



B Ghaye – E Coche

Homme de 26 ans

Rx thoracique pour médecine du travail

Pas d'antécédent particulier







Diagnostic ?



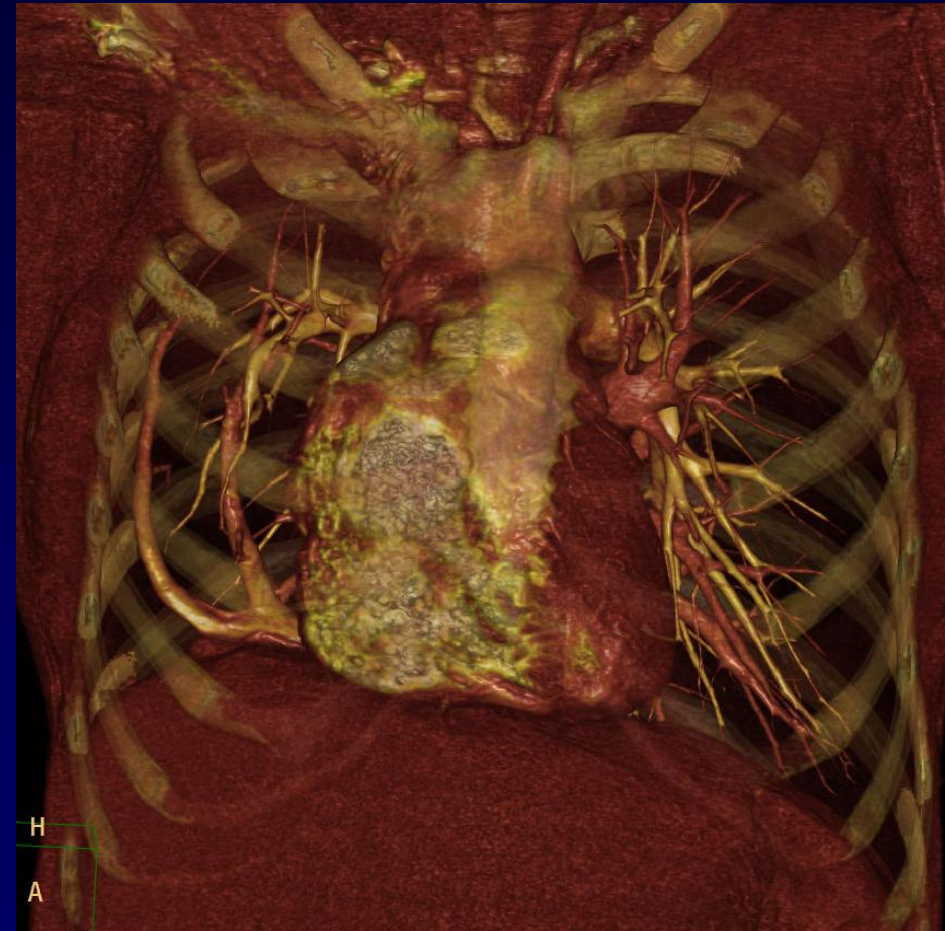
Diagnostic ?

