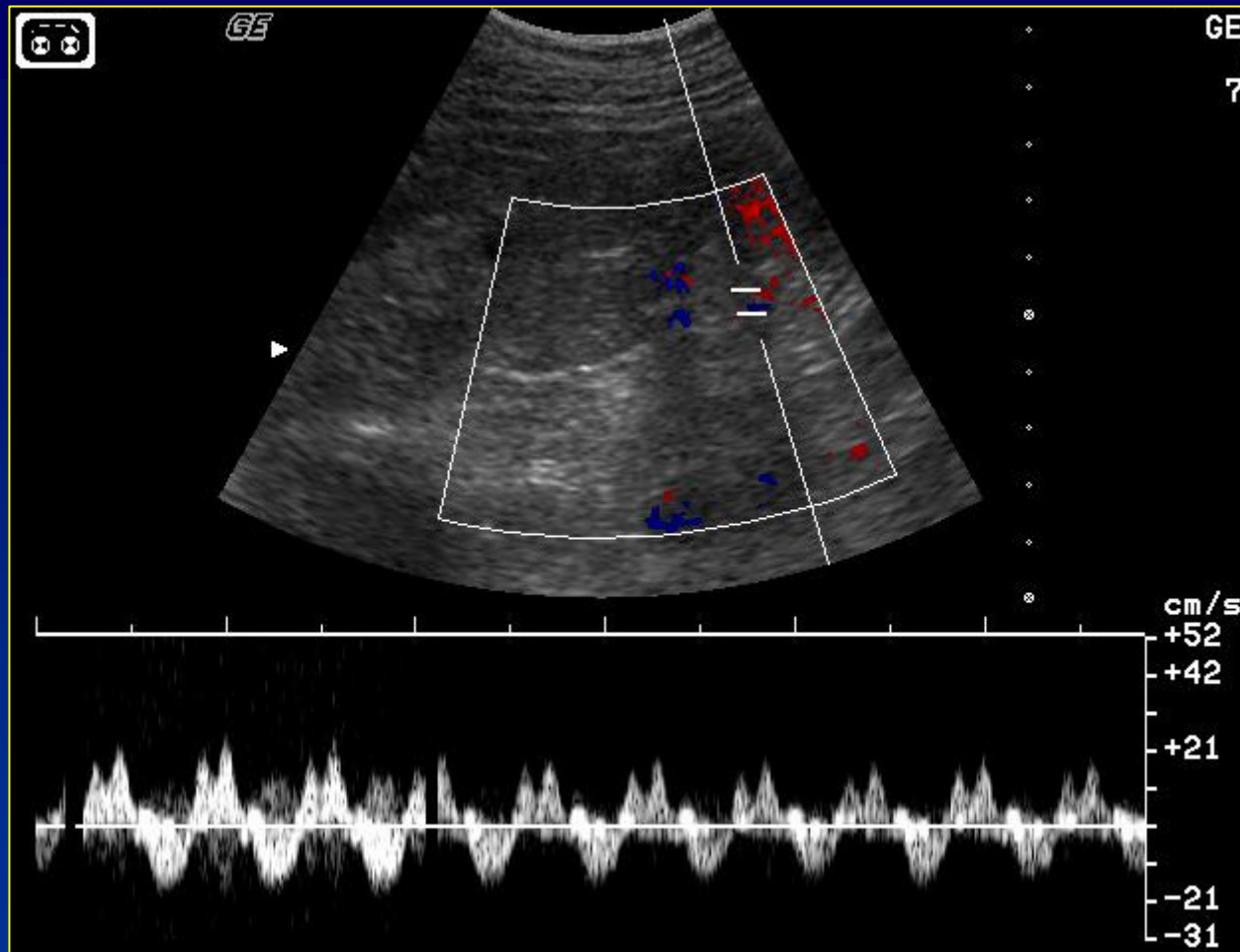
- Sténose de l'artères rénale et HTA
- Occlusion de l'artère rénale
- Surveillance après traitement
- Néphropathies
- Étude du parenchyme rénal
- Autres pathologies
- Transplant rénal

Occlusion de l'artère rénale



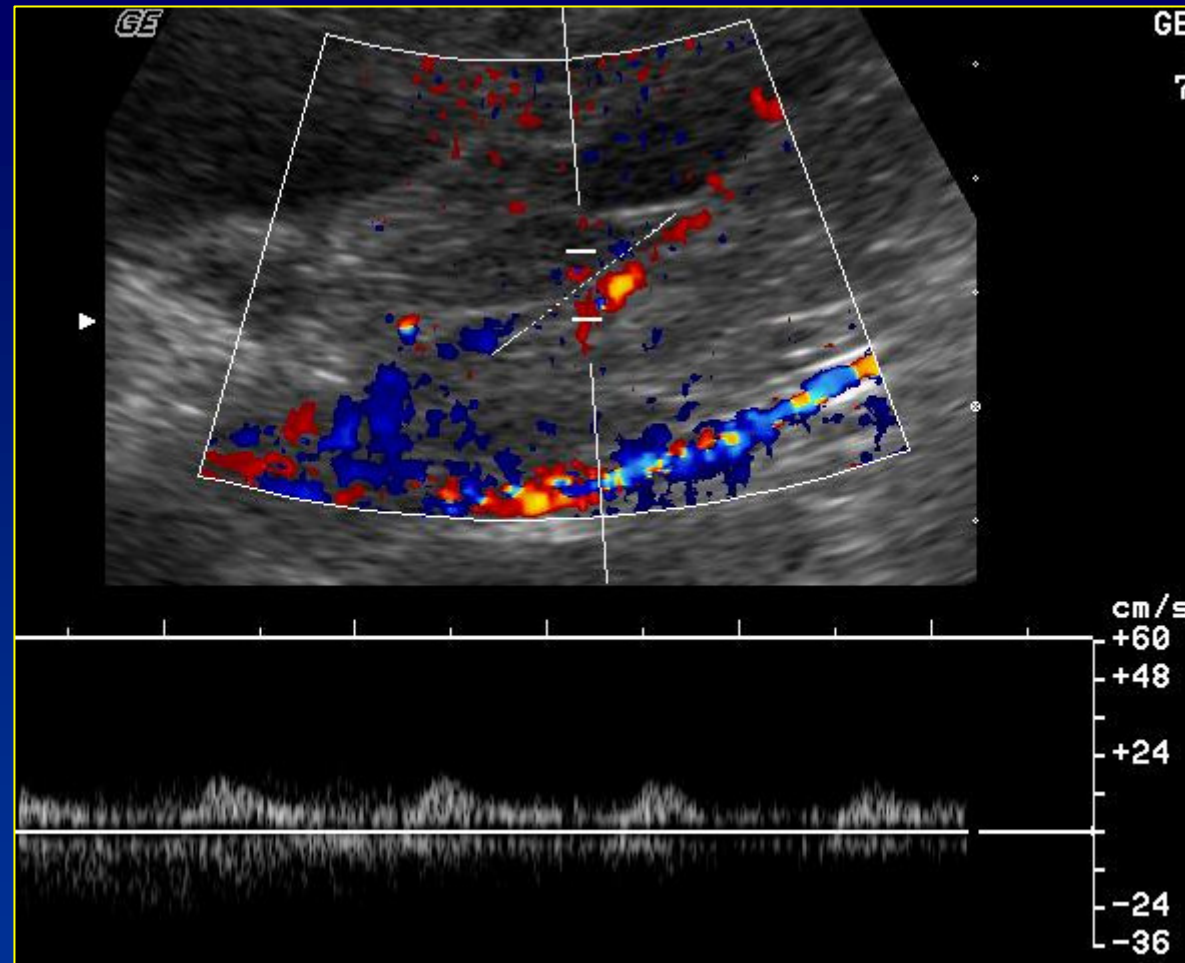
Occlusion récente d'un pontage aorto-rénal droit sur occlusion ancienne de l'artère rénale droite et rein unique

Occlusion de l'artère rénale



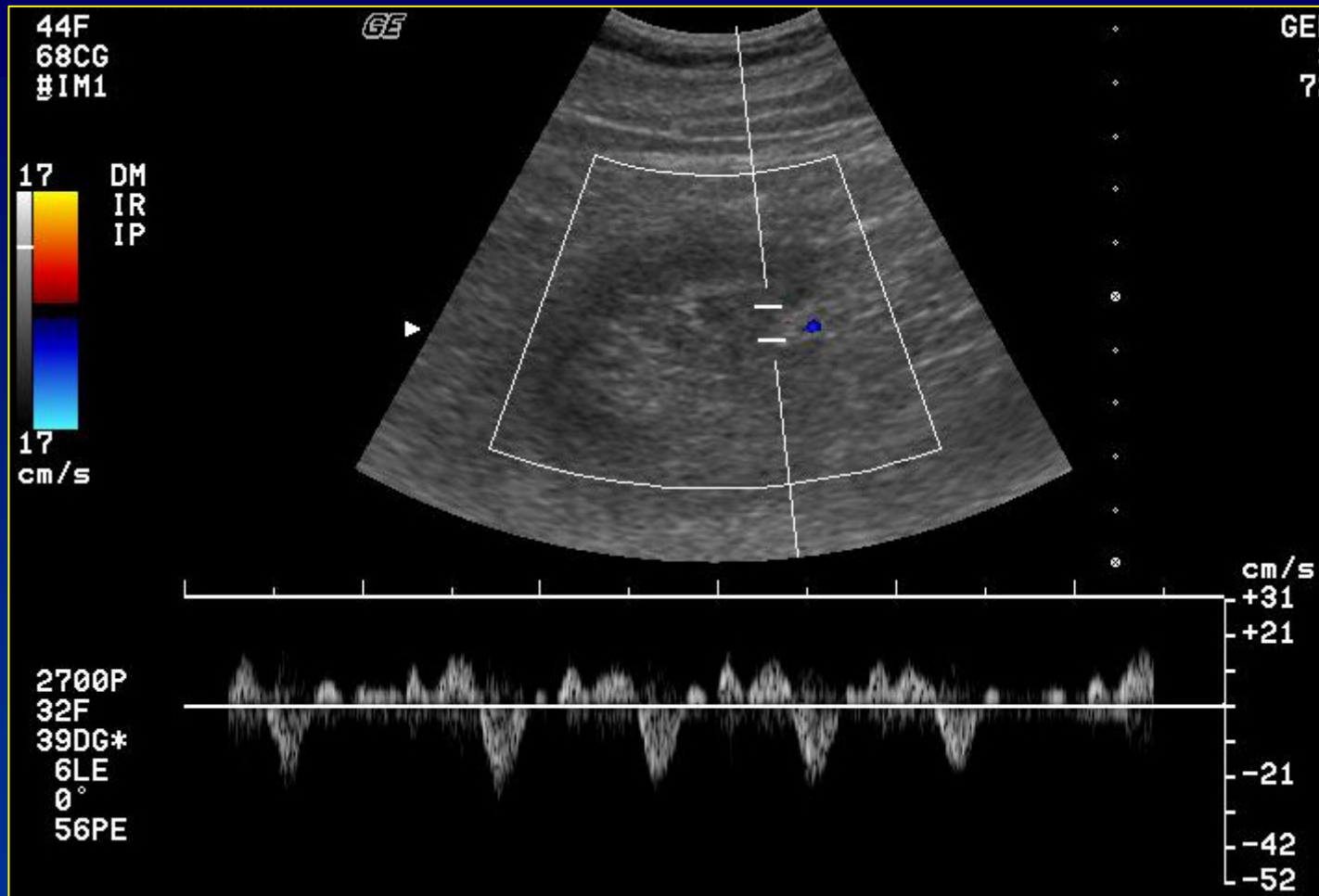
Occlusion récente d'un pontage aorto-rénal droit sur occlusion ancienne de l'artère rénale droite et rein unique

Occlusion de l'artère rénale



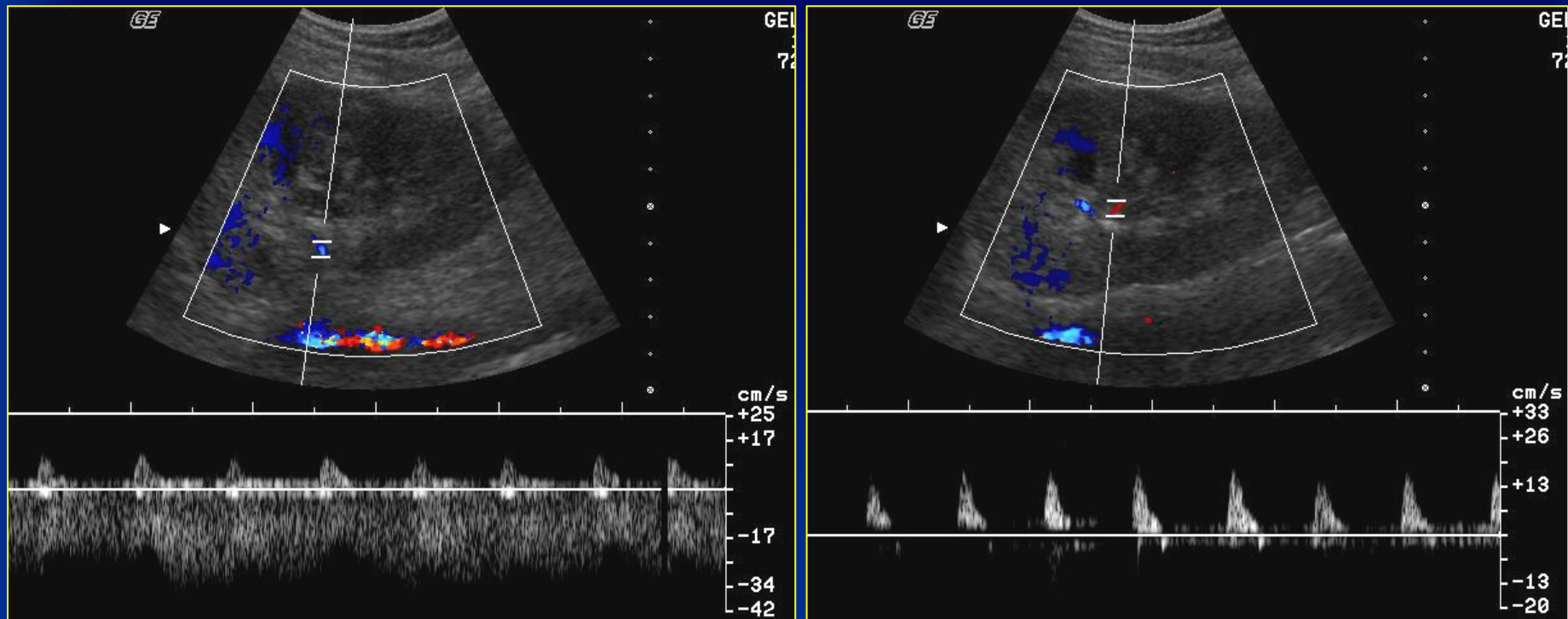
Occlusion ancienne de l'artère rénale droite :
Petit rein, flux artériels très amortis et lents

Occlusion de l'artère rénale



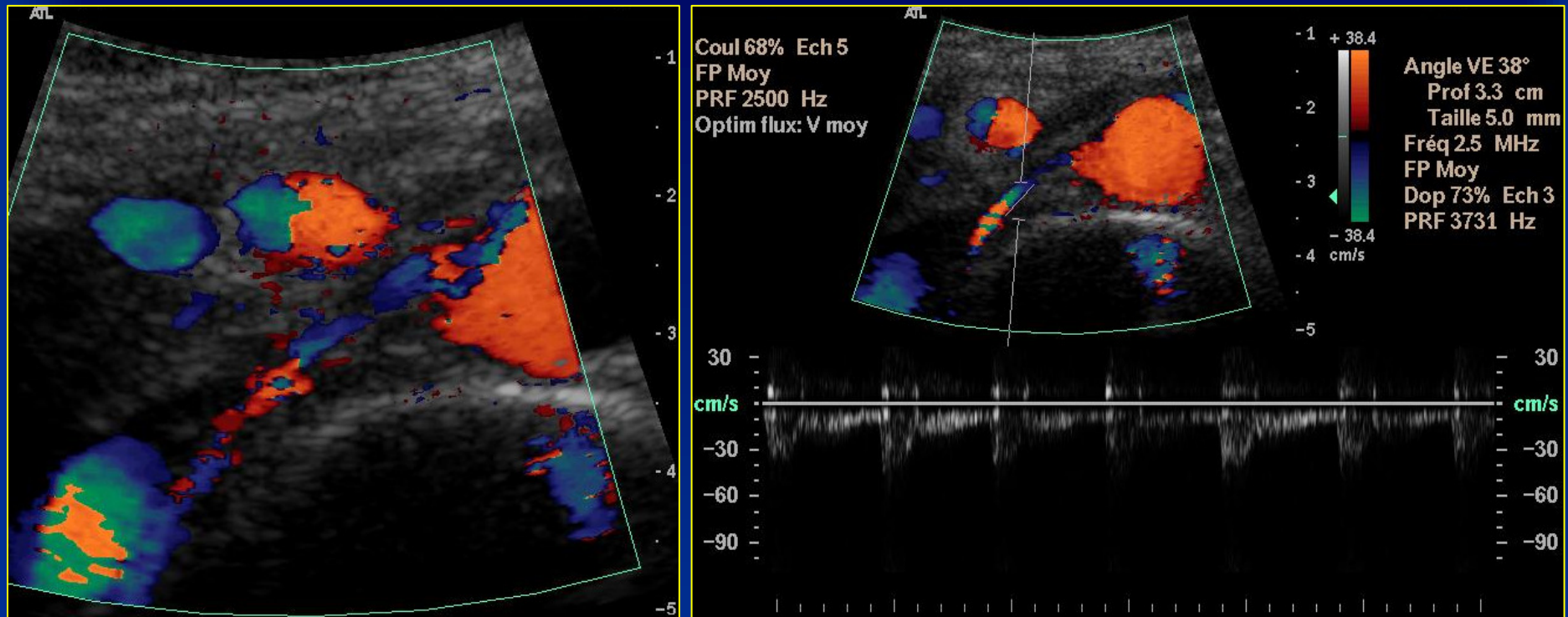
Flux Veineux Rénal Hypermodulé
Thrombose ancienne de l'artère rénale

