

Réseau porte et foie

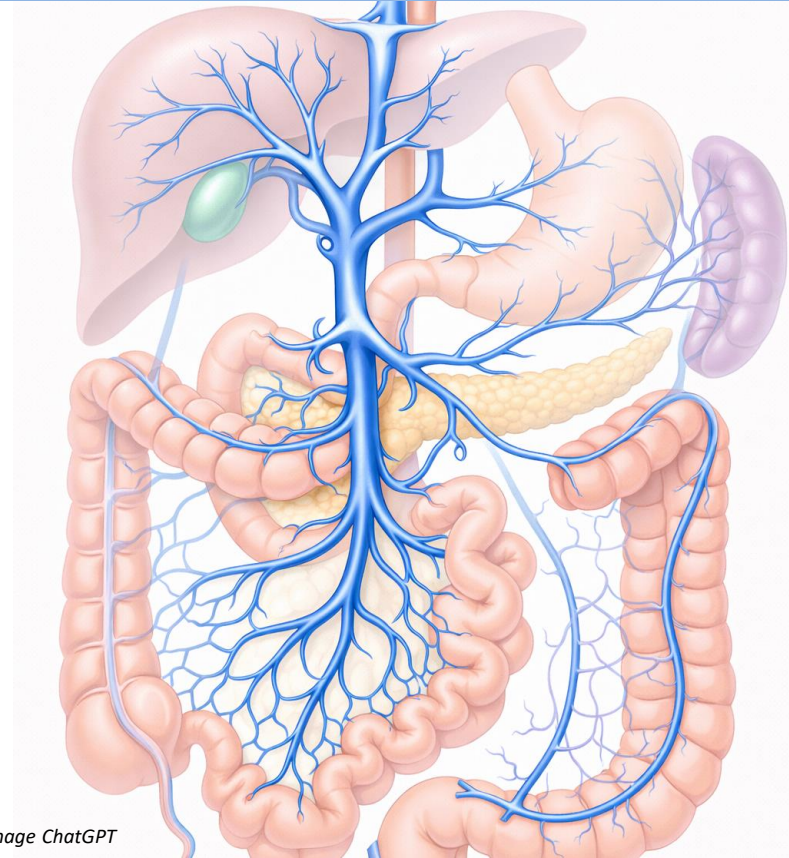
Cause et conséquences

Pr Anita Paisant

Anatomie Histologie	Translocation bactérienne	Sémiologie abcès hépatique	Diagnostics différentiels	Axe foie-intestin
------------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------------	----------------------

Réseau porte

- L'ensemble des **veines qui drainent le tube digestif et les organes associés vers le foie**, avant le passage dans la circulation systémique.