Syndrome du cimenterre





Syndrome du cimenterre



H
A



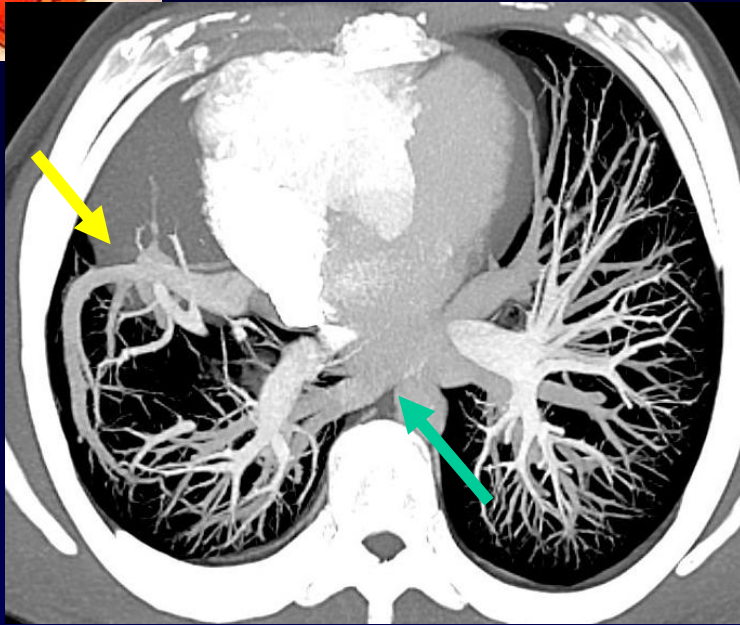
H



Syndrome du cimenterre



Retour veineux aberrant partiel

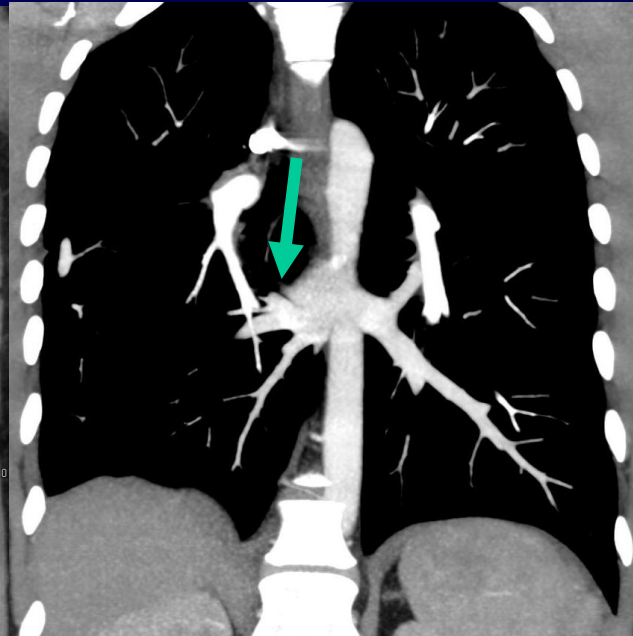
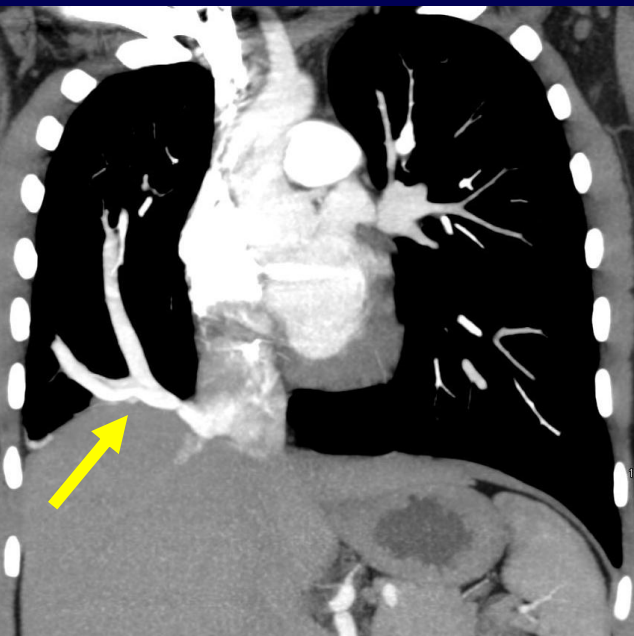


Particularité:

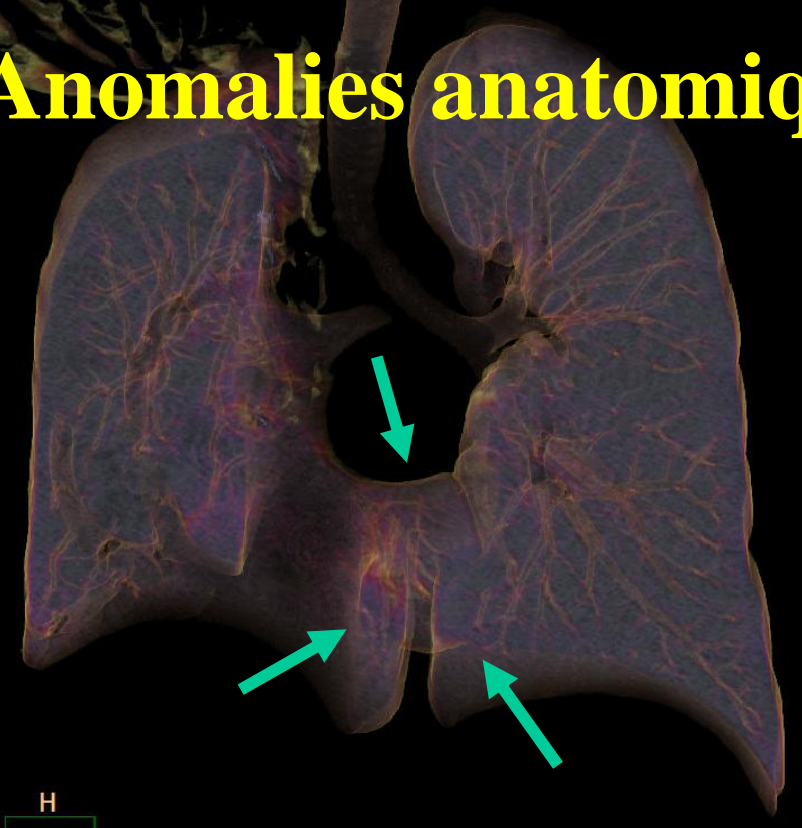
- Intéresse la veine pulmonaire supérieure D (→)

alors que

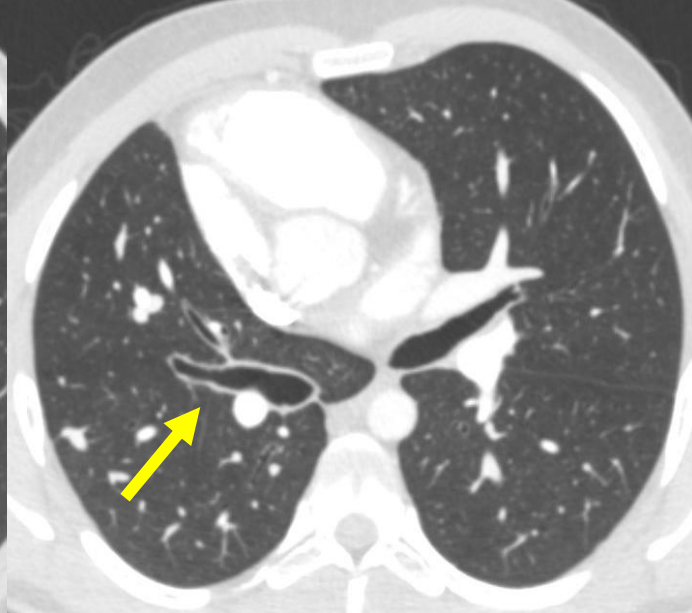
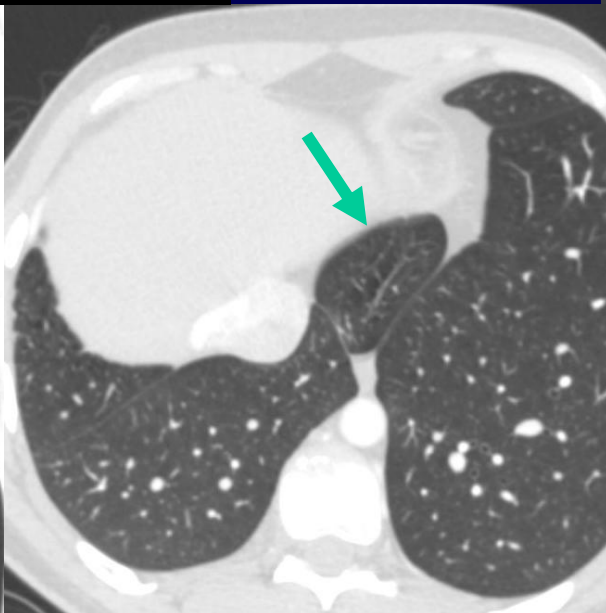
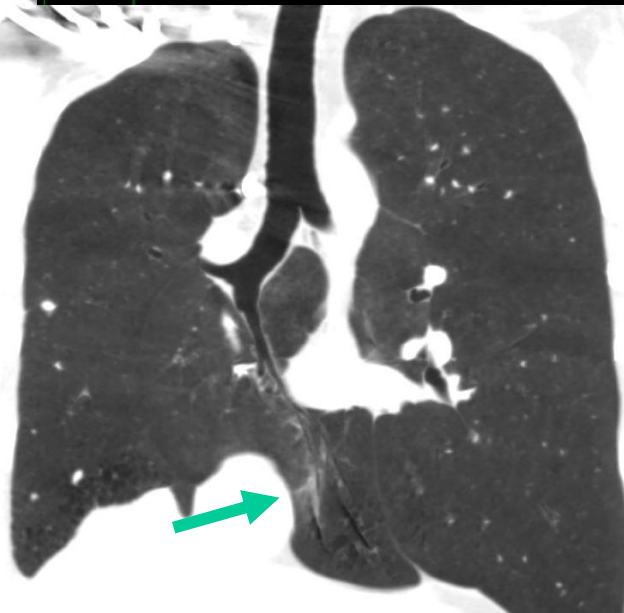
- La veine pulmonaire inférieure D est orthotopique (→)