Occlusion de l'artère rénale



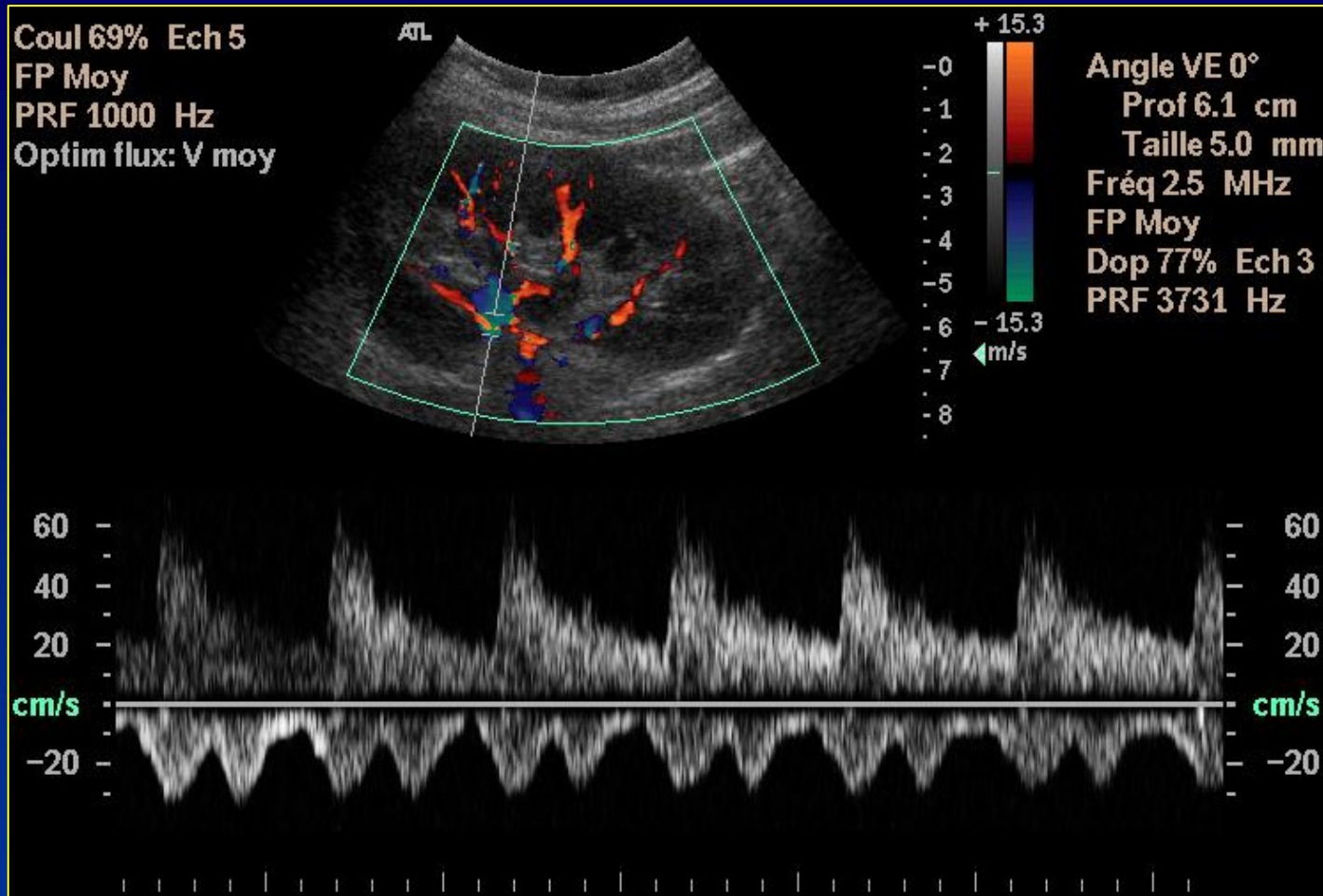
Thrombose post-traumatique de l'artère rénale

Occlusion de l'artère rénale



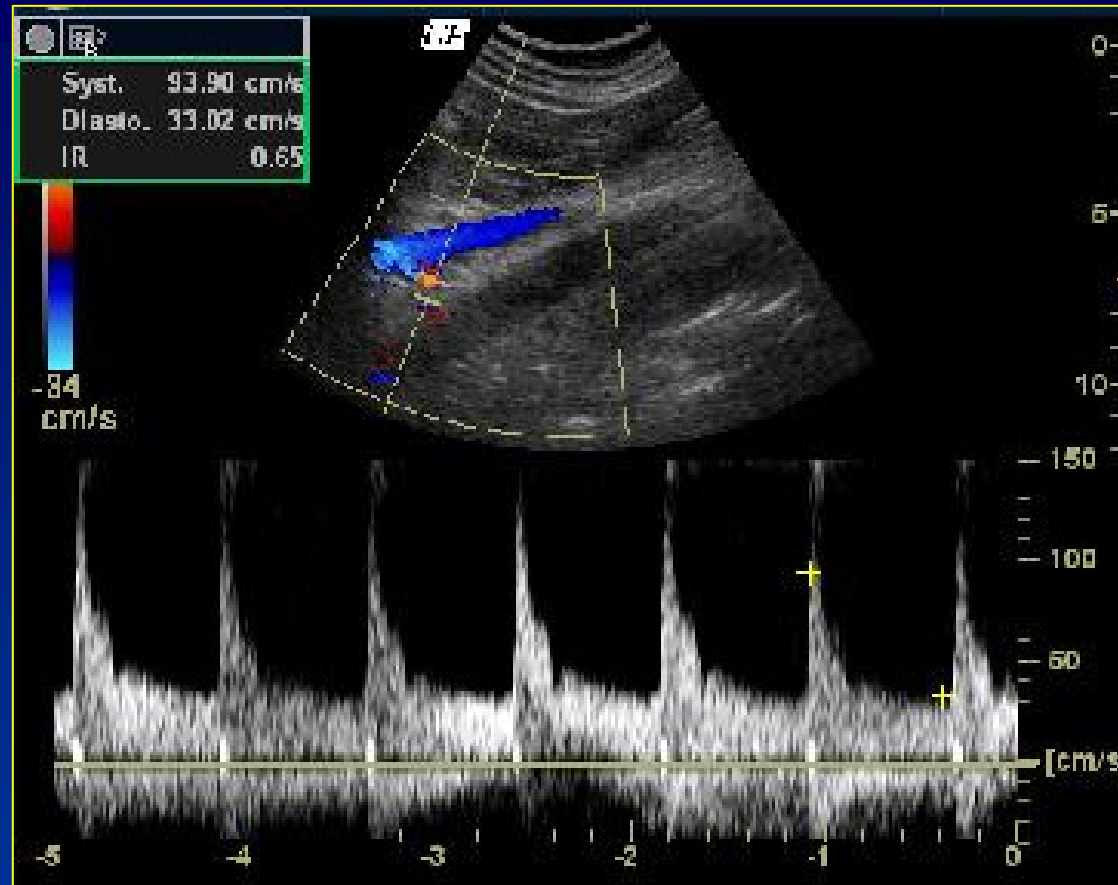
Thrombose post-traumatique de l'artère rénale droite;
revascularisation à 3 mois (petit rein)

Occlusion de l'artère rénale



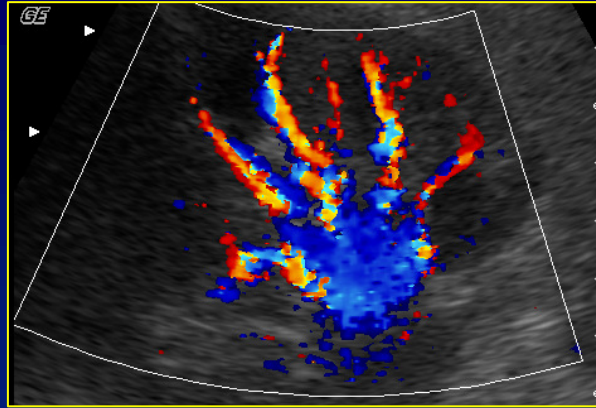
Thrombose post-traumatique de l'artère rénale droite;
revascularisation à 3 mois (petit rein)

Occlusion de l'artère rénale



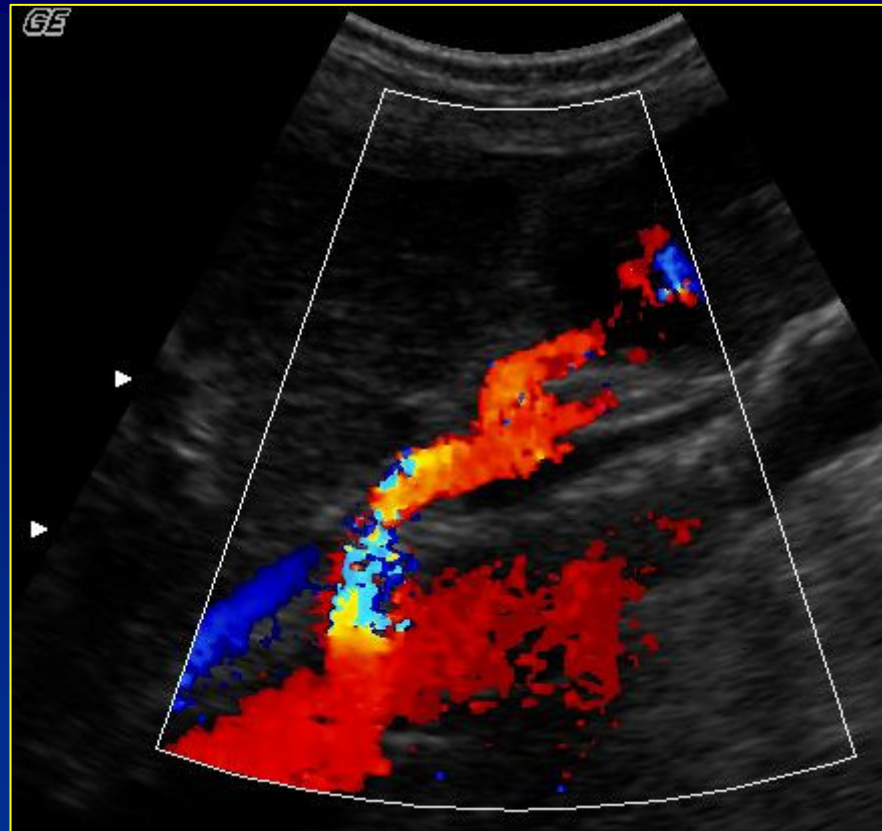
Occlusion de l'aorte sous-rénale et de l'artère rénale gauche - Artère rénale droite perméable

Indications



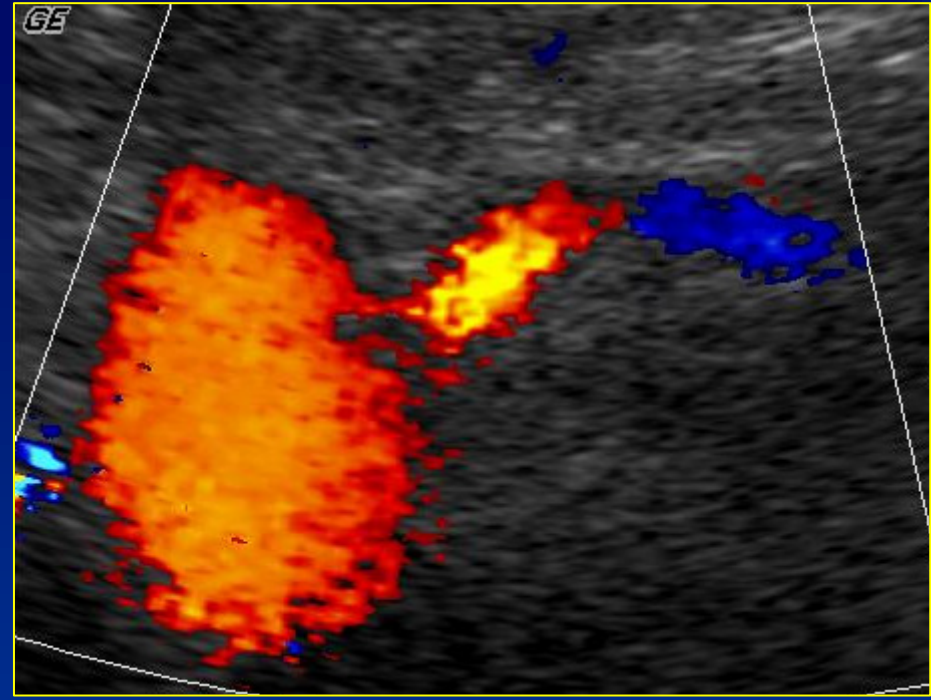
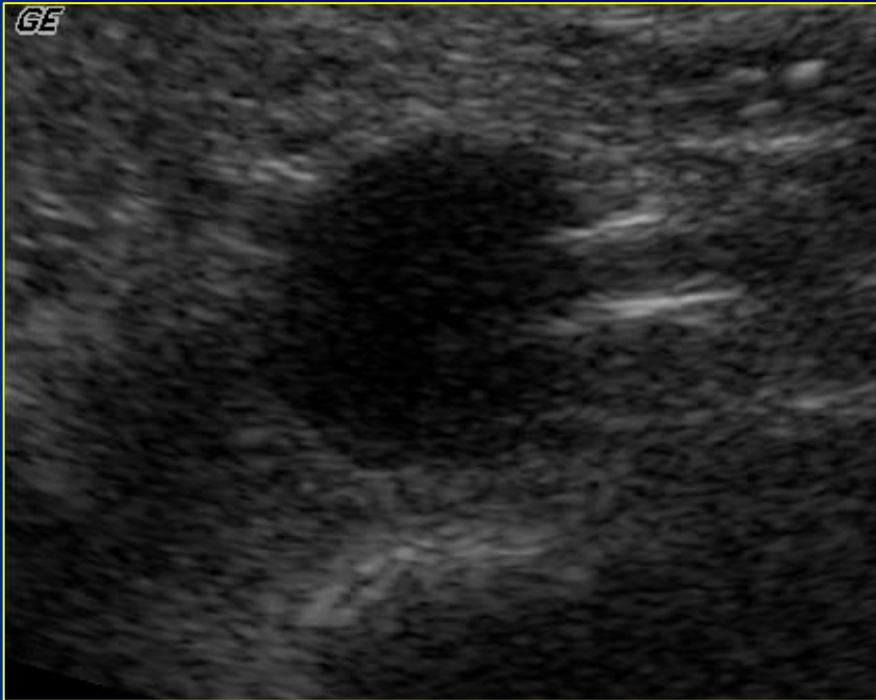
- Sténose de l'artères rénale et HTA
- Occlusion de l'artère rénale
- Surveillance après traitement
- Néphropathies
- Étude du parenchyme rénal
- Autres pathologies
- Transplant rénal

Stenting de l'artère rénale



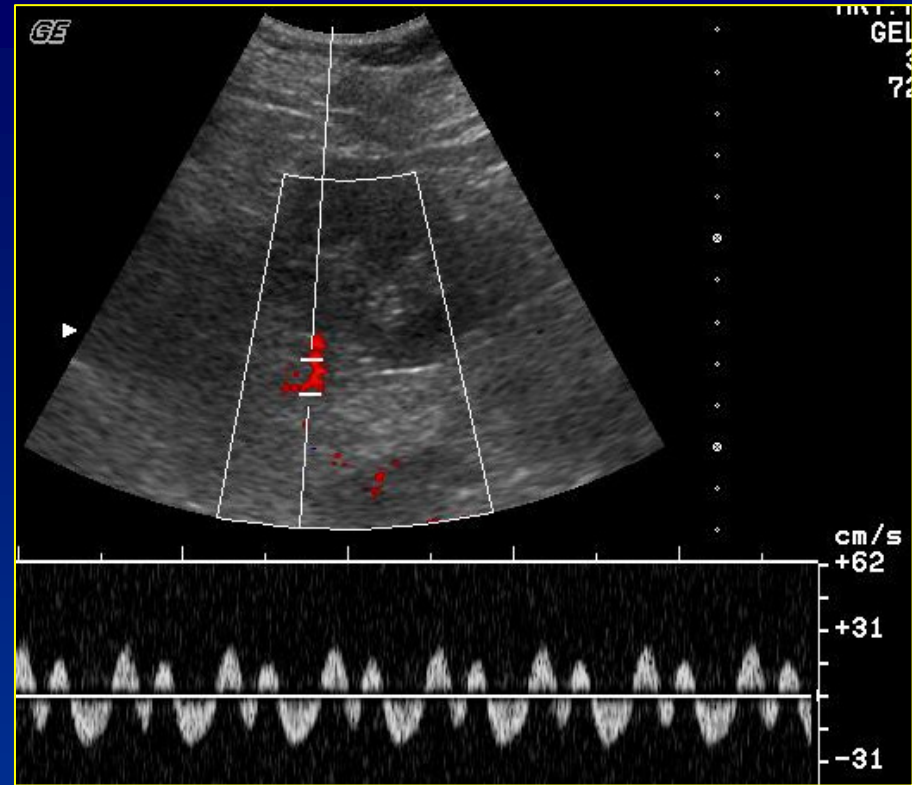
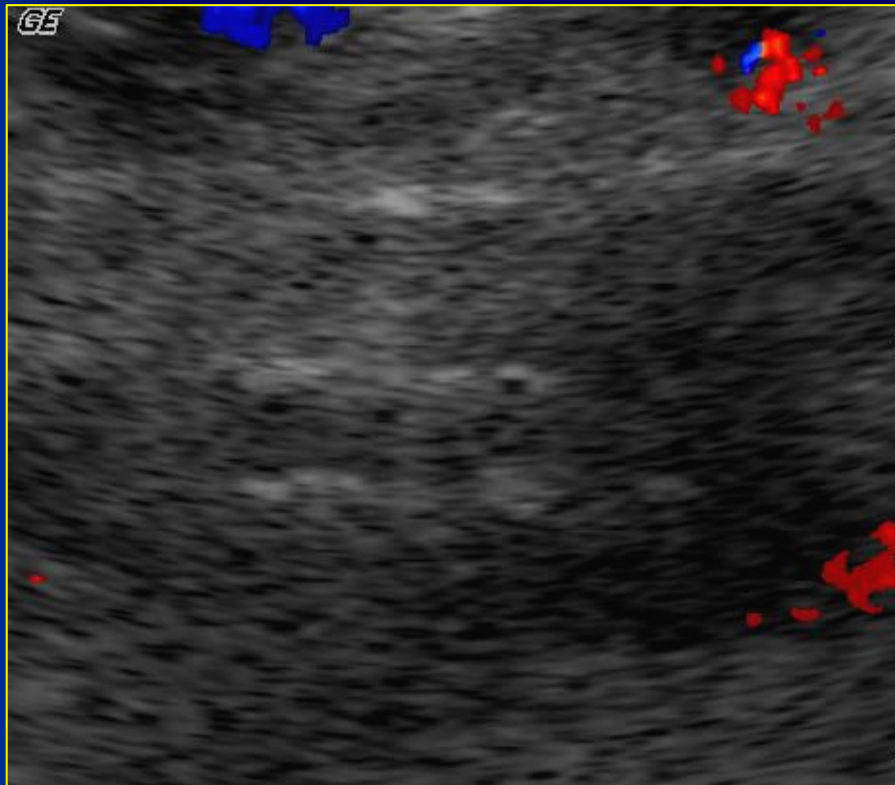
Stent perméable de l'artère rénale droite
(rein droit unique)