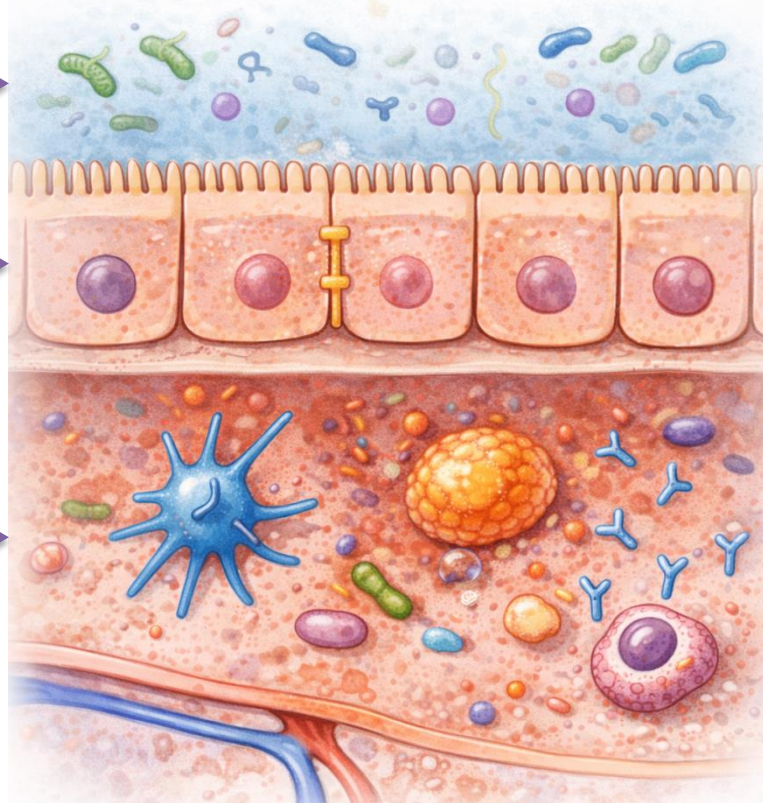


Rappels histologiques

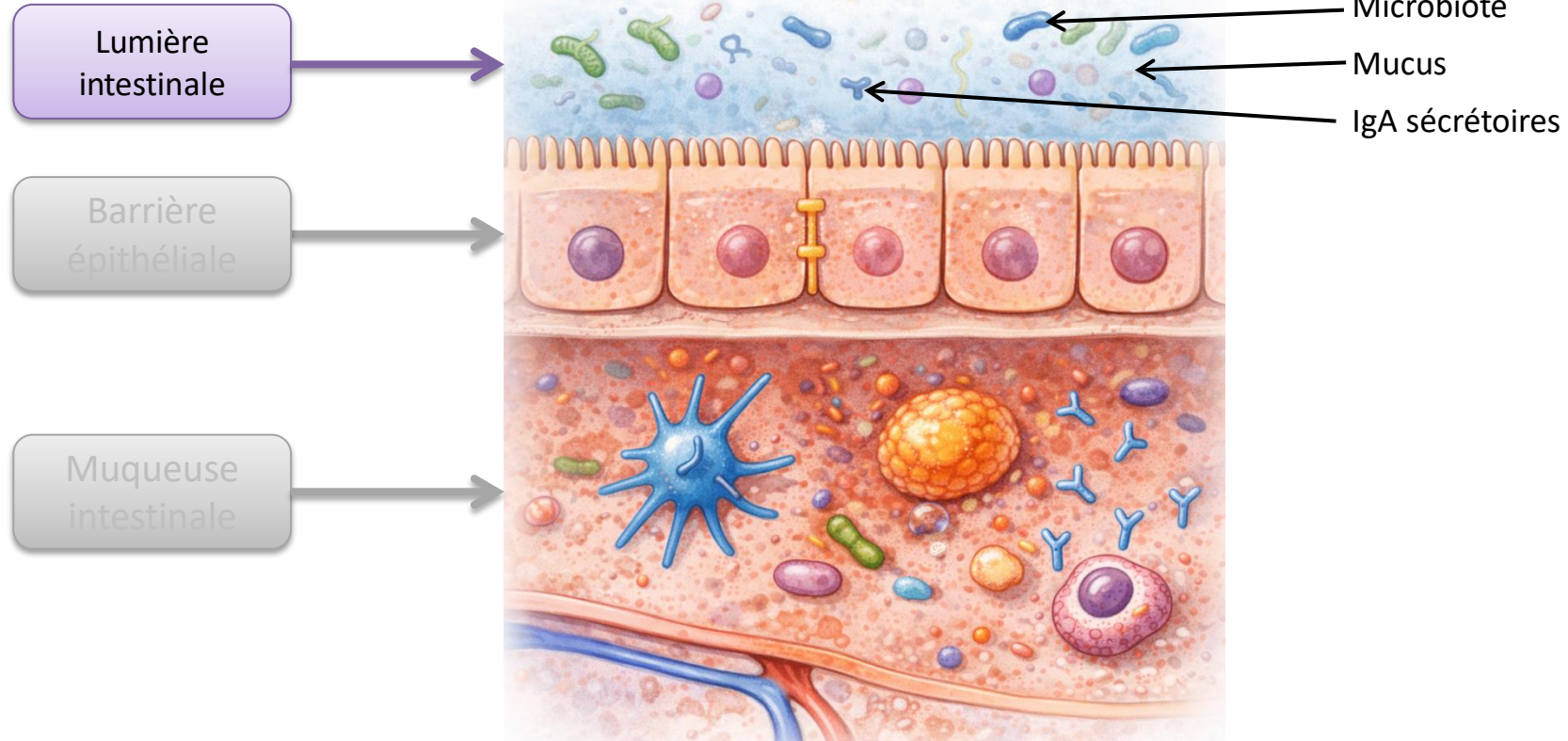
Lumière
intestinale

Barrière
épithéliale

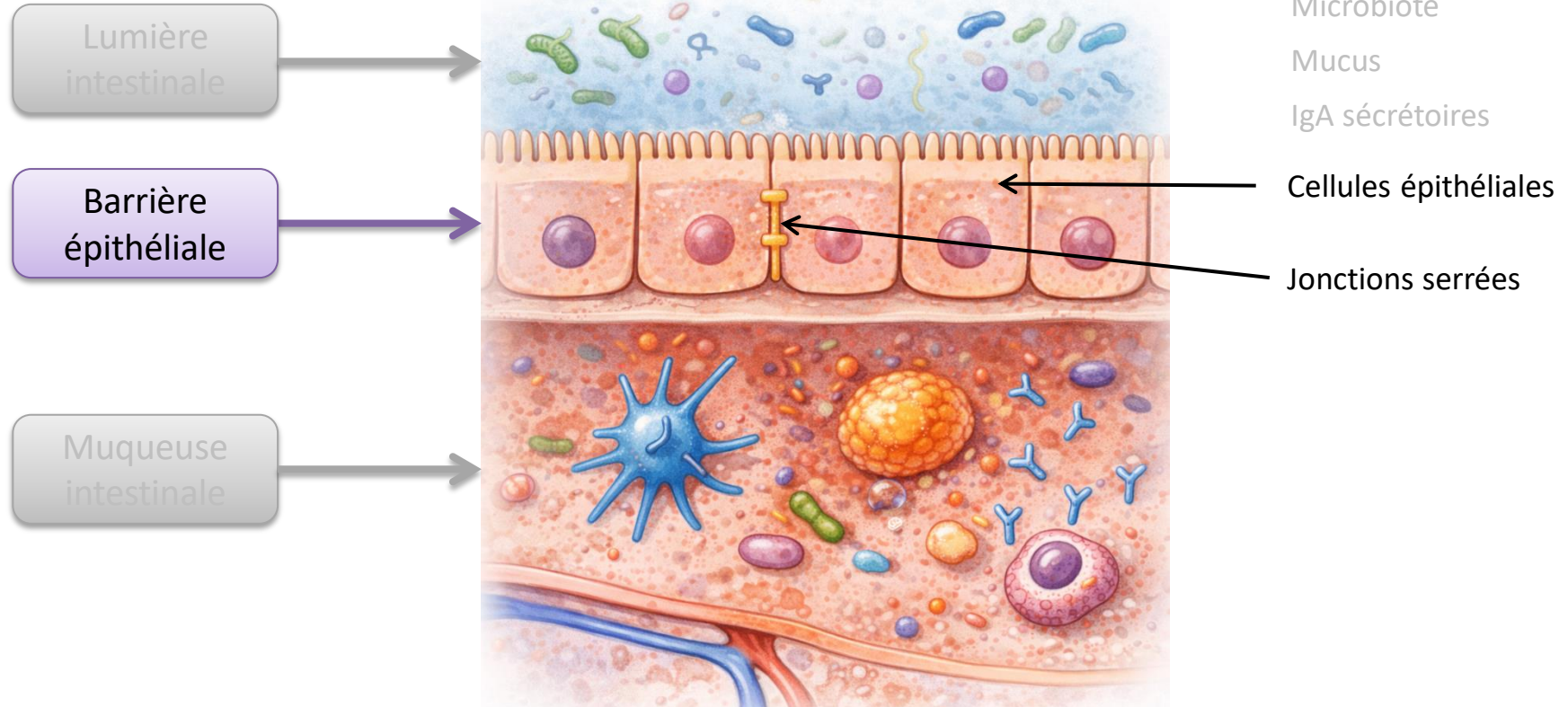
Muqueuse
intestinale



Rappels histologiques



Rappels histologiques

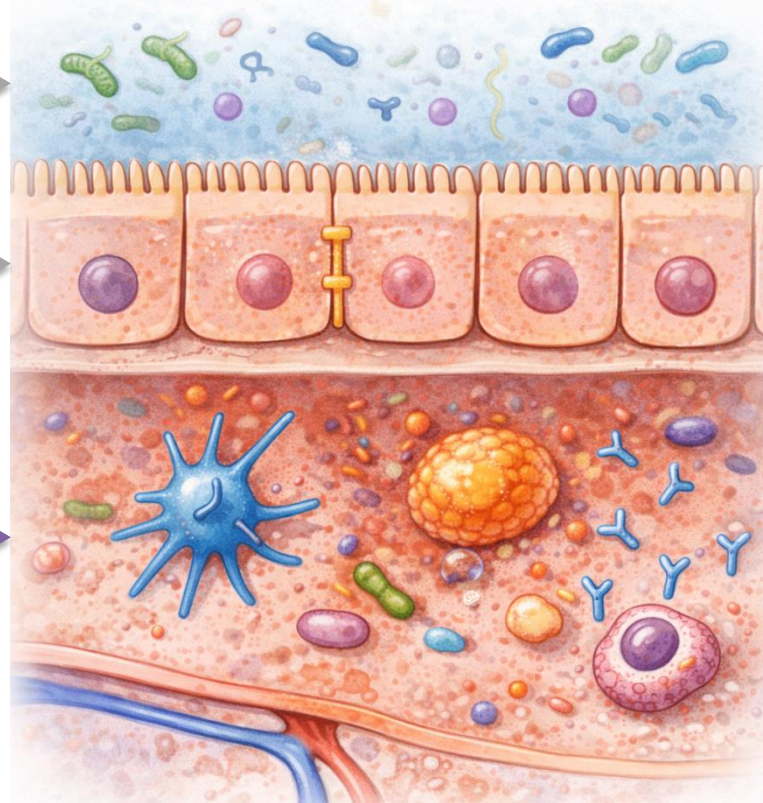


Rappels histologiques

Lumière
intestinale

Barrière
épithéliale

Muqueuse
intestinale



Microbiote

Mucus

IgA sécrétoires

Cellules épithéliales

Jonctions serrées

Macrophages

Cellules dendritiques

Lymphocytes

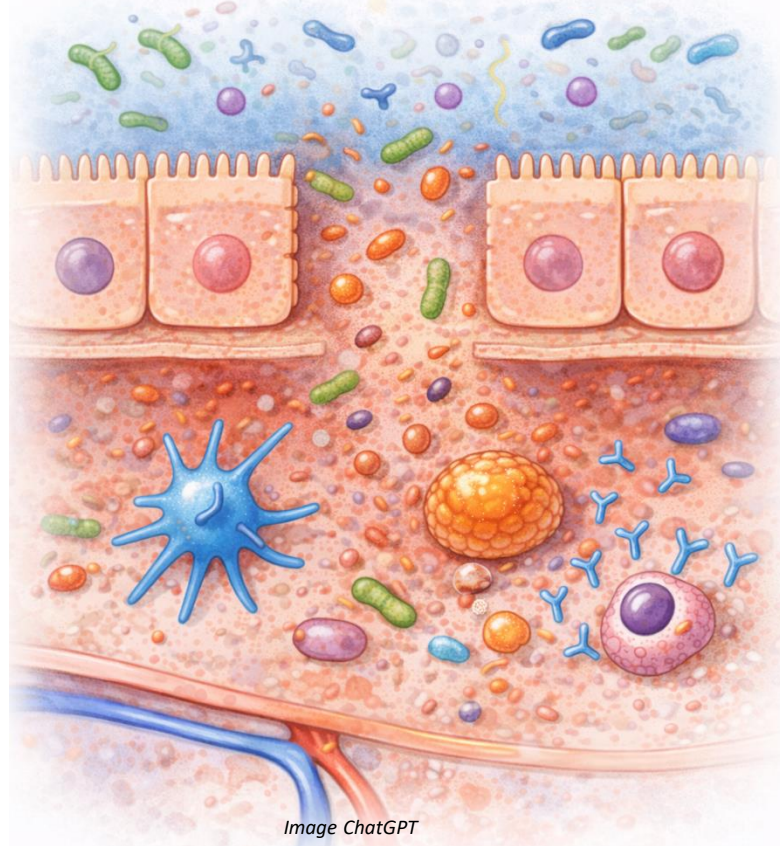
Plasmocytes IgA

Tissu lymphoïde intestinal

Agression de la muqueuse intestinale