Anomalies anatomiques broncho-pulmonaires

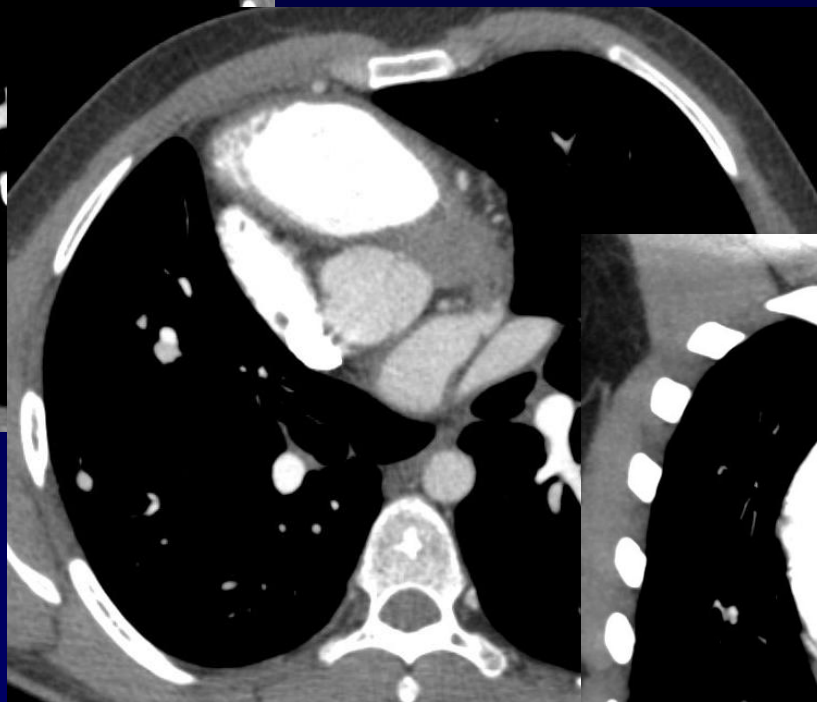
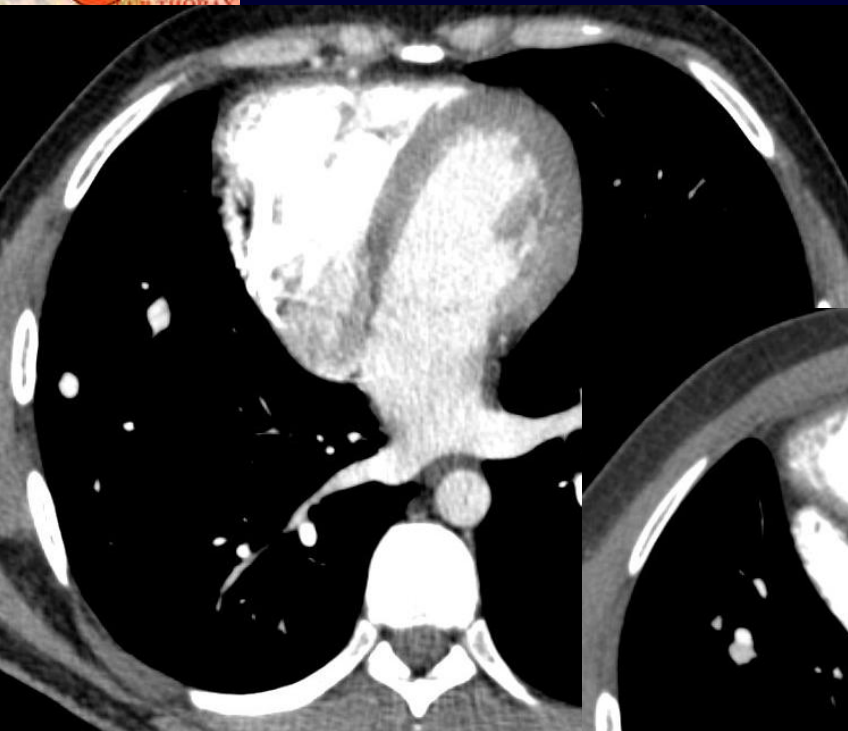