Stenting de l'artère rénale



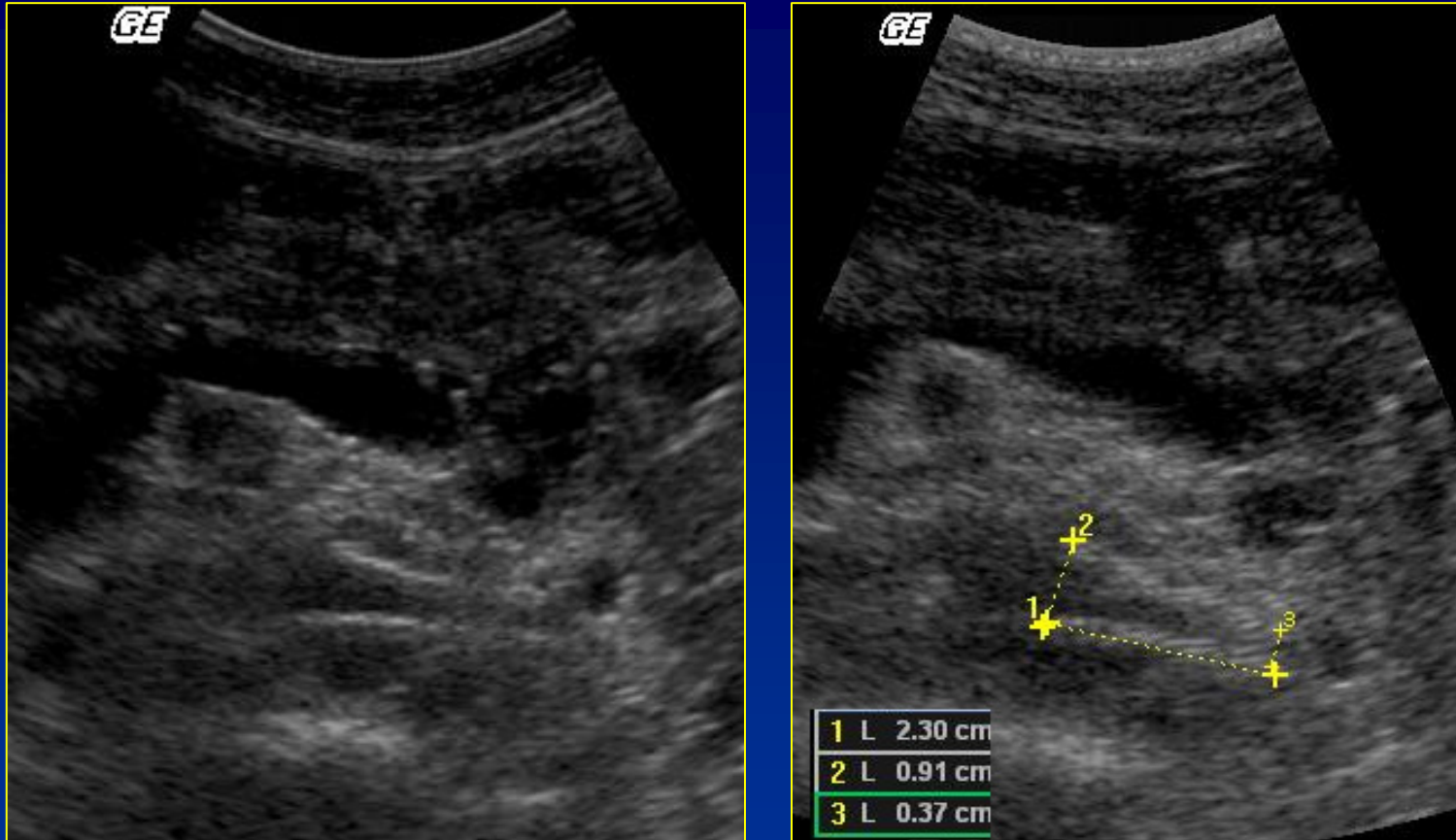
Stent perméable de l'artère rénale gauche

Stenting de l'artère rénale



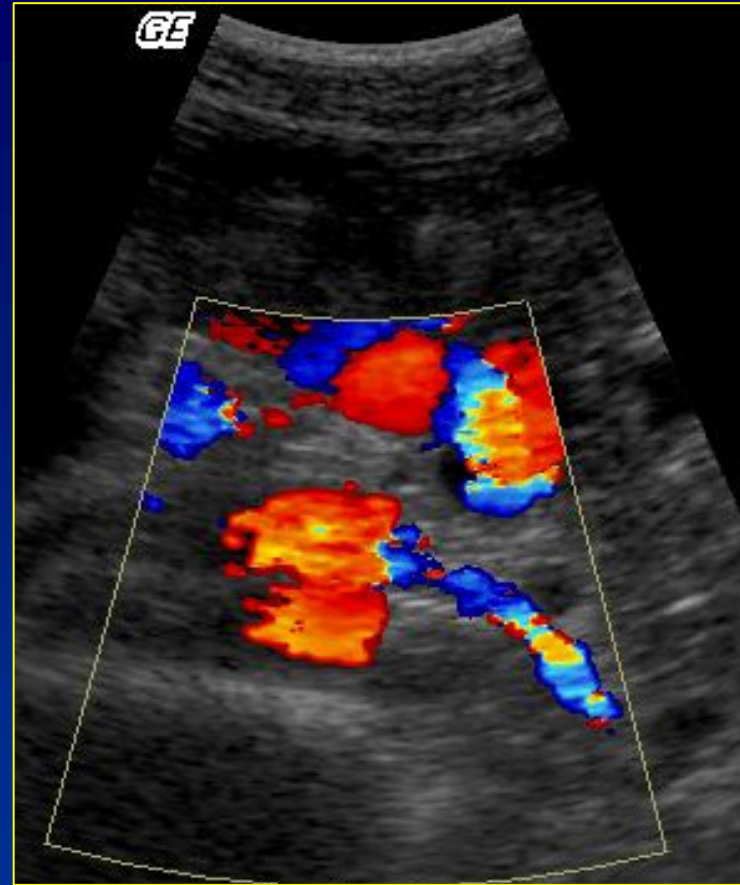
Thrombose sur stent de l'artère rénale droite

Stenting de l'artère rénale



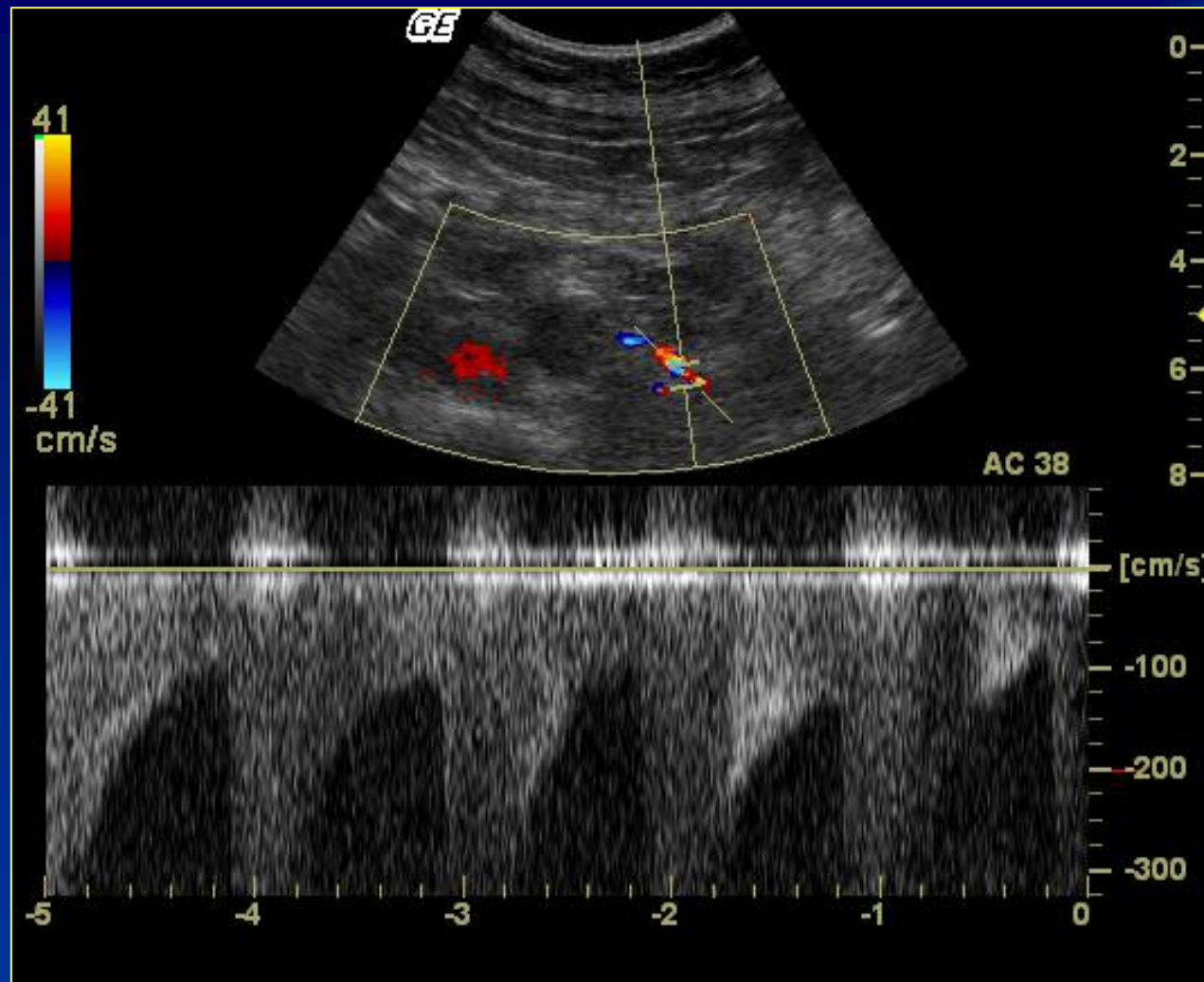
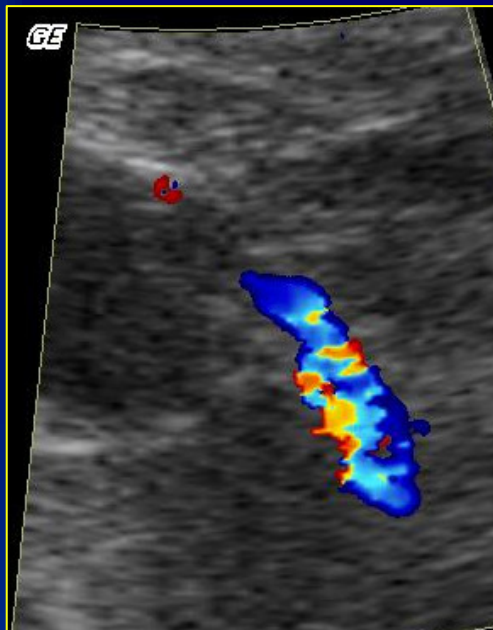
Stent de l'artère rénale gauche décalé vers la lumière de l'aorte

Stenting de l'artère rénale



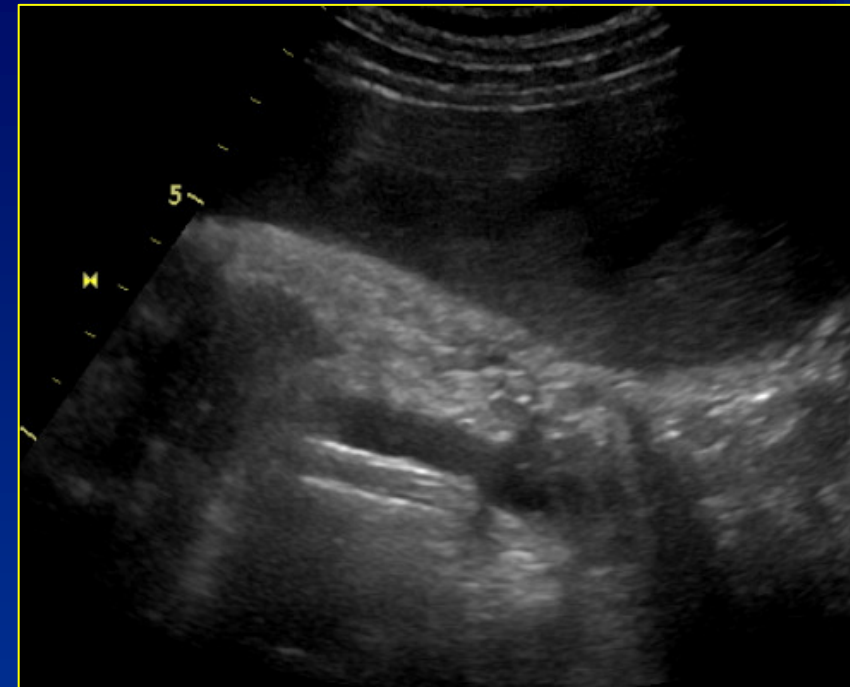
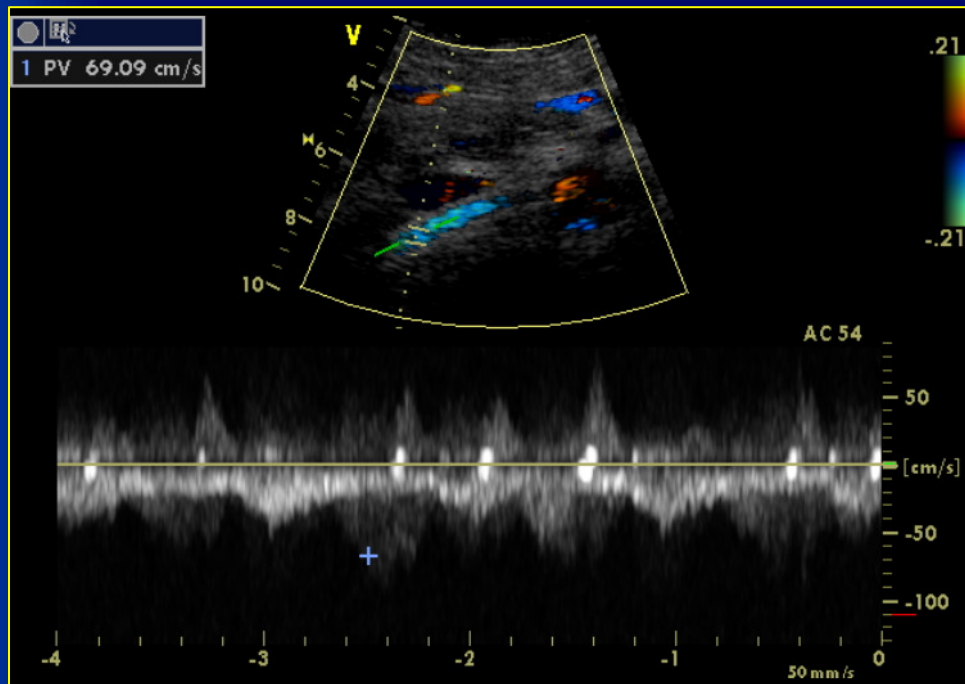
Stent de l'artère rénale gauche décalé vers la lumière de l'aorte