Inflammation digestive

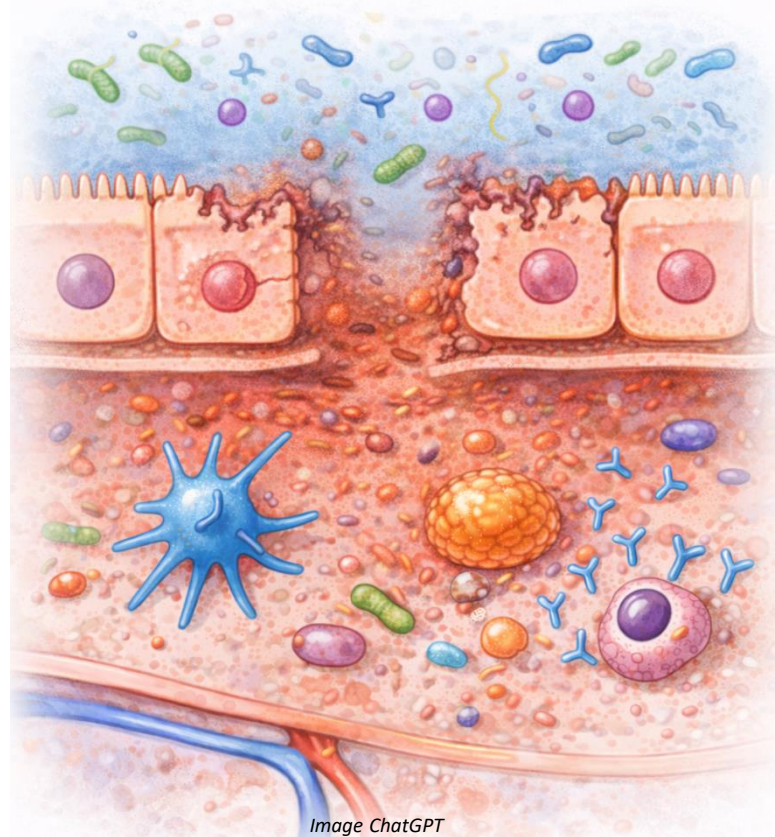
Diverticulite
Appendicite
Colite



Agression de la muqueuse intestinale

Inflammation digestive

Ischémie intestinale



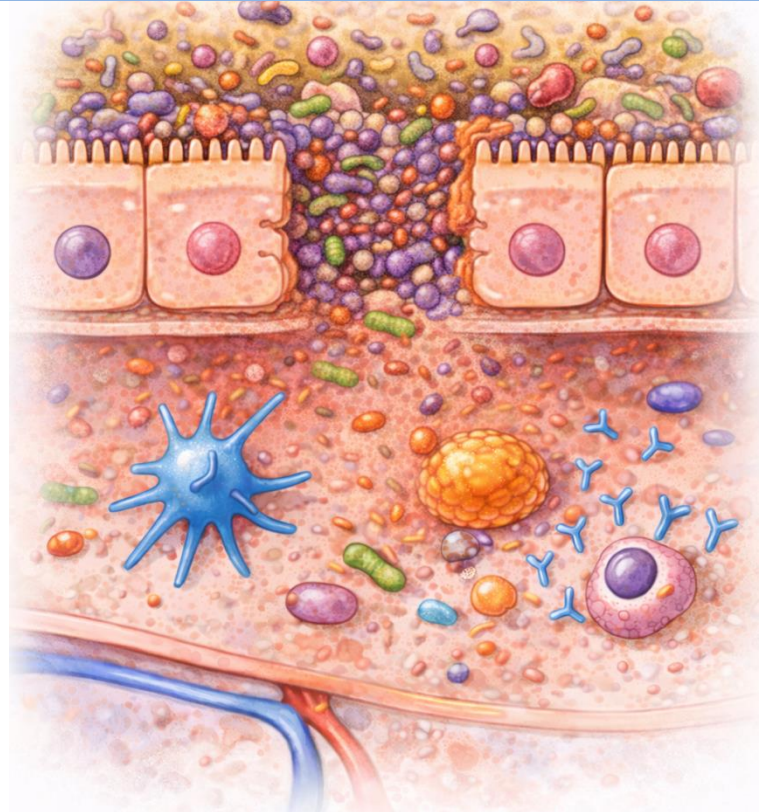
Agression de la muqueuse intestinale

Inflammation digestive

Ischémie intestinale

Pullulation
microbienne

Stase digestive
Obstruction
Dysbiose



Translocation bactérienne

Migration de bactéries du microbiote intestinal à travers la muqueuse vers des tissus normalement stériles, particulièrement les gg mésentériques et vers d'autres organes/sites.

Bactéries
vivantes

Composants
bactériens
(LPS++)

Anatomie
Histologie

Translocation
bactérienne

Sémiologie
abcès hépatique

Diagnostics

Axe
foie-intestin

Translocation bactérienne

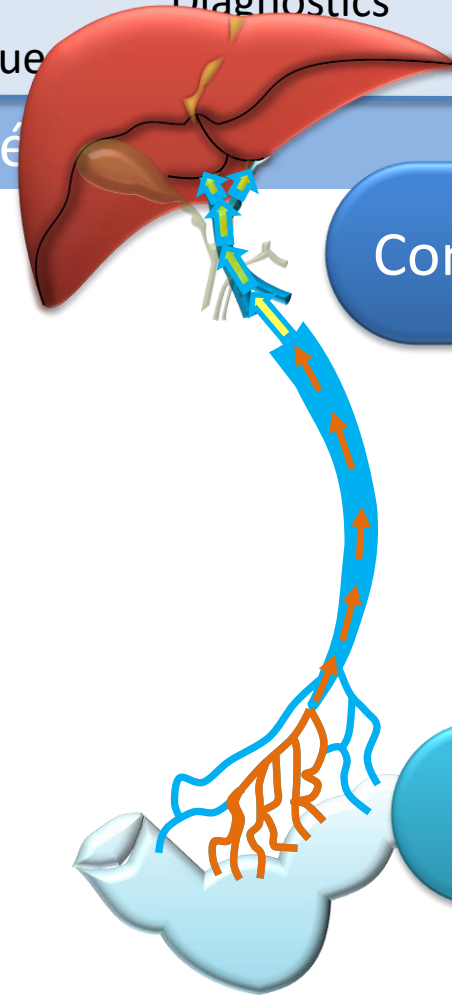
Bactériémie portale

Micro-embolies septiques

Abcès hépatiques

Conséquences

Cause



Anatomie
Histologie

Translocation
bactérienne

Sémiologie
abcès hépatique

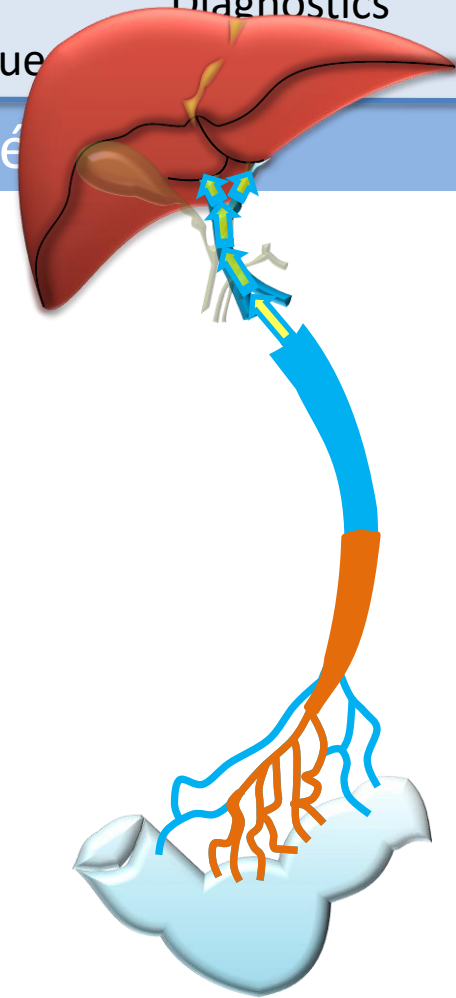
Diagnostics

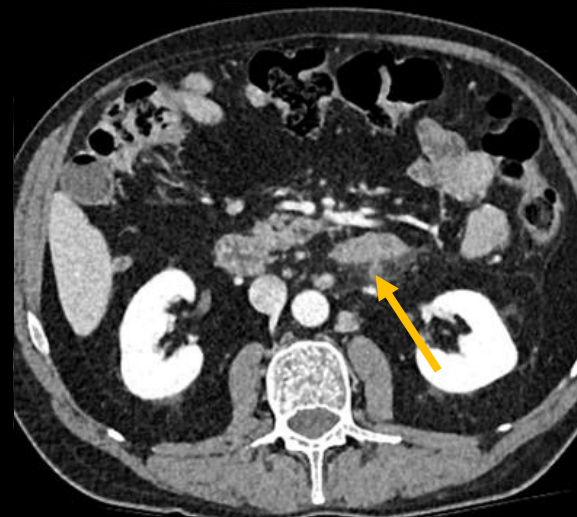
Axe
foie-intestin

Translocation bactérienne

Bactériémie portale

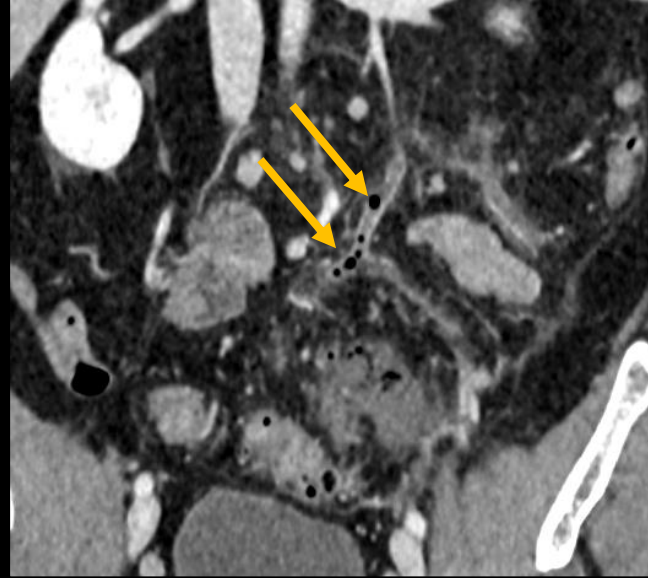
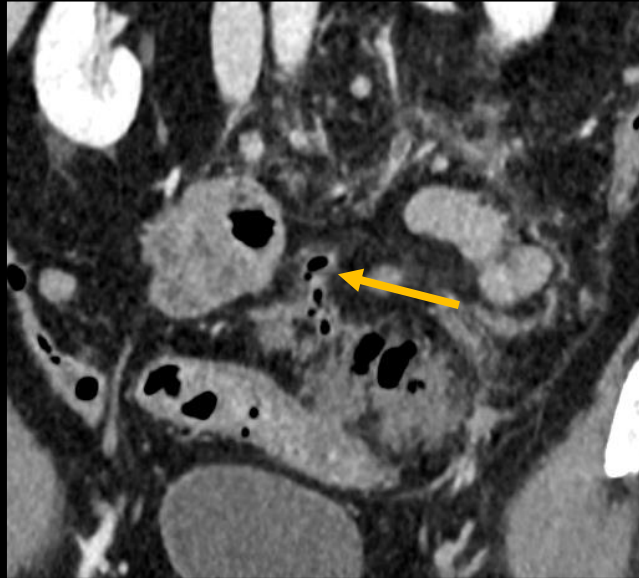
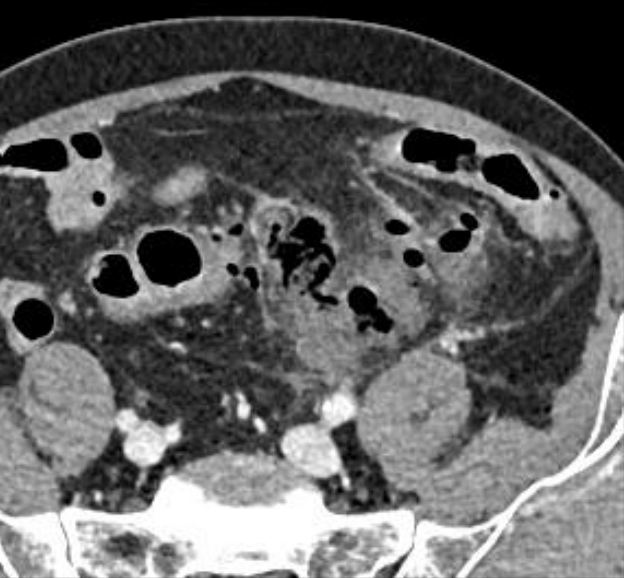
Thrombose portale septique
(pyléphlébite)





Cas # 1

- Diverticulite aiguë
- CRP = 200 mg/l

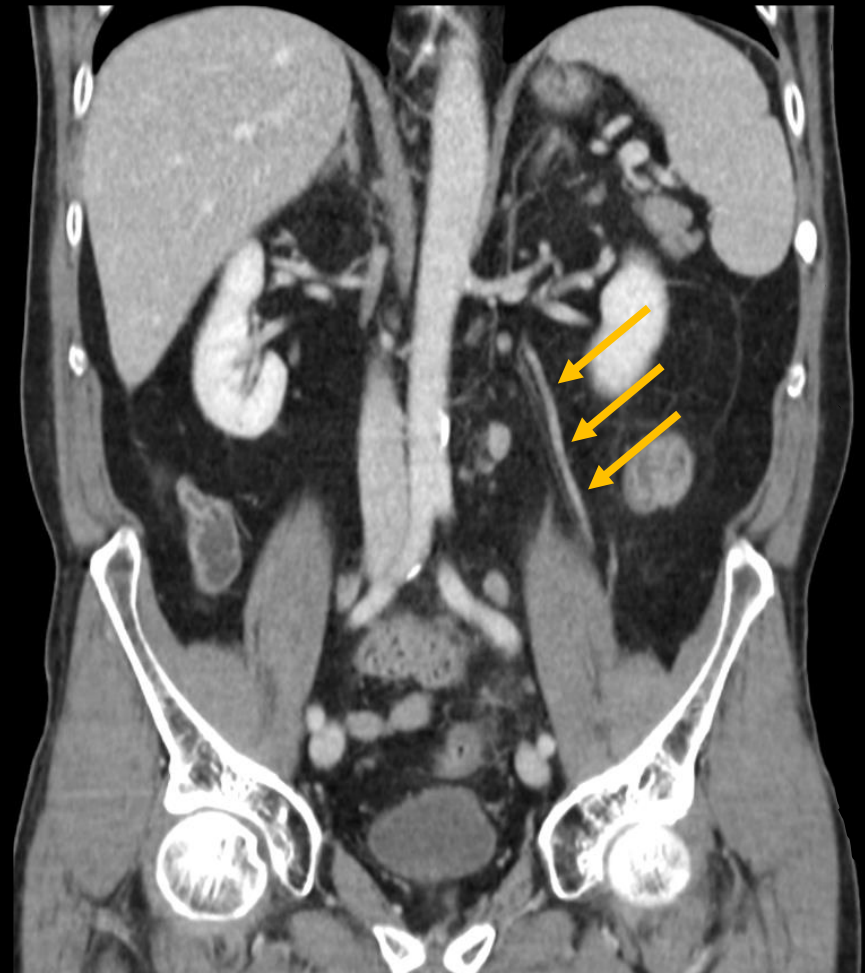


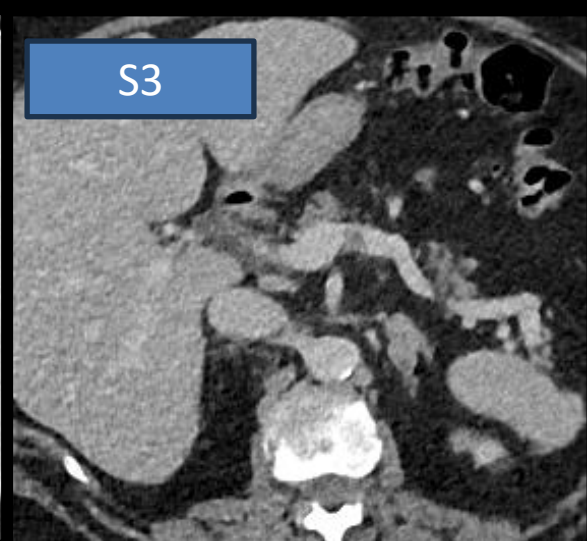
Cas # 1 J5

- Thrombus infecté
- Bactéries anaérobies
- Anticoagulation?