Stenting de l'artère rénale



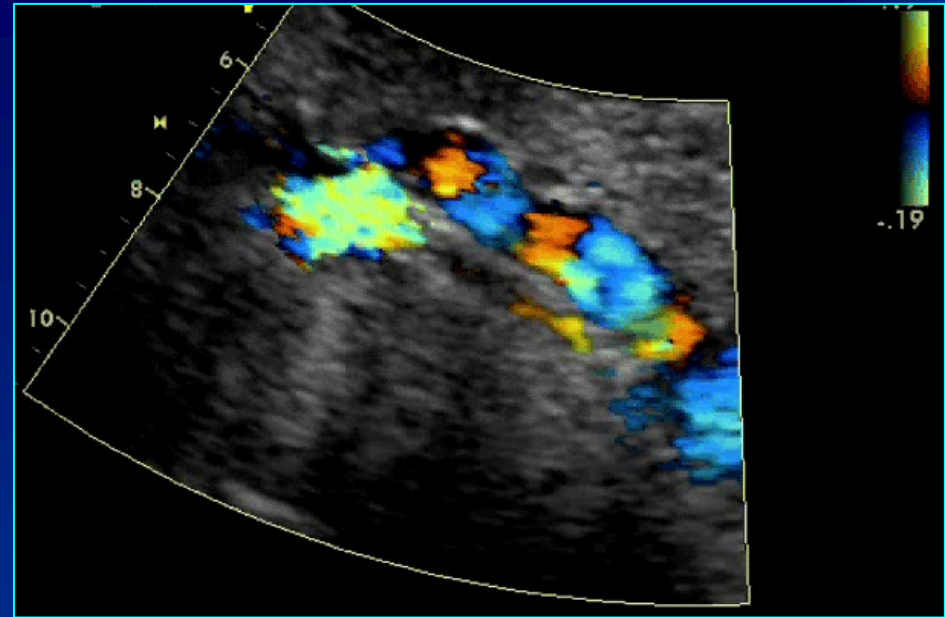
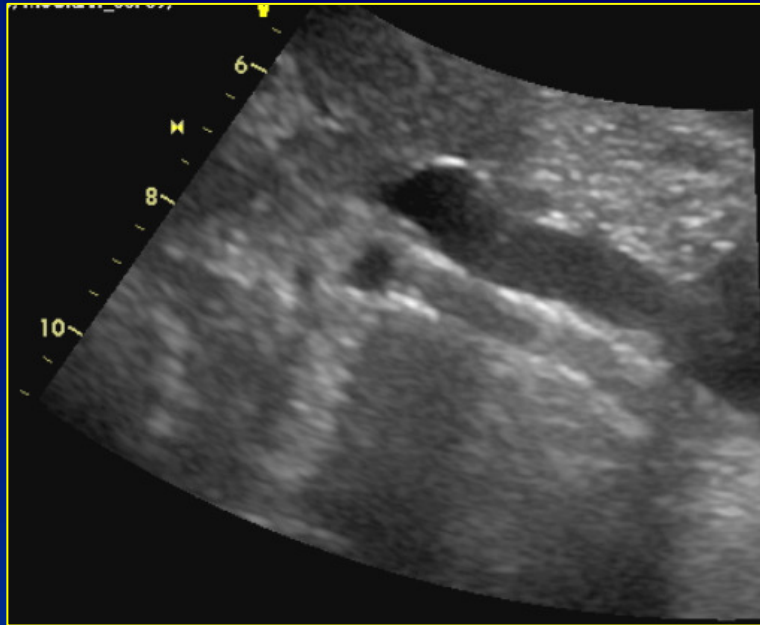
Sténose sur stent de l'artère rénale gauche

Stent de l'artère rénale



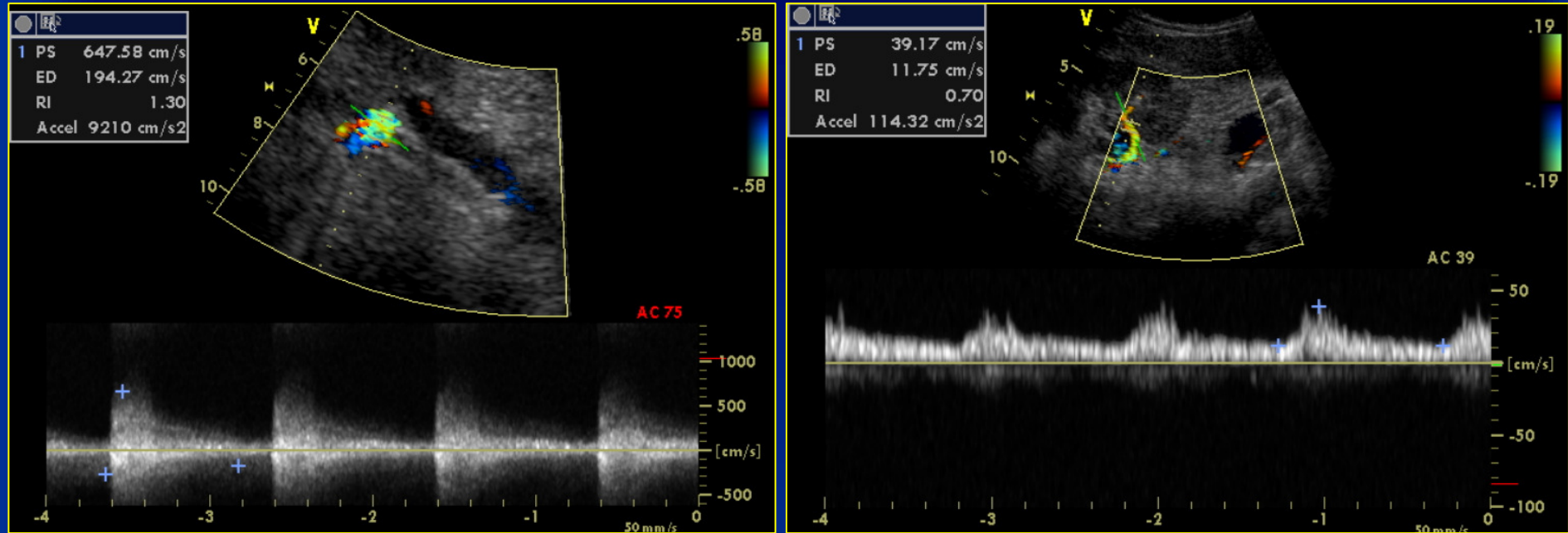
Sténose en sortie de stent de l'artère rénale droite
Décompensation cardiaque / HTA non contrôlée

Stent de l'artère rénale



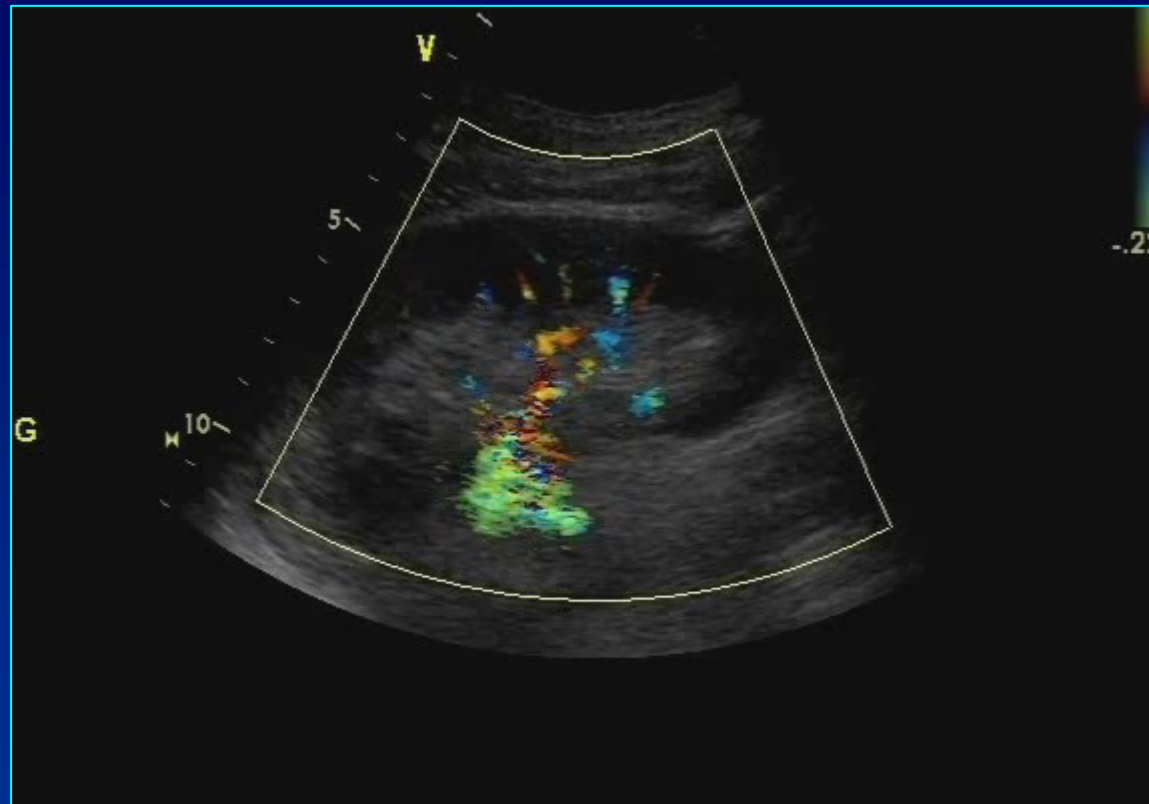
Sténose en sortie de stent de l'artère rénale droite
Décompensation cardiaque / HTA non contrôlée

Stent de l'artère rénale



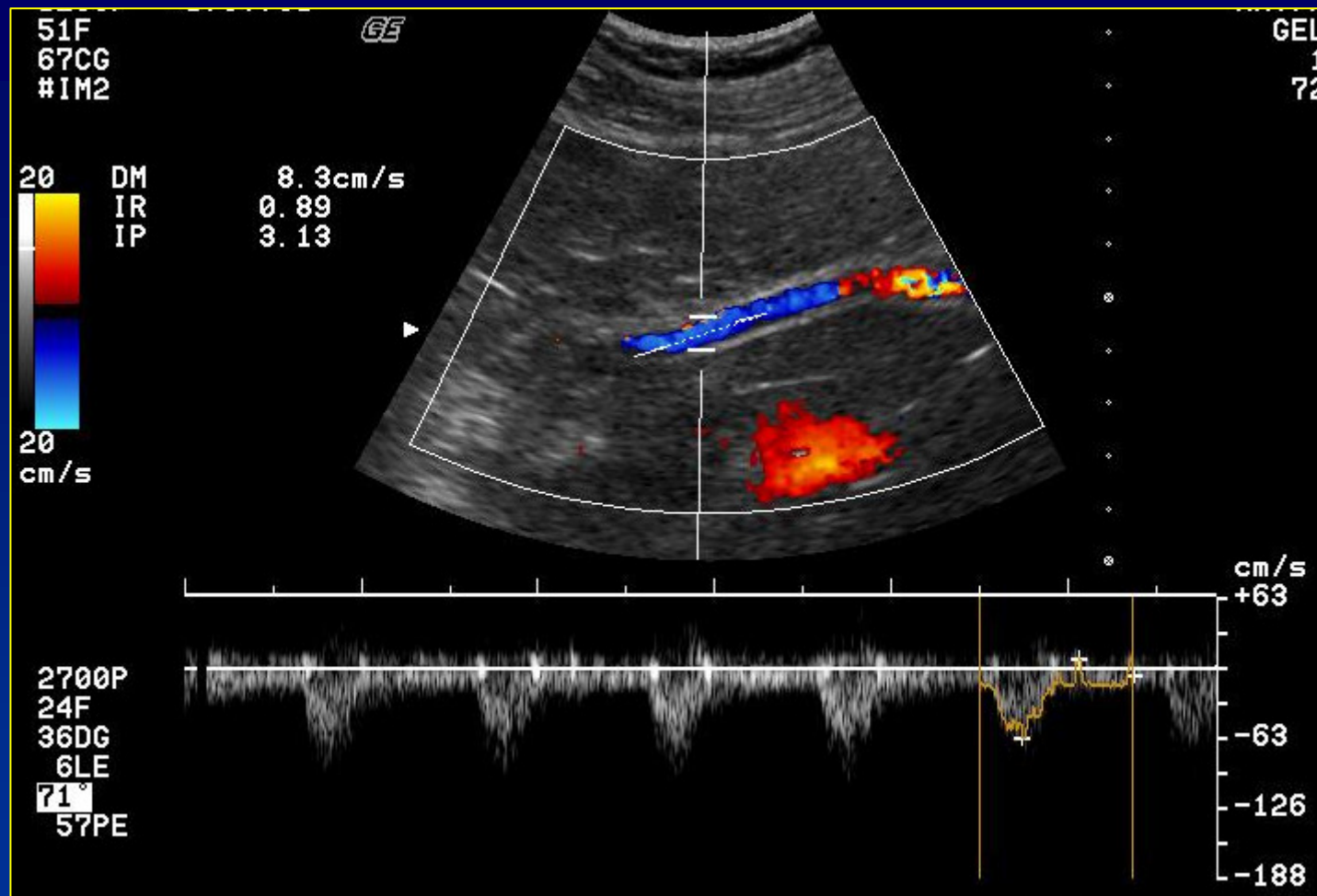
Sténose en sortie de stent de l'artère rénale droite
Décompensation cardiaque / HTA non contrôlée

Surveillance post-interventionnelle



Récidive de sténose distale chez une patiente ayant subi des angioplasties itératives des artères rénales

Surveillance post-opératoire



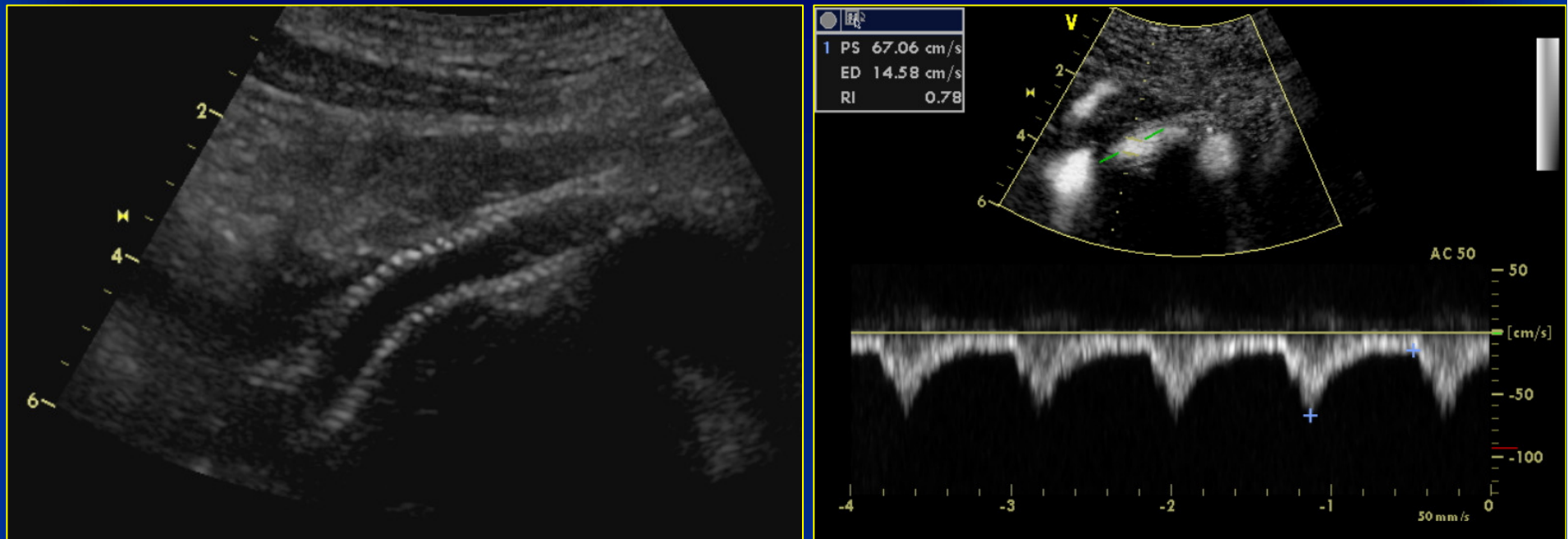
Pontage prothétique ilio-rénal droit

Stent de l'artère rénale



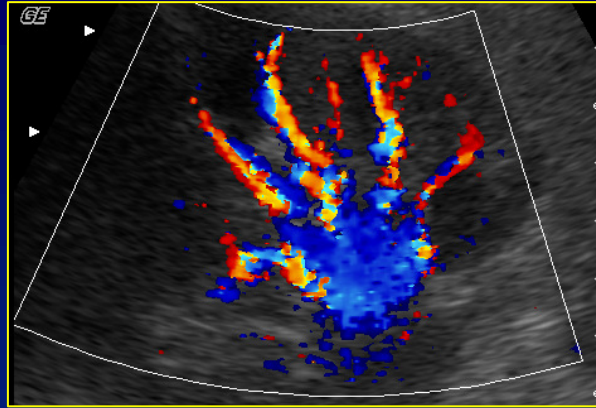
Pontage prothétique bien perméable / rein droit unique - Artérite non athéromateuse

Stent de l'artère rénale



Stent bien perméable / rein droit unique
Artérite non athéromateuse

Indications

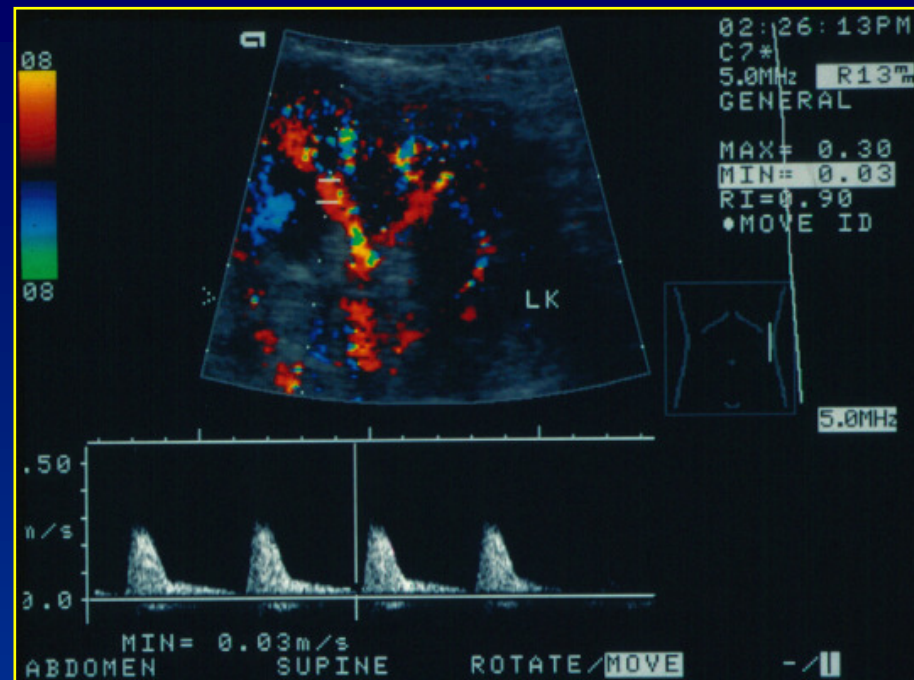


- Sténose de l'artères rénale et HTA
- Occlusion de l'artère rénale
- Surveillance après traitement
- **Néphropathies**
- Étude du parenchyme rénal
- Autres pathologies
- Transplant rénal

Augmentation de l'I.R.

- Insuffisance rénale chronique / aiguë
- Néphropathie diabétique
- Néphrite lupique
- Syndrome hépato-rénal
- Maladie poly-kystique
- Thrombose de la veine rénale
- Obstruction des voies urinaires

Augmentation de l'I.R.



Insuffisance rénale chronique : augmentation progressive de l'IR avec l'évolution de la maladie, quelle qu'en soit la cause

Augmentation de l'I.R.

Néphropathie diabétique : artériosclérose glomérulaire, avec augmentation progressive corrélée avec la diminution de clairance, l'âge et la durée d'évolution du diabète

Augmentation de l'I.R.



Hypertension artérielle ancienne

Augmentation de l'I.R.

- Néphrite lupique : un IR < 0.7 est de bon pronostic
- Syndrome hépato-rénal : IR élevé avec les signes cliniques, et témoin de gravité. Réversibilité après transplantation hépatique

Augmentation de l'I.R.

Insuffisance rénale aiguë :

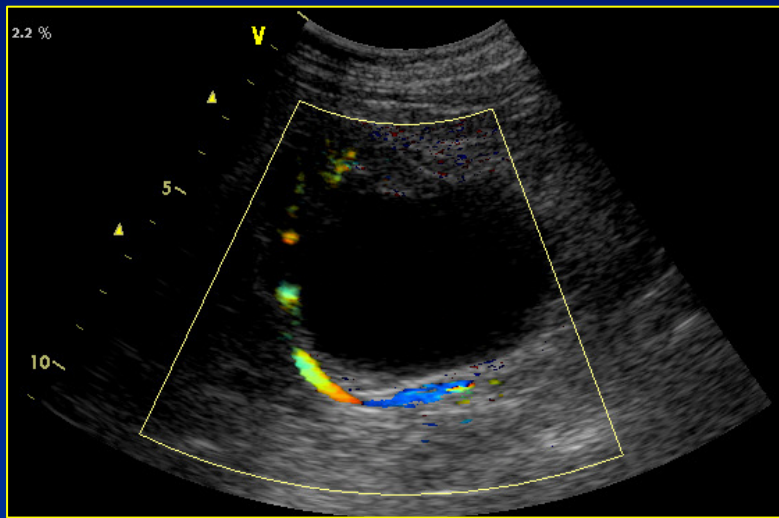
- Nécrose tubulaire aiguë :
IR > 0.85 précéderait les signes biologiques
Bon pronostic si IR bas
- Glomérulonéphrite aiguë :
IR inchangé

IR = pas de valeur étiologique mais utile à la surveillance

Augmentation de l'I.R.

- Maladie poly-kystique :

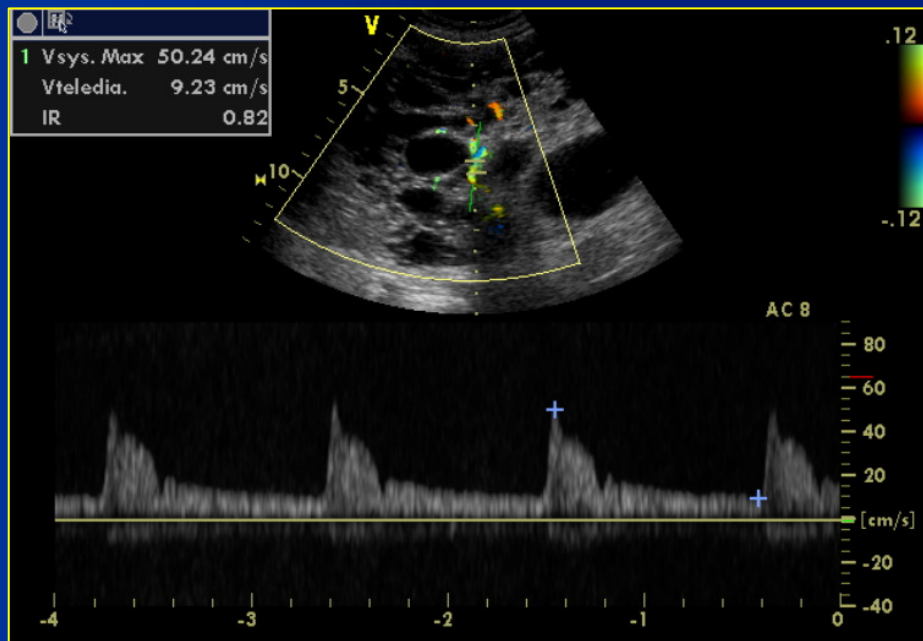
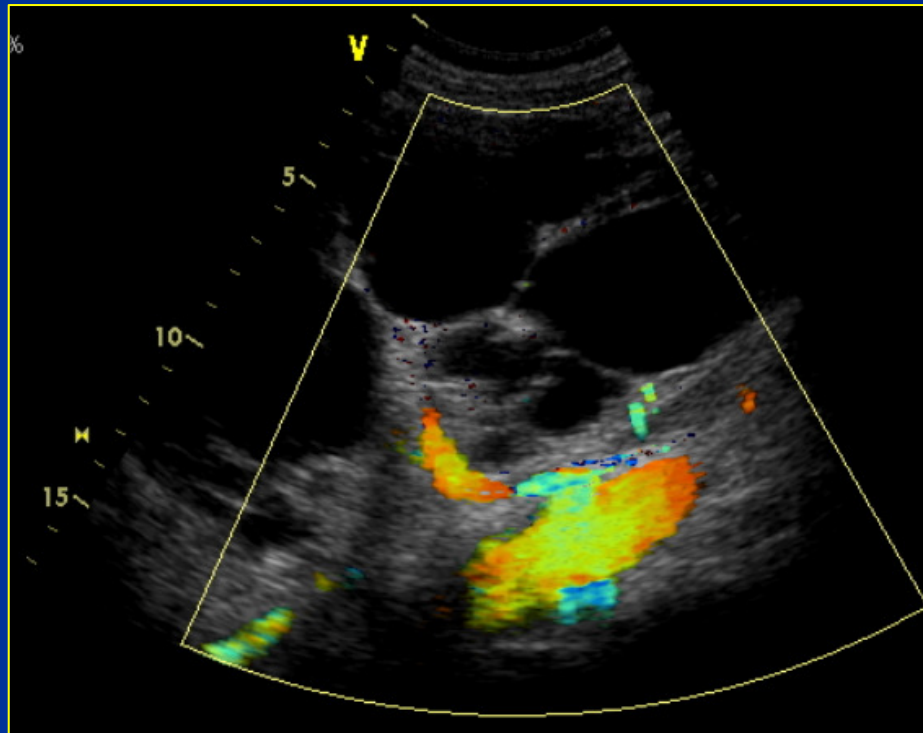
- Effet compressif



- Hypertension artérielle

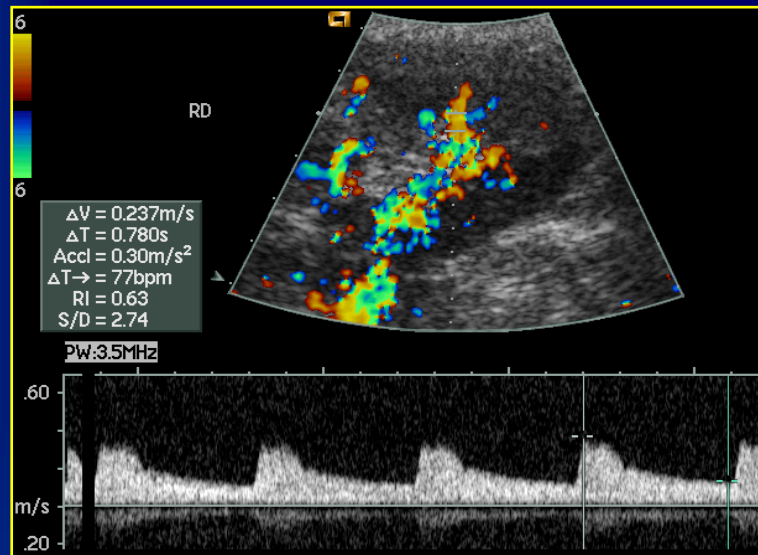
IR augmenté

Autres Anomalies

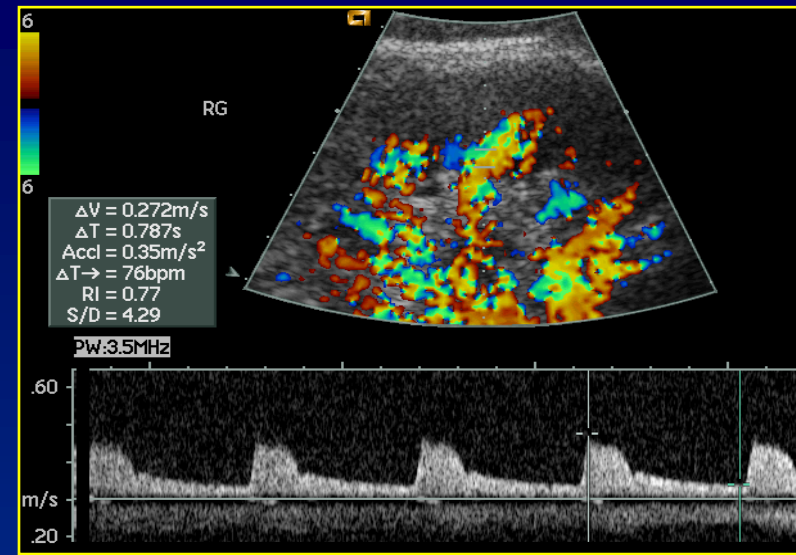


Polykystose
Hépto- Rénale

Augmentation de l'I.R.



RI 0.63

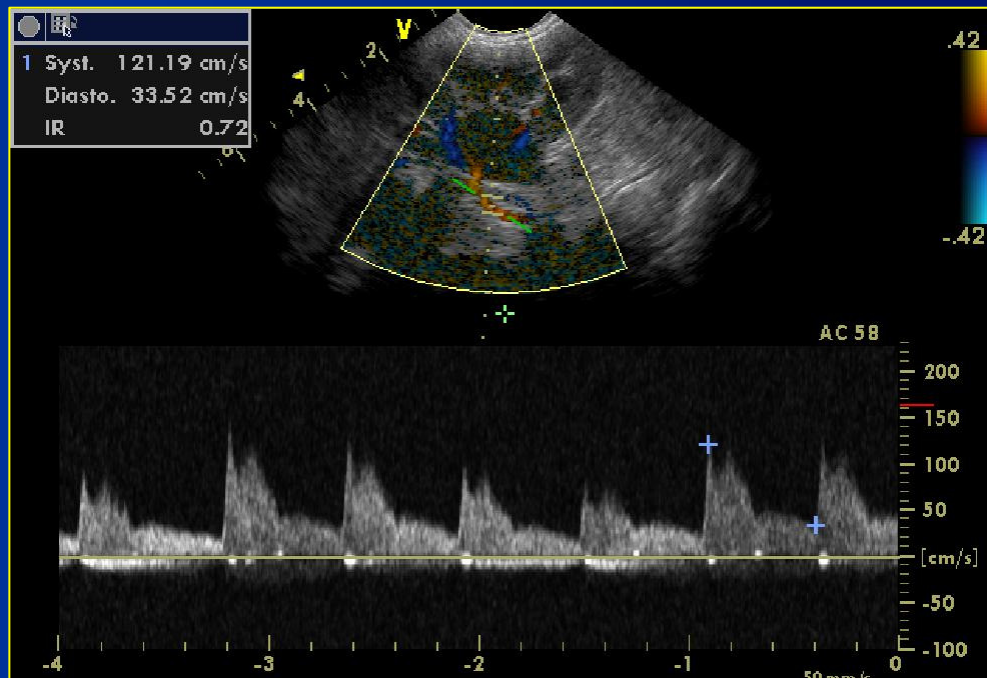
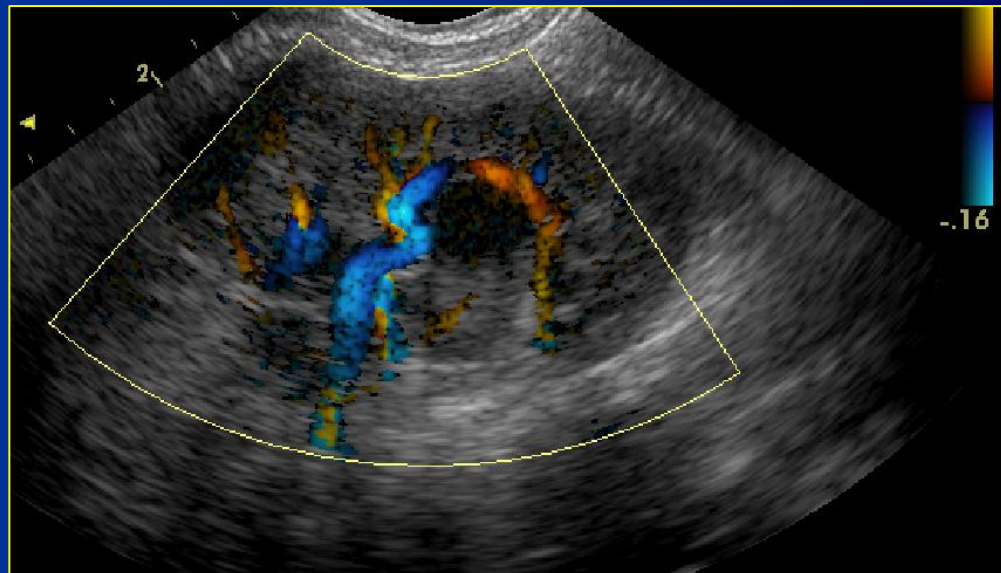


RI 0.77

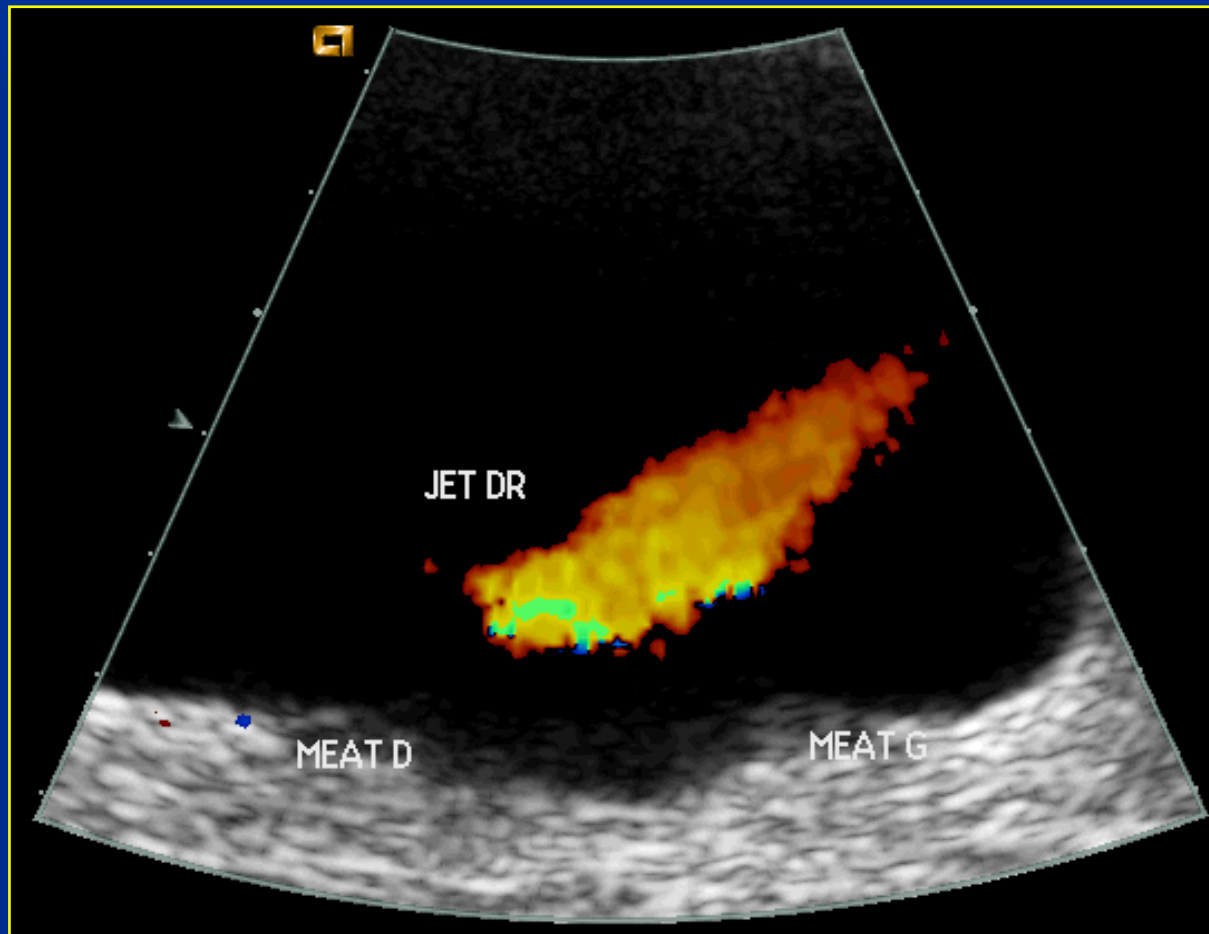
Syndrome obstructif urinaire :

- Vasoconstriction initiale (6 - 48 h) avec différence par rapport au côté sain - potentialisée par les diurétiques
- Signe inconstant - Sans corrélation avec la dilatation
- A interpréter selon le contexte

Augmentation de l'I.R.