Cas # 1 M2

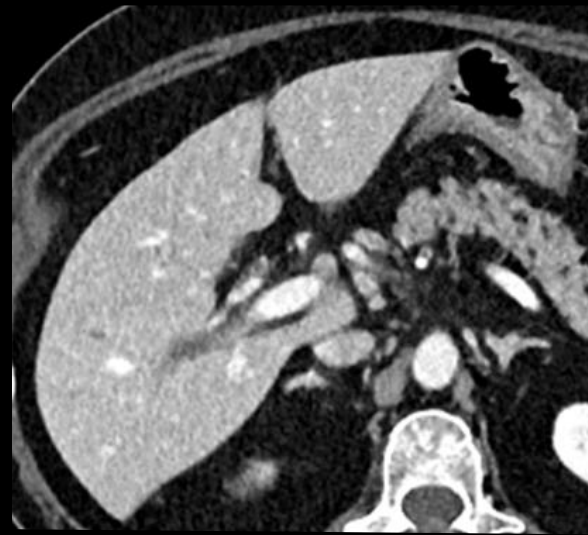
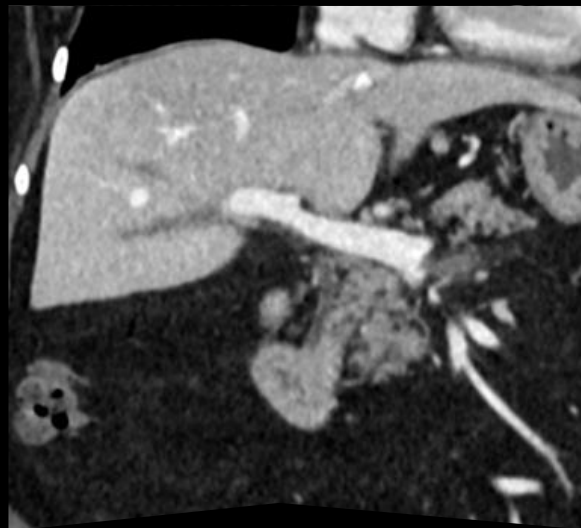
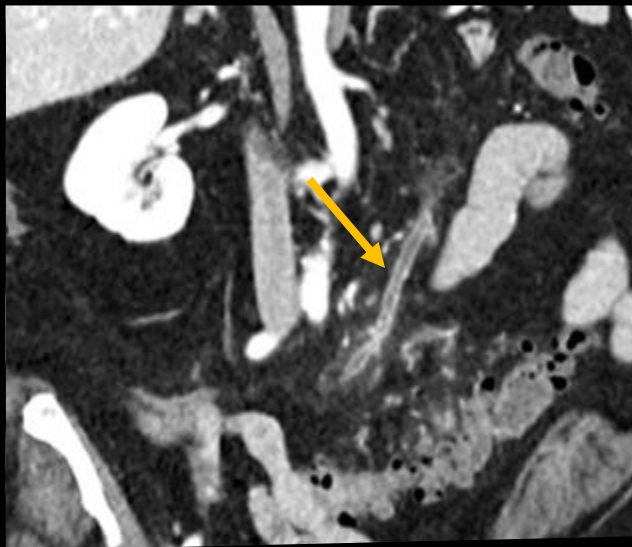
- Pas d'anticoagulation





Cas # 2

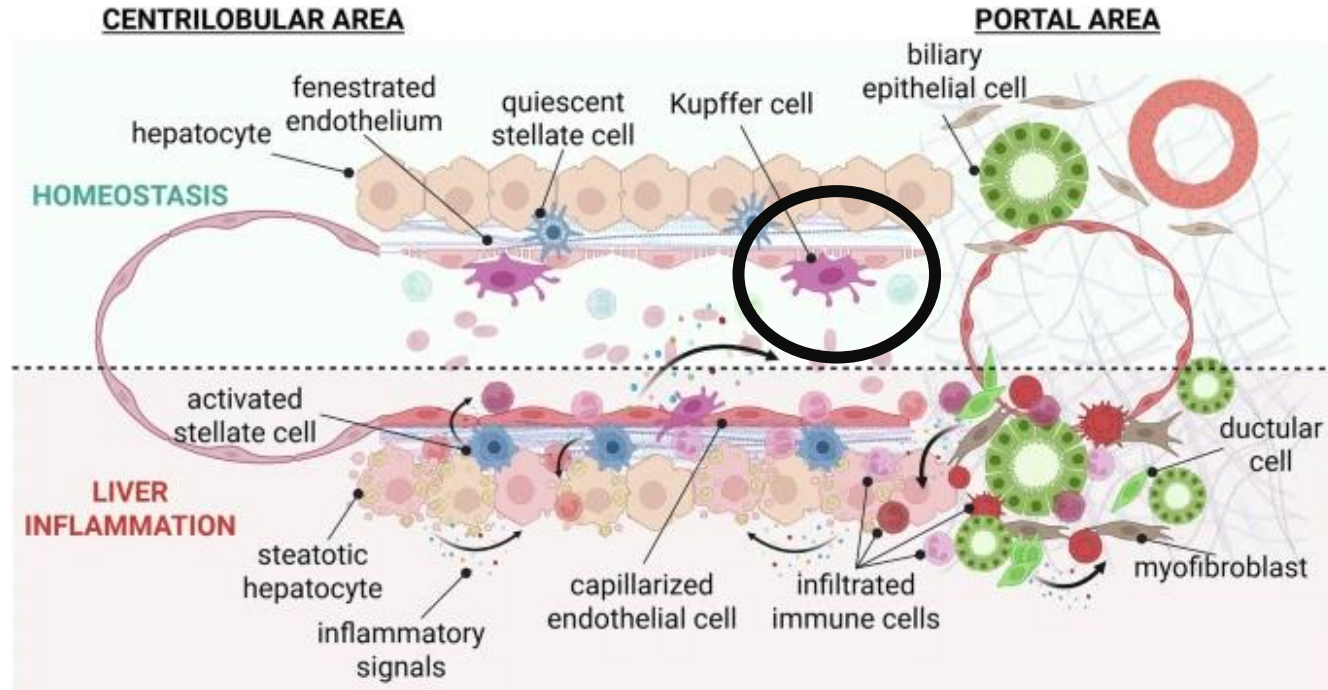
- Diverticulite aiguë

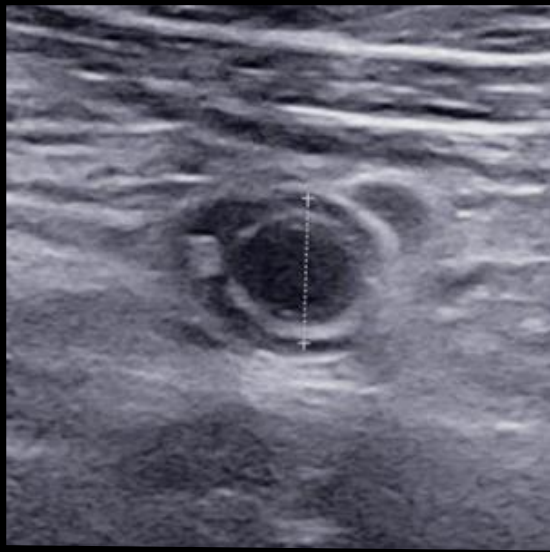


Cas # 3

- Diverticulite aiguë

Micro-embolie septique et abcès intra-hépatique





Cas # 4

- Appendic



Anatomie
Histologie

Translocation
bactérienne

Sémiologie
abcès hépatique

Diagnostics
différentiels

Axe
foie-intestin



Aspect en double cible

Phase artérielle - 30%

- Pus central
- Couche interne de granulation
- Couche externe de collagène
- Hyperhémie périphérique



Aspect en double cible

Phase artérielle - 30%

- Pus central
- Couche interne de granulation
- Couche externe de collagène
- Hyperhémie périphérique



Aspect en double cible

Phase artérielle - 30%

- Pus central
- Couche interne de granulation
- Couche externe de collagène
- Hyperhémie périphérique

*Le tissu de granulation est un tissu transitoire riche en **vaisseaux et en cellules***

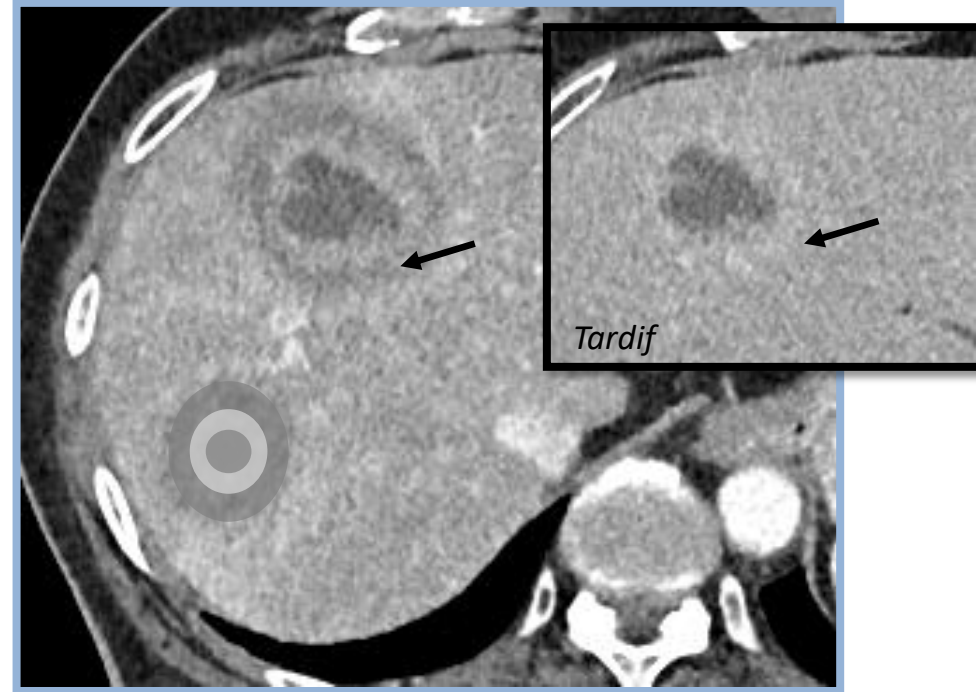


Aspect en double cible

Phase artérielle - 30%

- Pus central
- Couche interne de granulation
- **Couche externe de collagène**
- Hyperhémie périphérique