Enfant 4 ans - reflux
vésico-uretéral
opéré -
Hypertension
Artérielle
(Mode BFI)

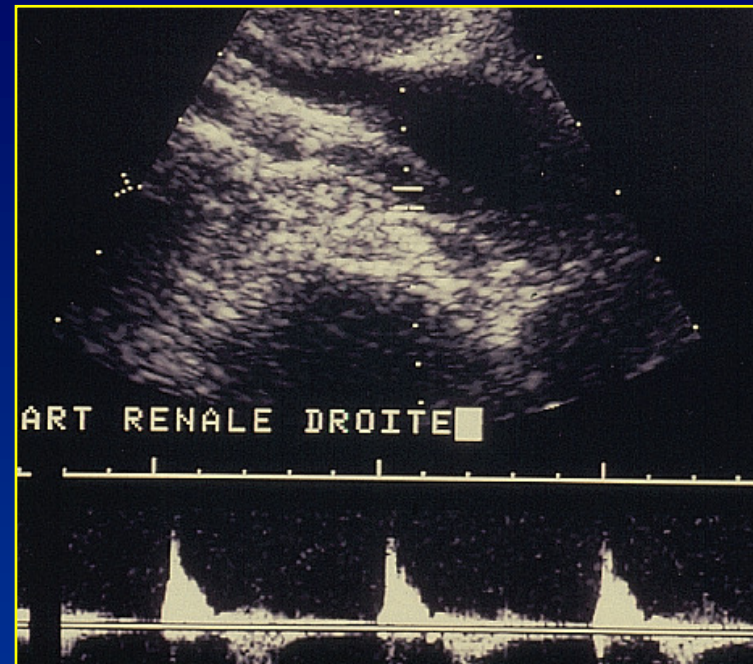


Pas de jet urétéral gauche

Augmentation de l'I.R.

Thrombose de la veine rénale

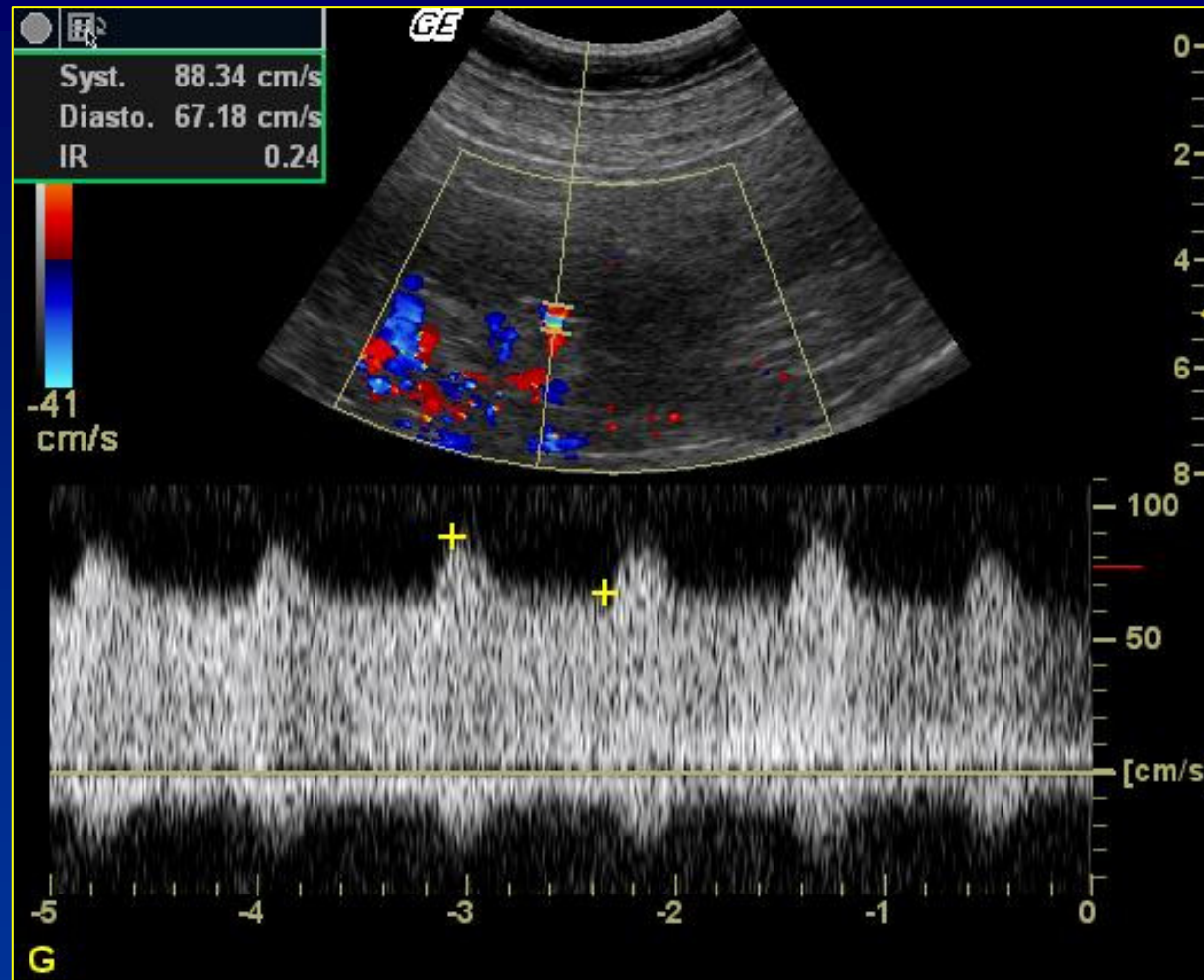
- Signe inconstant
- Concerne surtout les thromboses massives et récentes
- IR = 1 avec reflux proto-diastolique



Diminution de l'I.R.

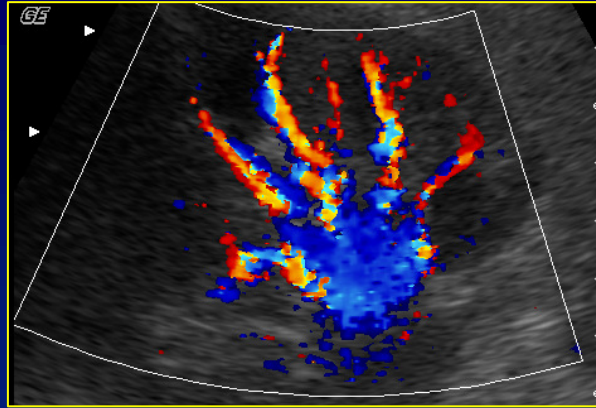
- Fistule artério-veineuse en aval
- ou
- Sténose > 80% en amont
(facteur prédictif de l'efficacité thérapeutique)

Fistule Artério-Veineuse



Fistule artério-veineuse parenchymateuse après biopsie

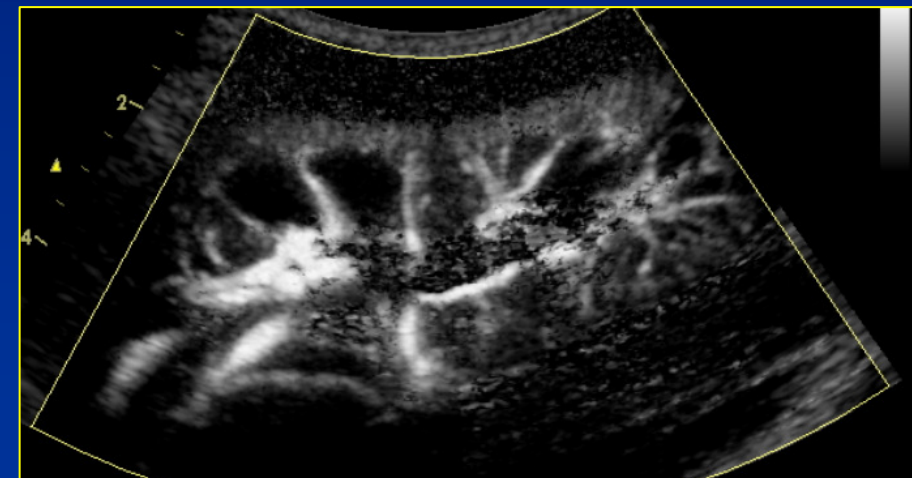
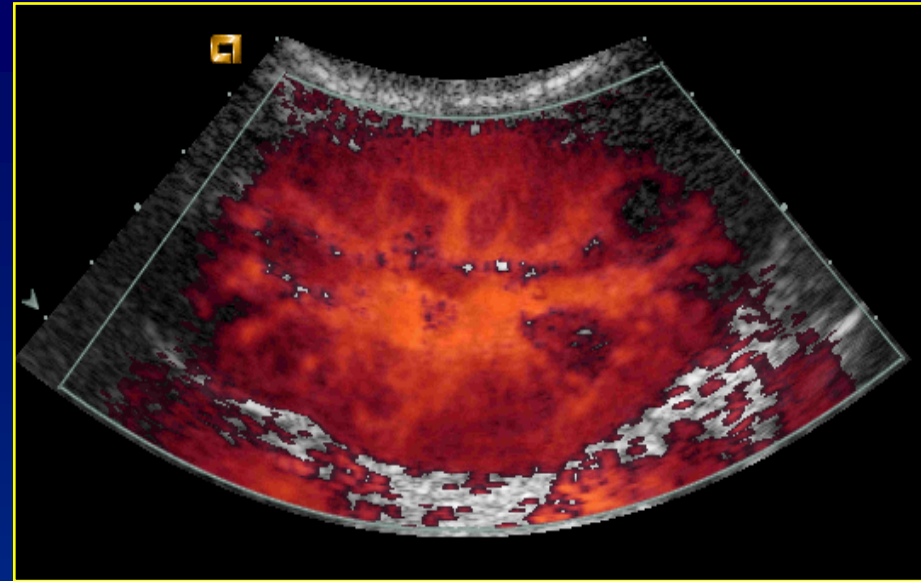
Indications



- Sténose de l'artères rénale et HTA
- Occlusion de l'artère rénale
- Surveillance après traitement
- Néphropathies
- Étude du parenchyme rénal
- Autres pathologies
- Transplant rénal

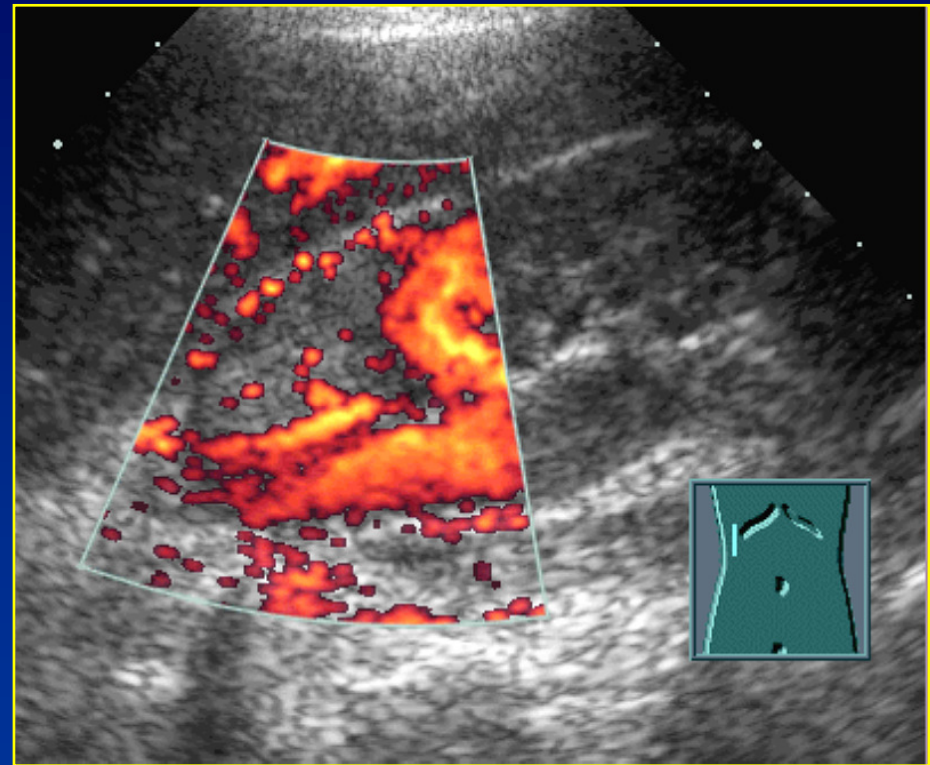
Etude de la perfusion parenchymateuse

- Pyélonéphrite aiguë
- Abscès
- Infarctus rénal
- Traumatisme



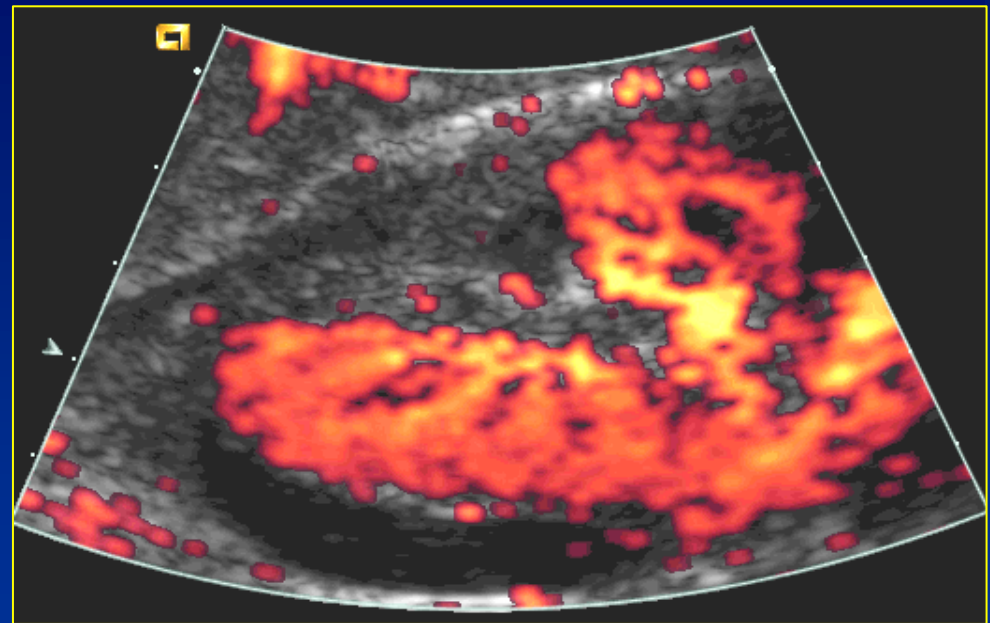
Etude de la perfusion parenchymateuse

Pyélonéphrite aiguë :
Vasoconstriction
Plages hypo-perfusées
(DD: abcès, infarctus)



Etude de la perfusion parenchymateuse

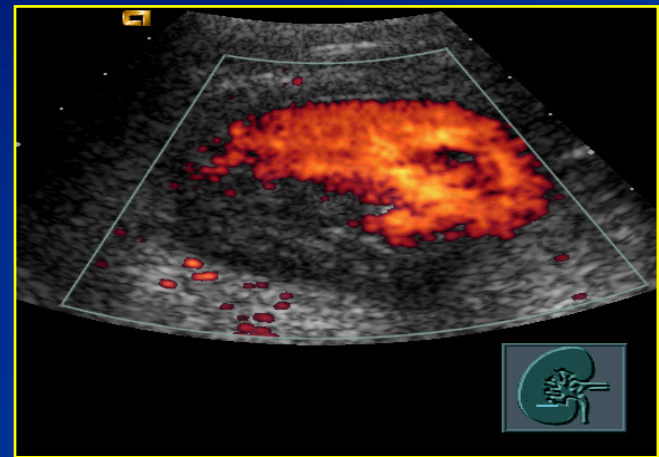
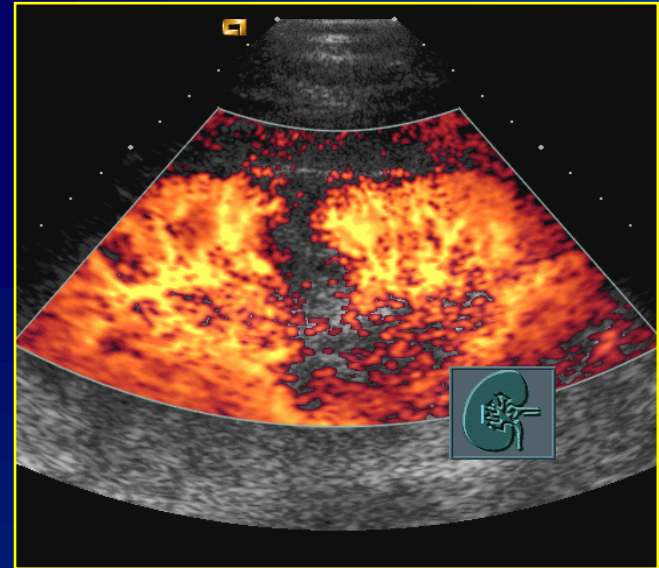
Infarctus rénal :
Défaut triangulaire
Cortex corticis
reperfusé non visible
Comparable à ischémie
inflammatoire



Étude de la perfusion parenchymateuse

Traumatisme

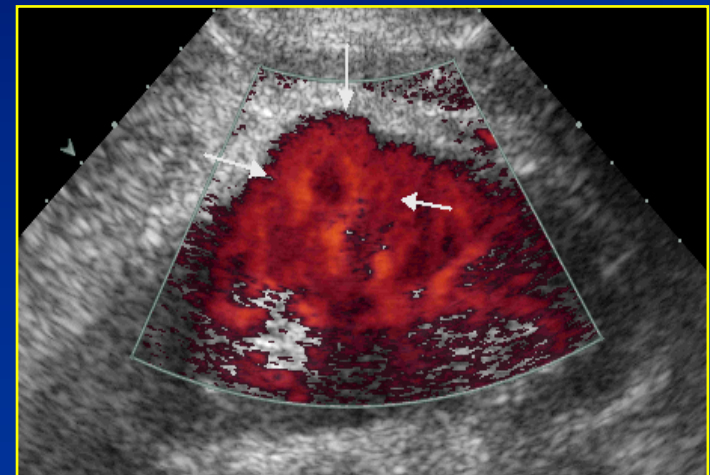
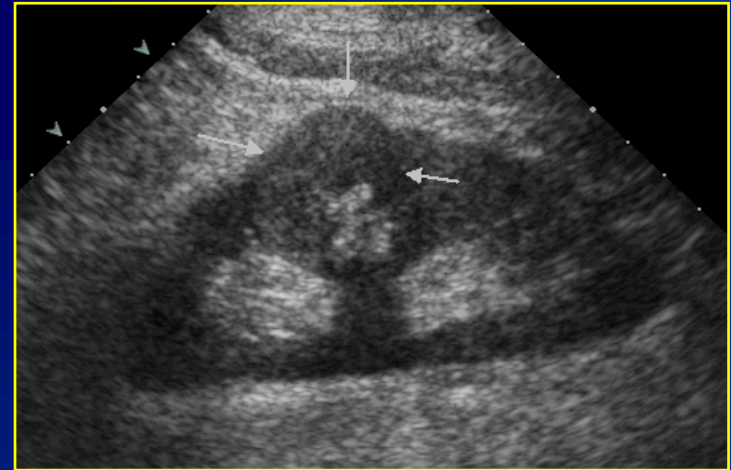
- Lacération
- Hématome sous-capsulaire
- Contusion
- Dévascularisation si rupture du pédicule



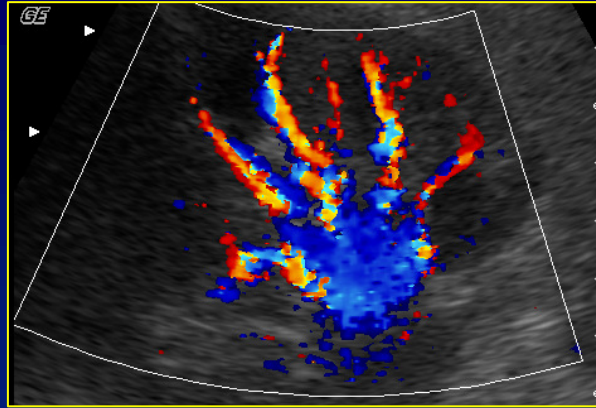
Étude de la perfusion parenchymateuse

Tumeurs : Diagnostic différentiel

- Hypertrophie des colonnes de Bertin
- Renflement juxta-hilaire
- Lobulation
- Défect jonctionnel...



Indications



- Sténose de l'artères rénale et HTA
- Occlusion de l'artère rénale
- Surveillance après traitement
- Néphropathies
- Étude du parenchyme rénal
- Autres pathologies
- Transplant rénal

Dissection Aortique

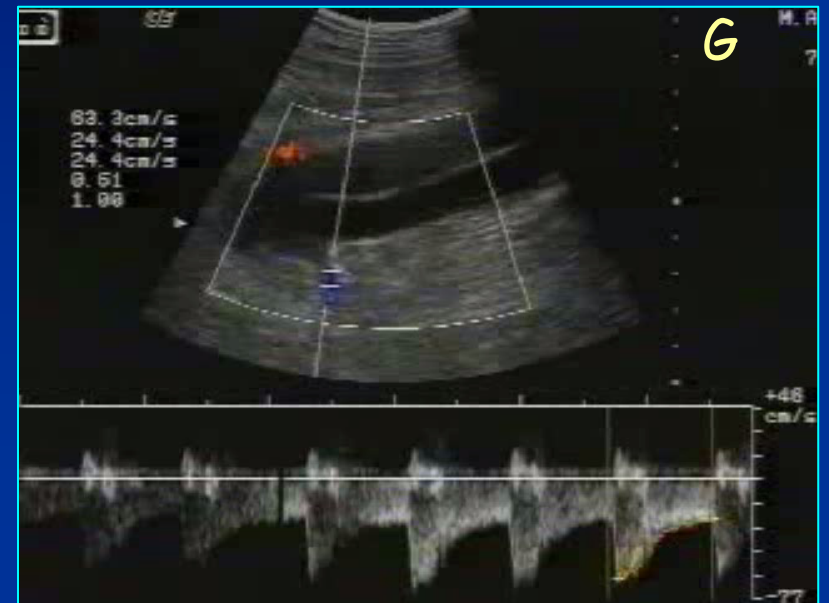


Artère Mésentérique Supérieure

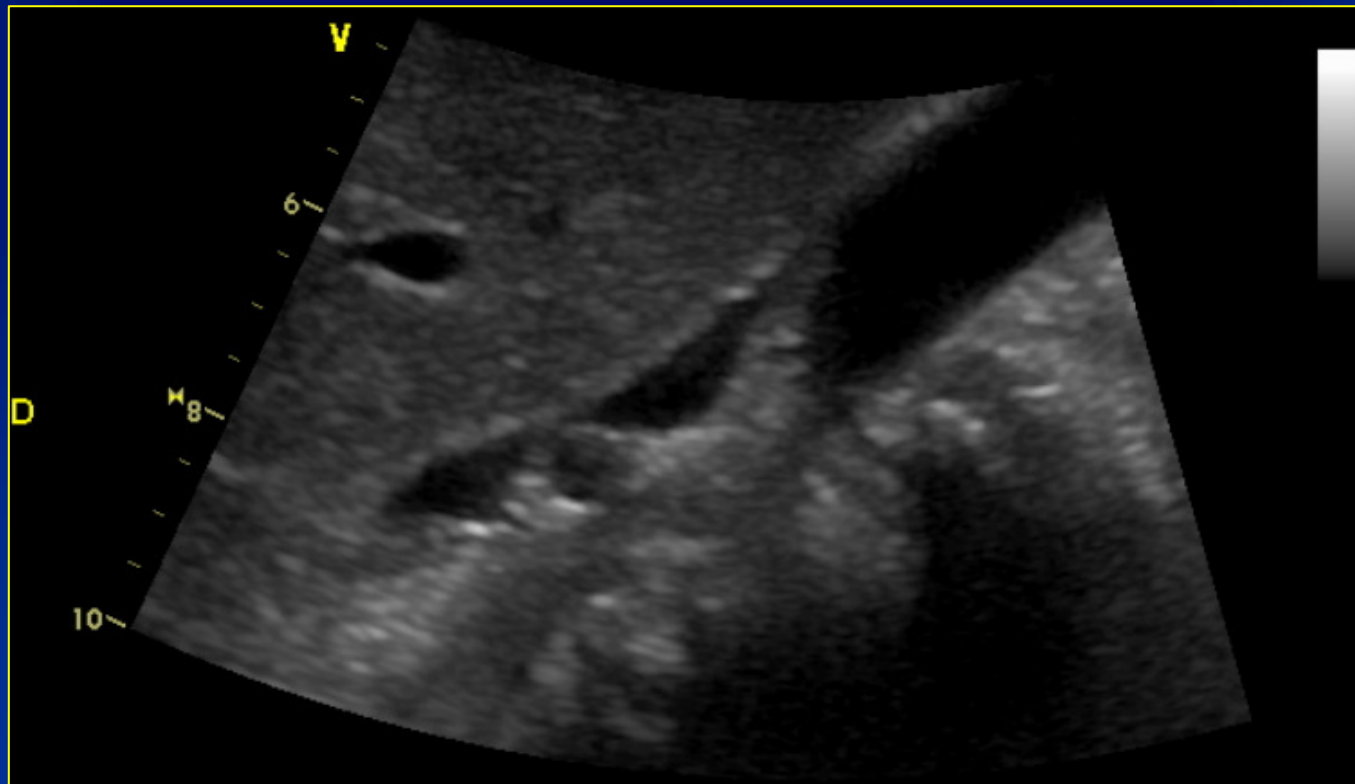
Dissection aortique « récente »



Artères Rénales

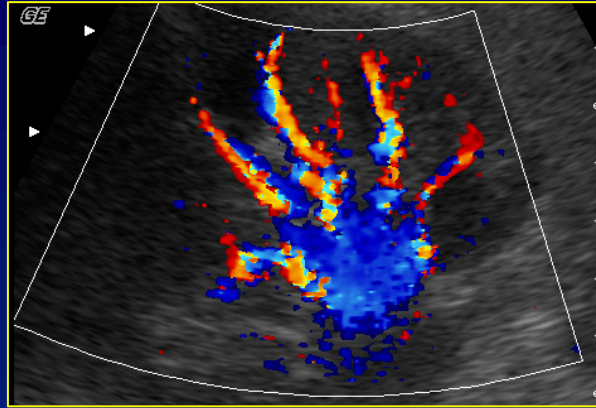


Autres Anomalies



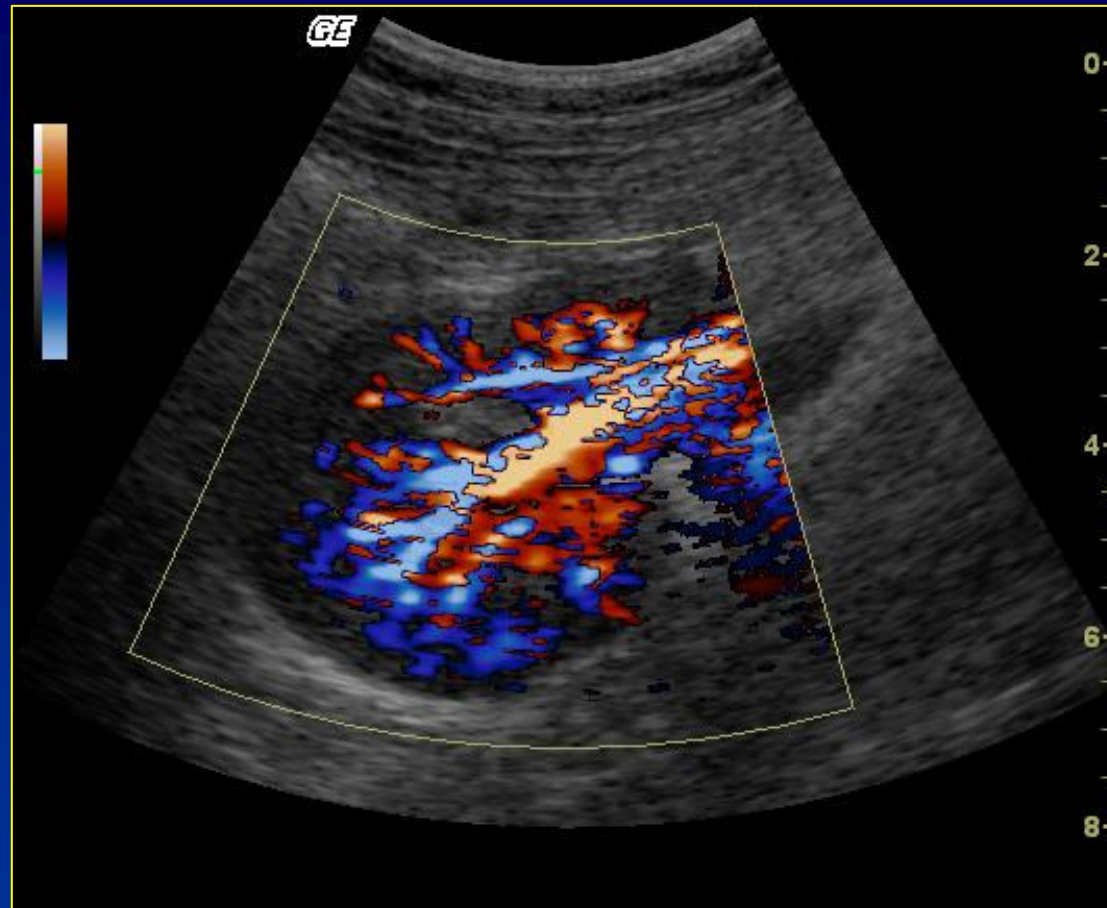
Anévrisme de l'artère rénale droite (maladie anévrismale familiale)

Indications



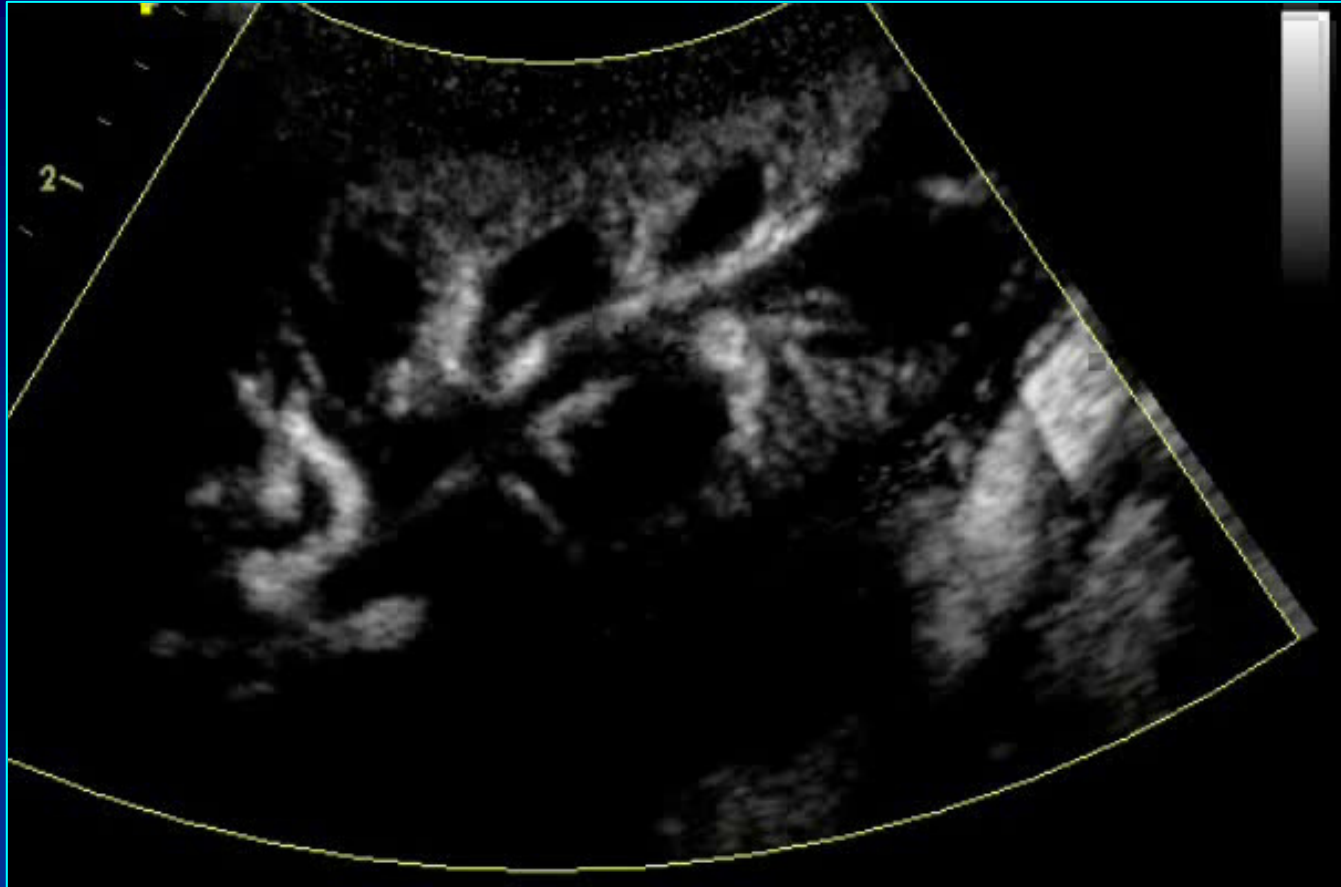
- Sténose de l'artères rénale et HTA
- Occlusion de l'artère rénale
- Surveillance après traitement
- Néphropathies
- Étude du parenchyme rénal
- Autres pathologies
- Transplant rénal