*Le collagène est une protéine structural formant la **matrice extracellulaire** des organismes animaux.*



Aspect en double cible

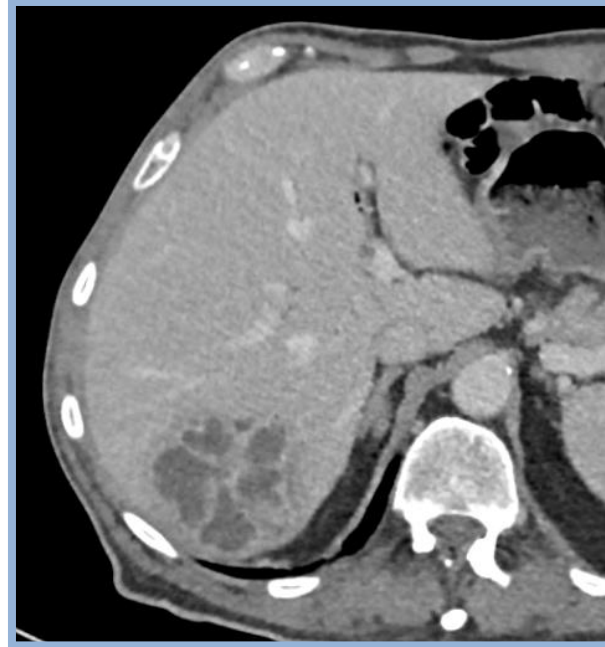
Phase artérielle - 30%

- Pus central
- Couche interne de granulation
- Couche externe de collagène
- Hyperhémie périphérique



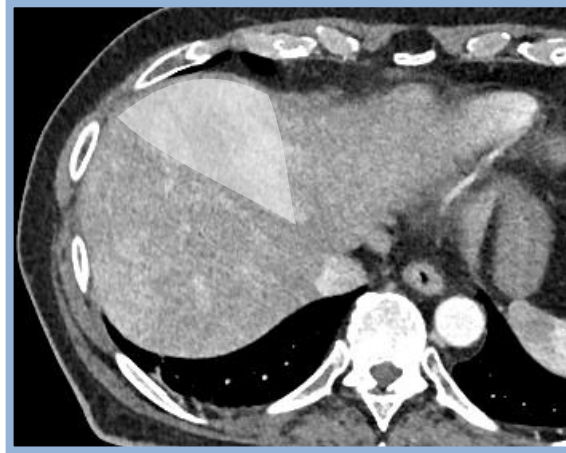
« Cluster sign »

Micro-abcès confluents avec rehaussement annulaire périphérique



Trouble de perfusion périphérique

Rehaussement segmentaire transitoire





Cas # 5

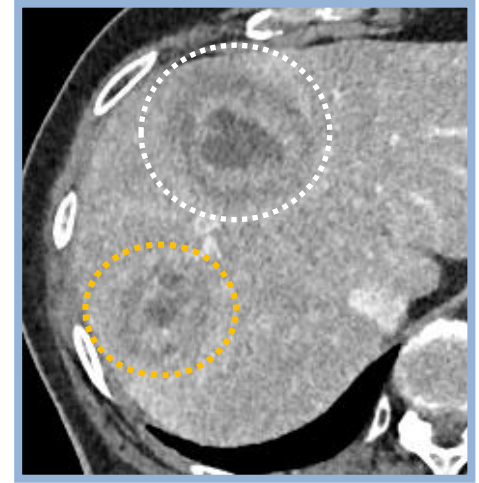
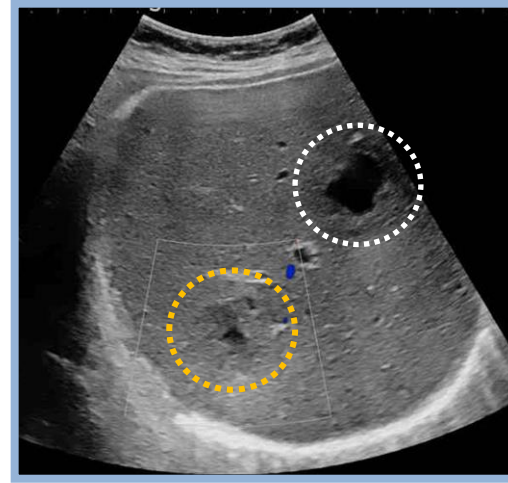
Echographie et ECUS

Echographie

- ✓ Variable: solide/kystique
- ✓ *Limites: gaz*

ECUS

- ✓ Pas de rehaussement interne (+/- septas, aspect en nid d'abeille)
- ✓ Rehaussement périphérique annulaire irrégulier (PA), hyporehaussement (PT)
- ✓ Rehaussement segmentaire transitoire



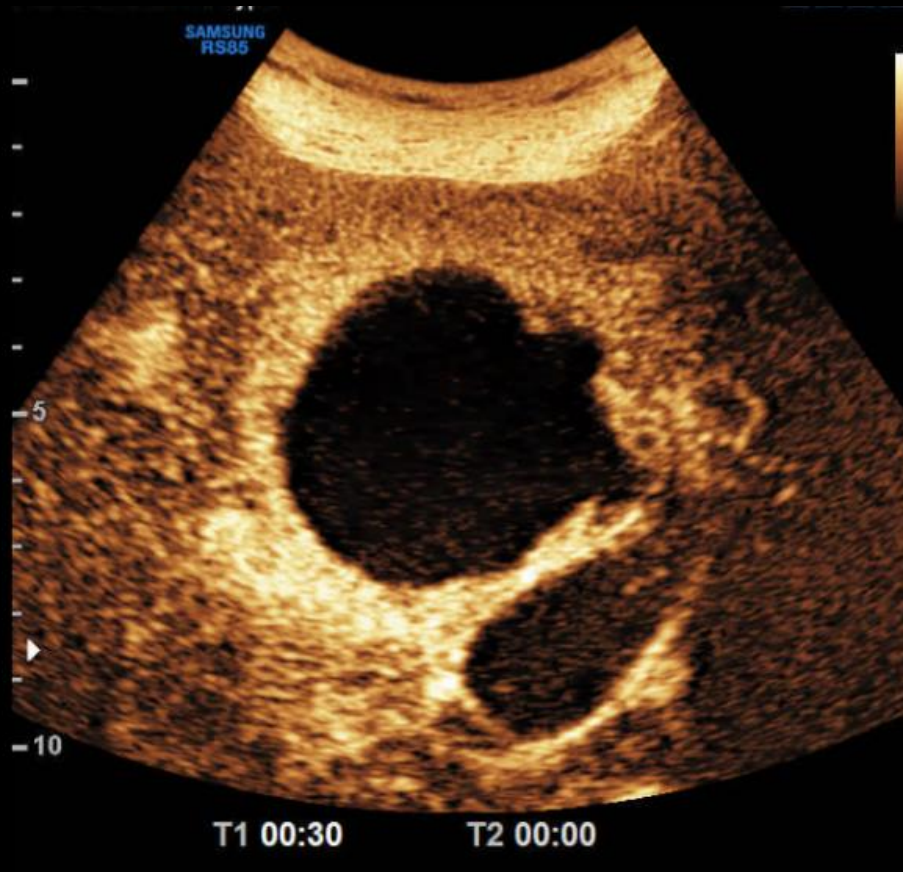
Sun et al. 2018. *J Comput Assist Tomogr.* Transient Segmental Enhancement of Pyogenic Liver Abscess: a comparison between contrast-enhanced Ultrasound and computed tomography.

Zarzour et al. 2017. *Abdominal Radiology.* Contrast-enhanced ultrasound of benign liver lesions.

Liu et al. 2008. *J Ultrasound M.* Real-time contrast-enhanced ultrasound imaging of infected focal liver lesions.

Kim et al. 2004. *Ultrasound Med Biol.* Pyogenic hepatic abscesses: distinctive features from hypovascular hepatic malignancies on contrast-enhanced ultrasound with SH U 508A; early experience.

Cas # 6



Anatomie
Histologie

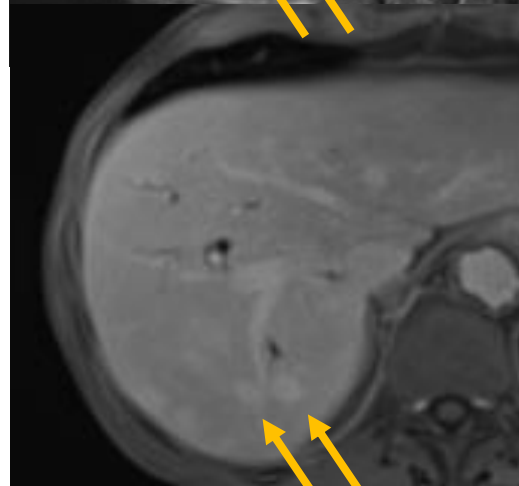
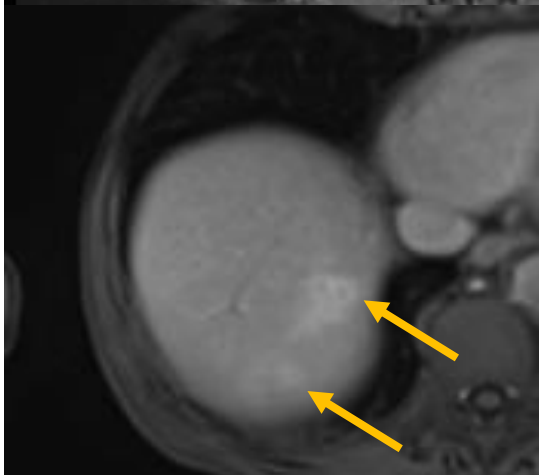
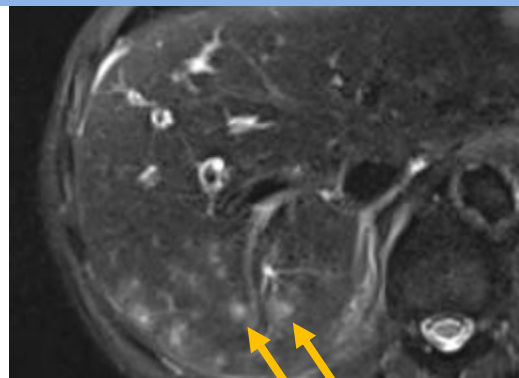
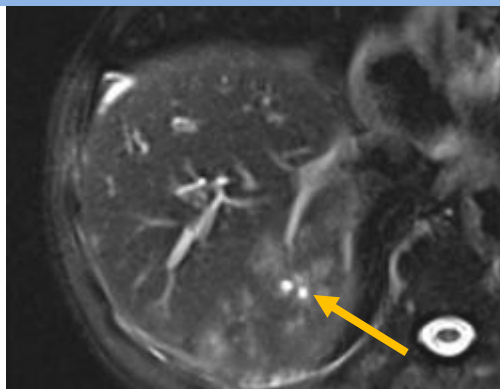
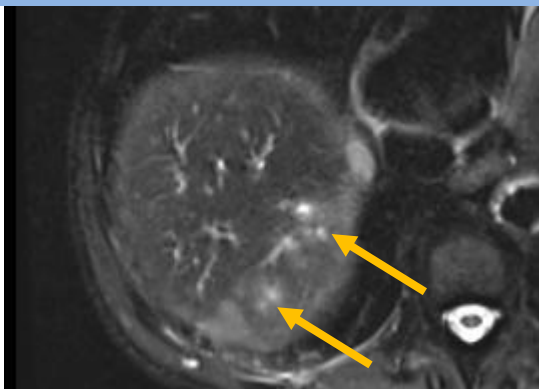
Translocation
bactérienne

Sémiologie
abcès hépatique

Diagnostics
différentiels

Axe
foie-intestin

IRM



Anatomie
Histologie

Translocation
bactérienne

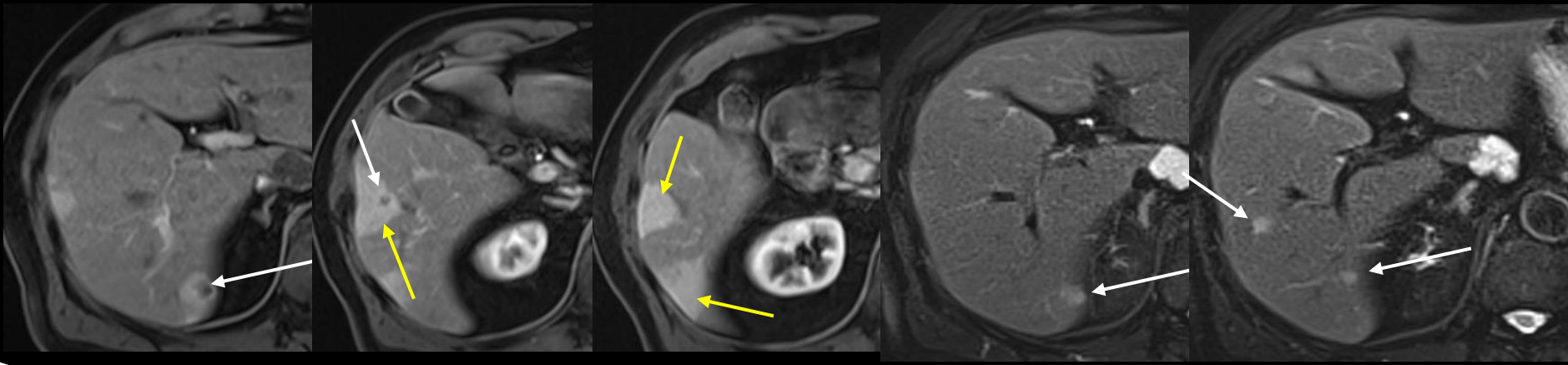
Sémiologie
abcès hépatique

Diagnostics
différentiels

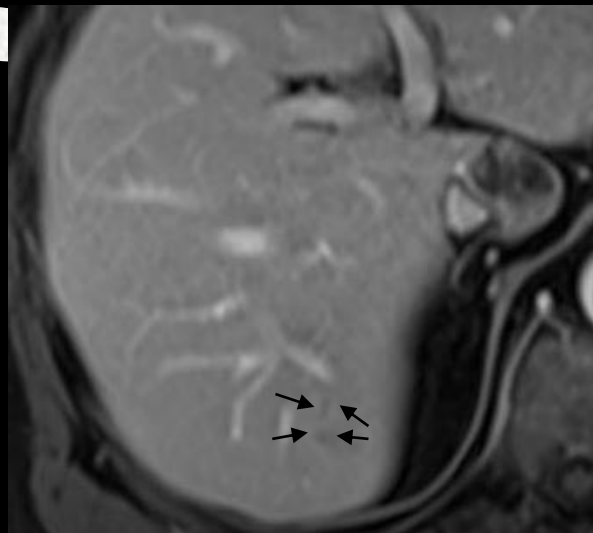
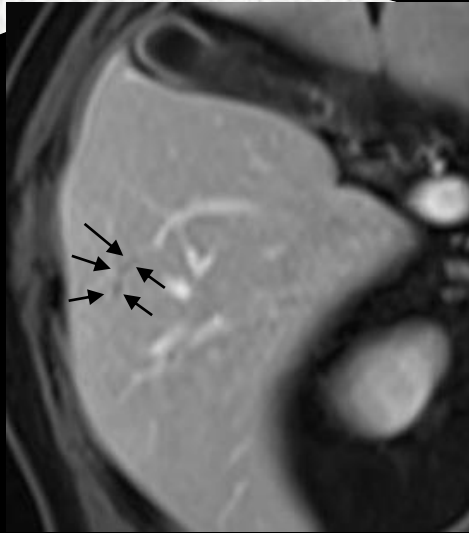
Axe
foie-intestin

Métastases de CCR
(mucineux++)