Transplant rénal



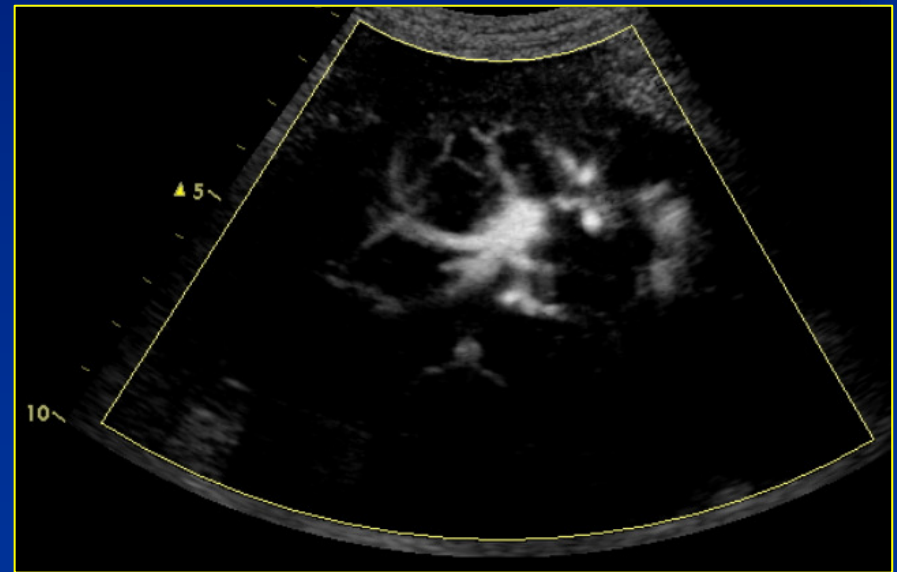
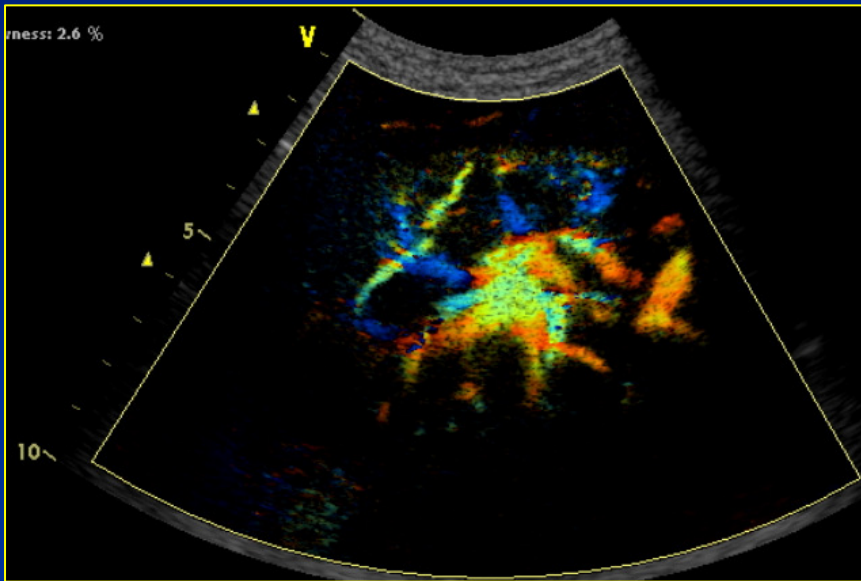
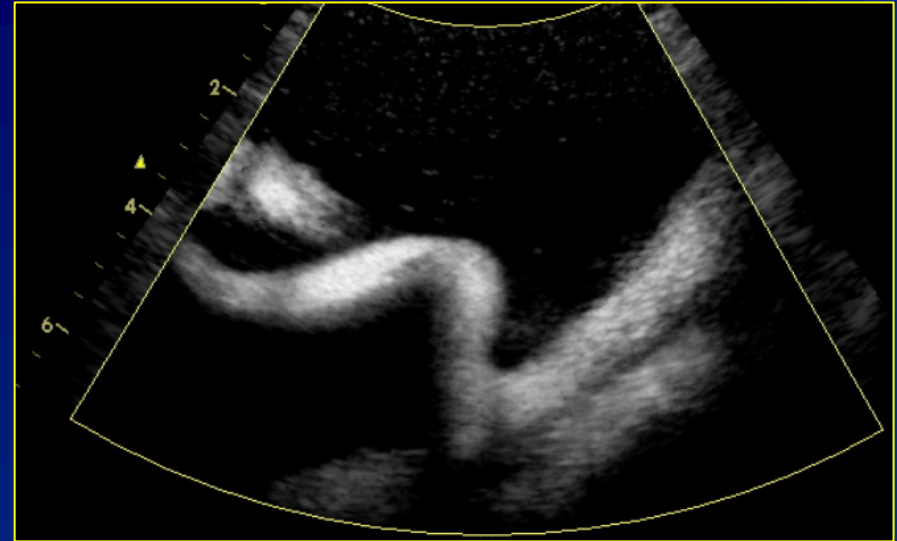
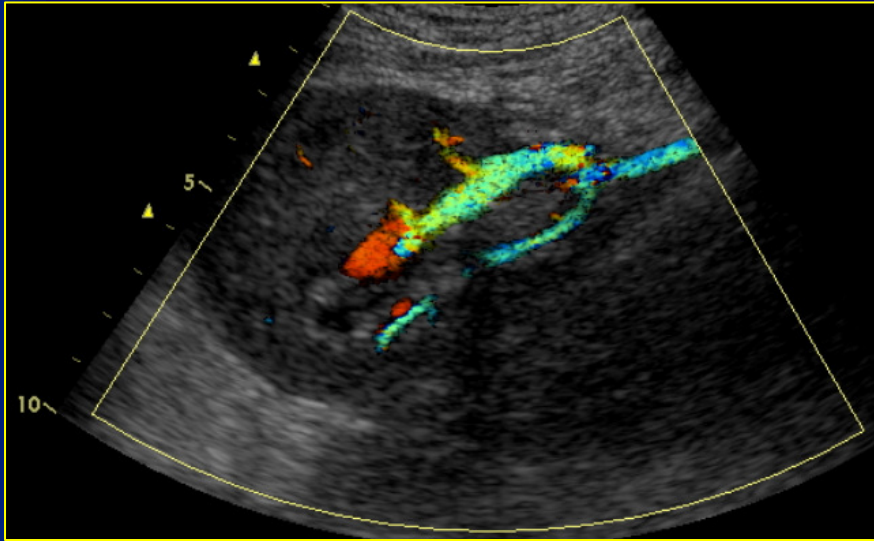
Arborisation vasculaire

Transplant rénal



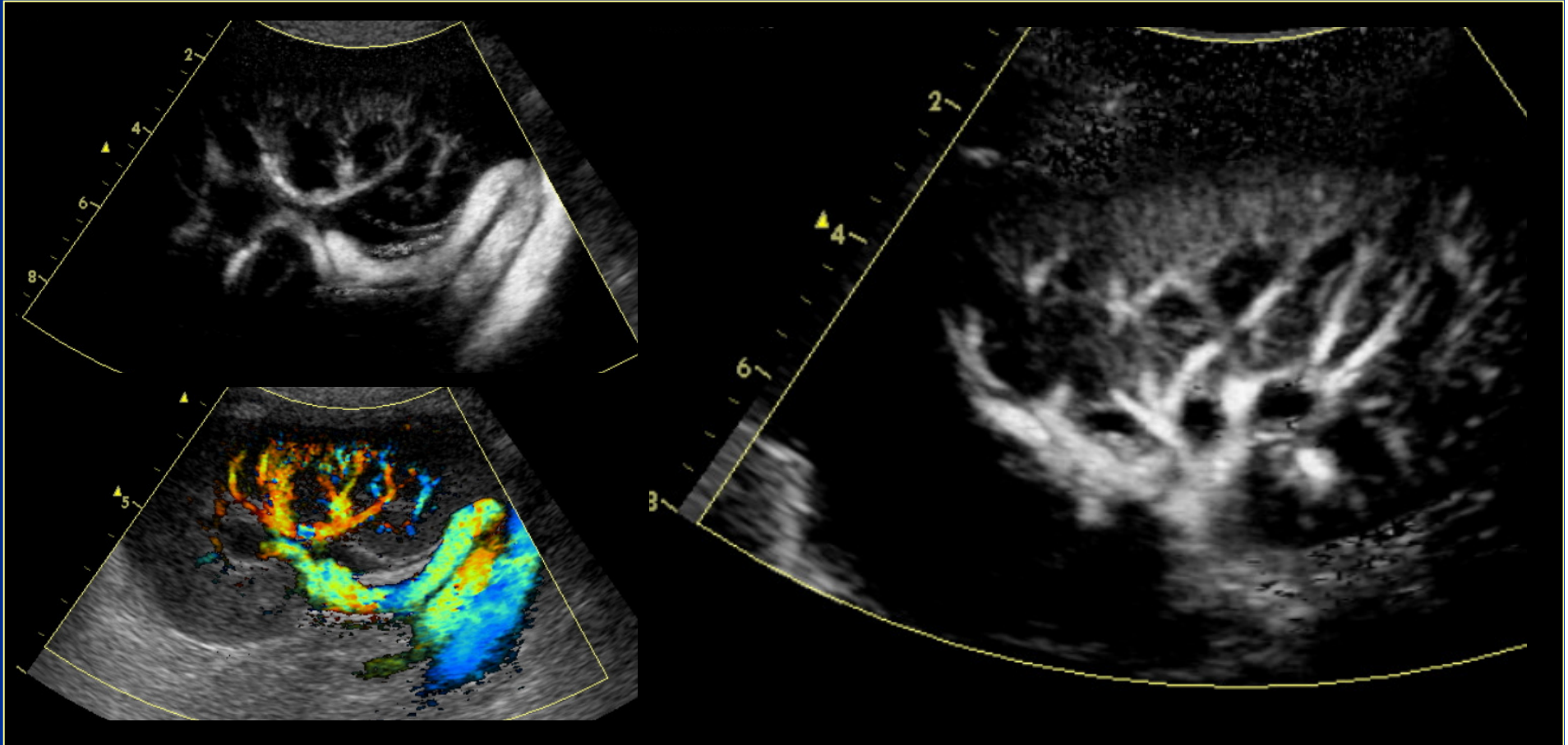
Arborisation vasculaire

Transplant rénal



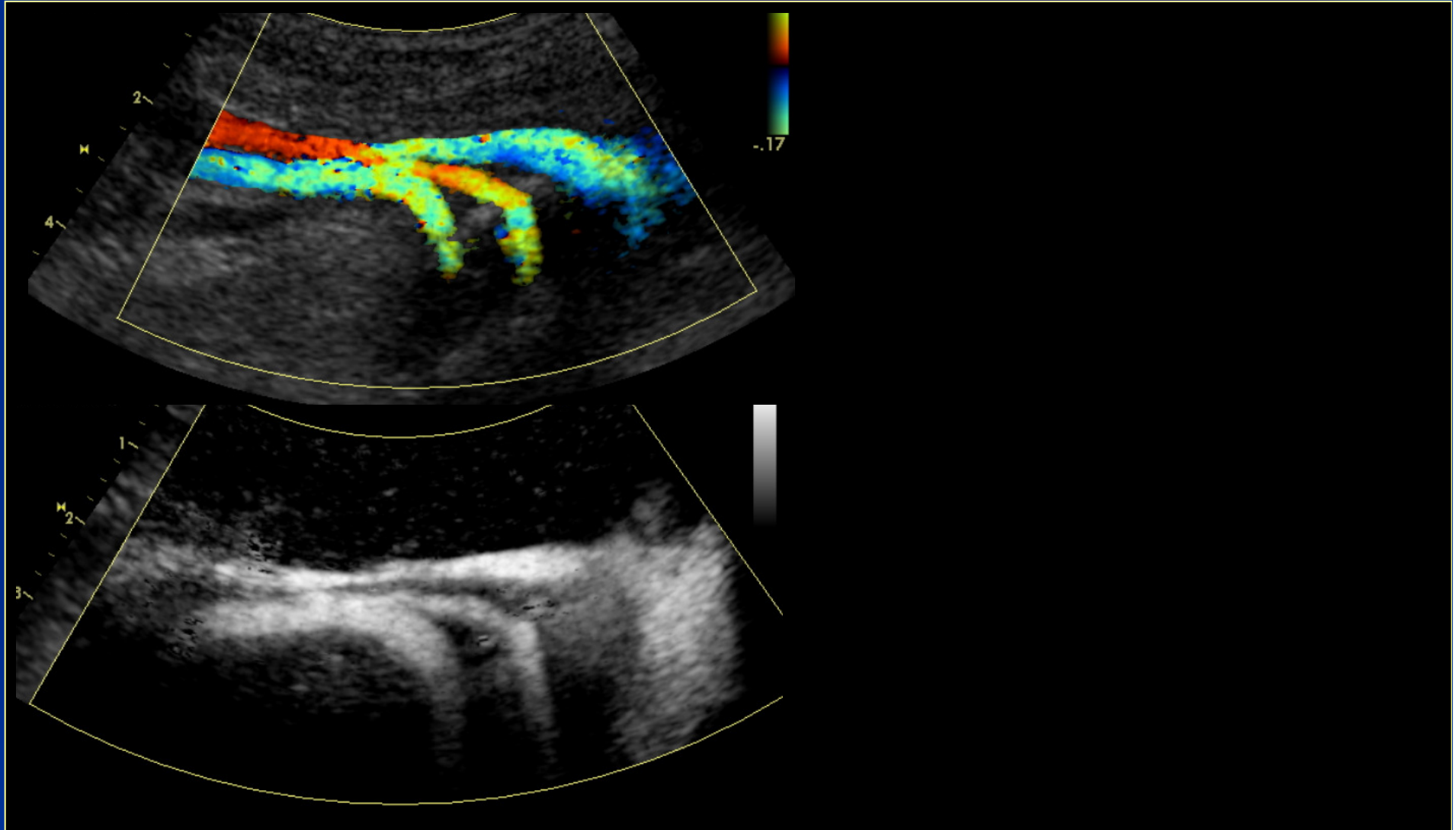
Transplant rénal bien fonctionnel

Transplant rénal



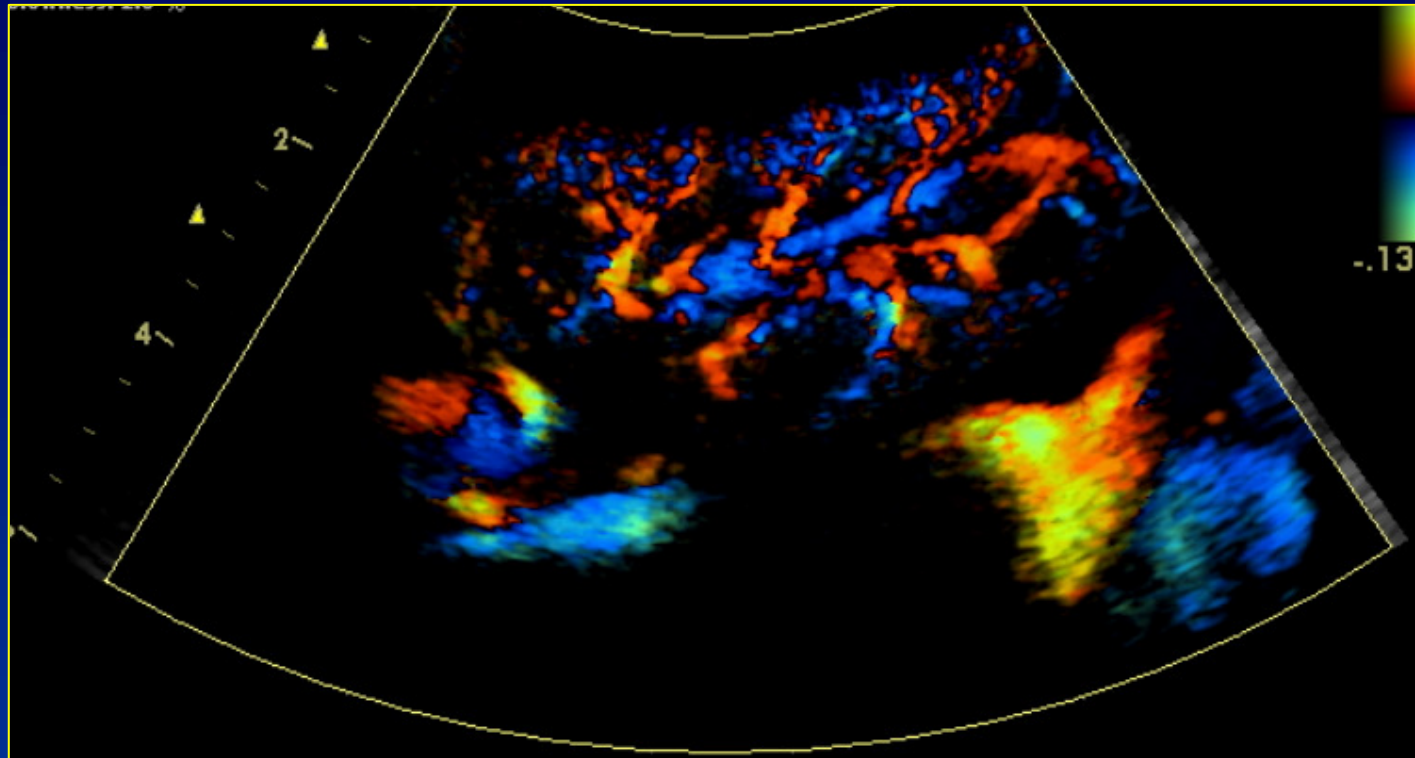
Transplant rénal bien fonctionnel

Transplant rénal



Transplant rénal bien fonctionnel

Artères Rénales



Michel Dauzat, Jean-Pierre Laroche, Thierry Puttemans,