Phase pré-suppurative



Cas # 8

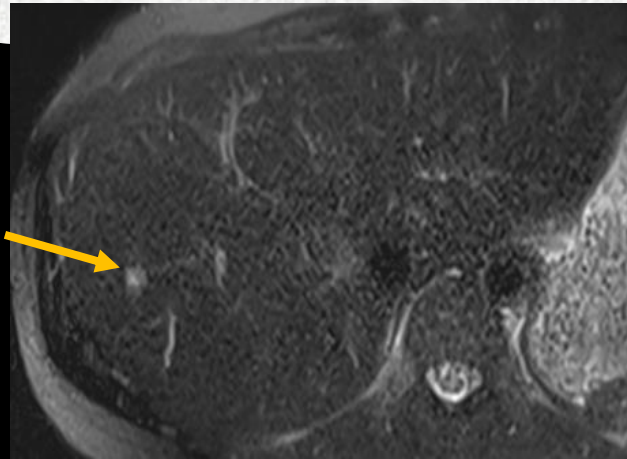
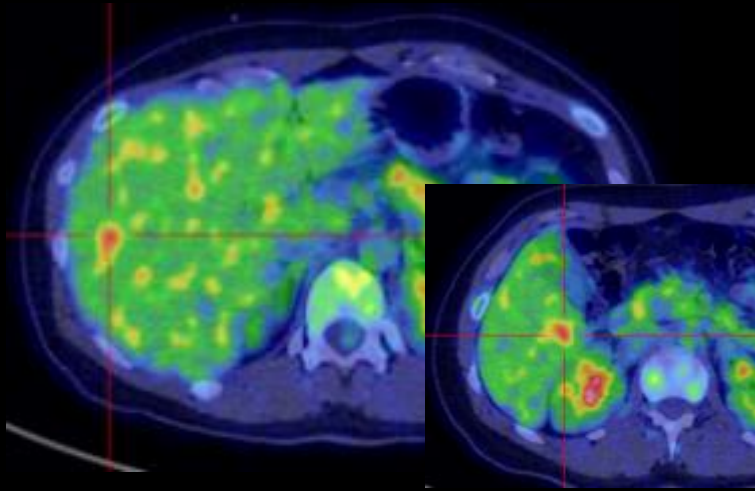




Cas # 9



Cas # 10

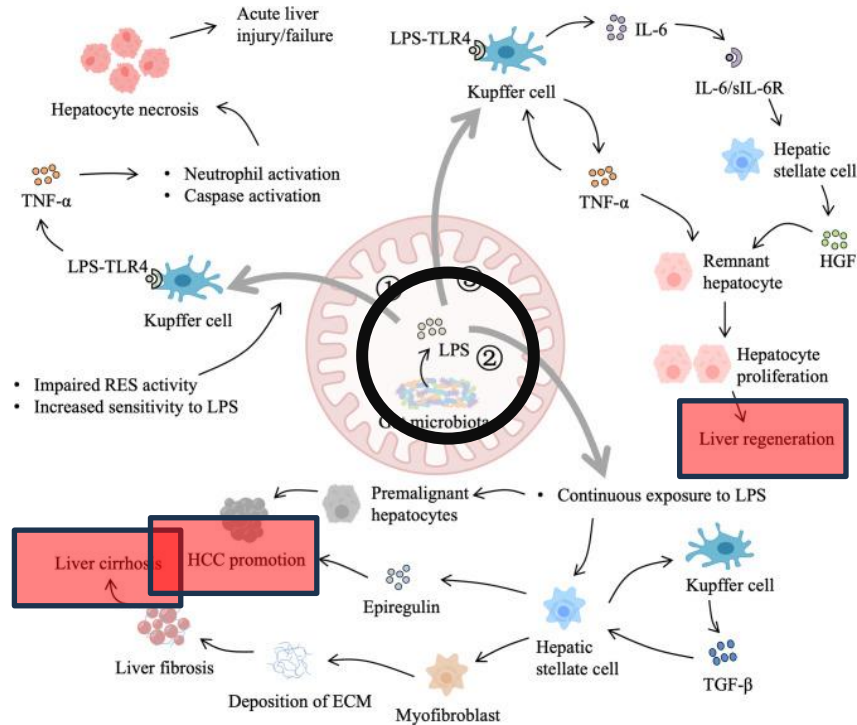


Cas # 10



Cas # 10

Anatomie Histologie	Translocation bactérienne	Sémiologie abcès hépatique	Diagnostics différentiels	Axe foie-intestin
------------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------------	----------------------



Lésions régénératives

Cirrhose

CHC

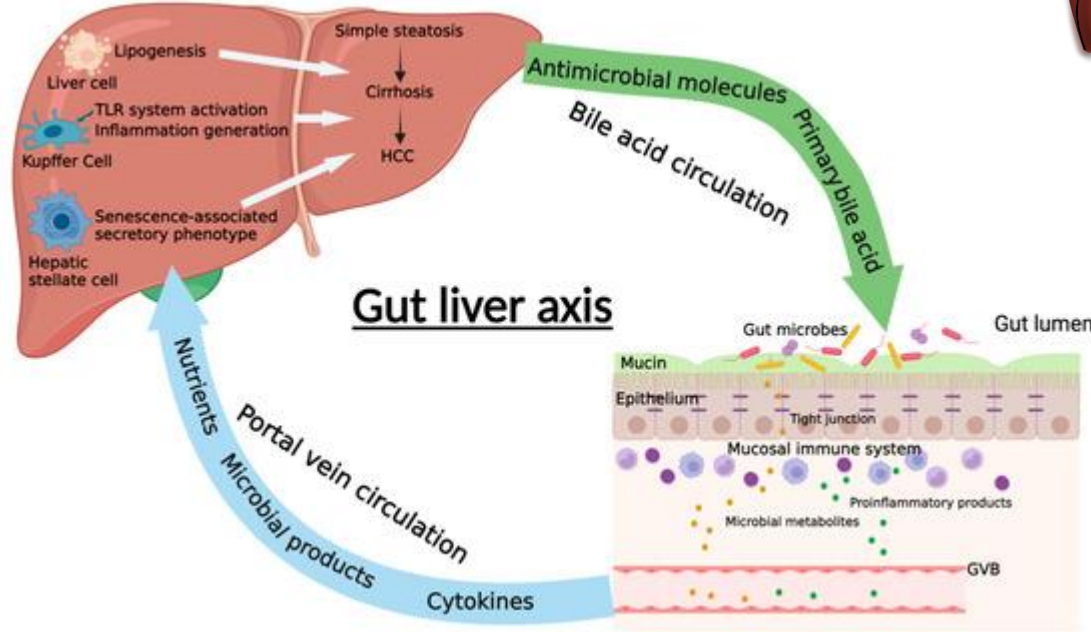
Anatomie
Histologie

Translocation
bactérienne

Sémiologie
abcès hépatique

Diagnostics

Axe
foie-intestin

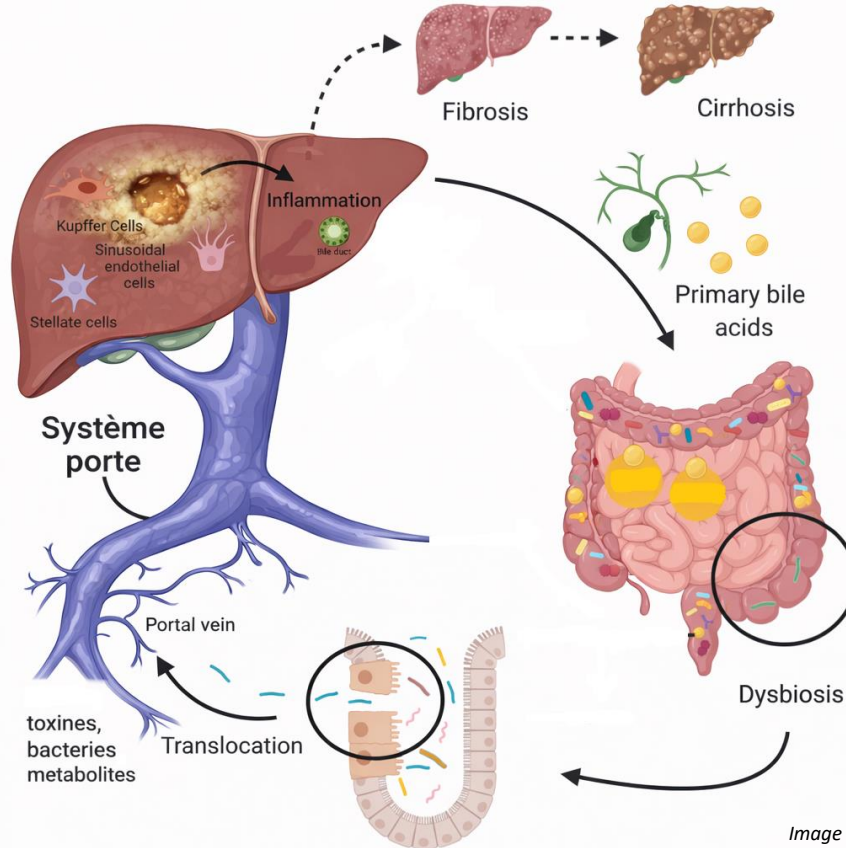


Conséquences

Cause

Conclusion

Causes



Conséquences

Réseau porte et foie CauseS et conséquences

Pr Anita Paisant