- Petit poumon D
- Poumon en fer à cheval (→)
- Absence de lobe supérieur D
(= pseudo-isomérisme G) (→)
- Discrètes bronchectasies à D



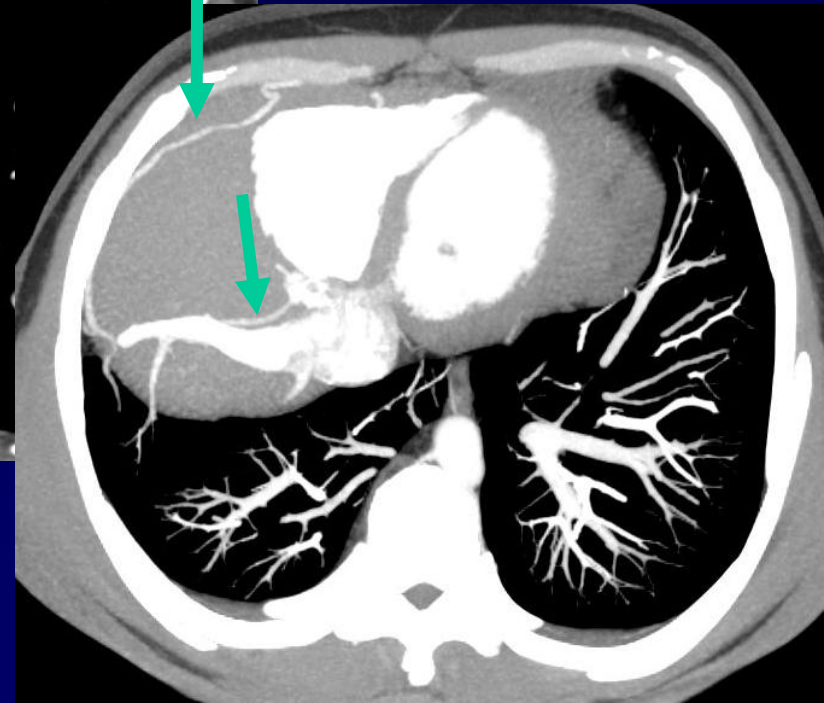
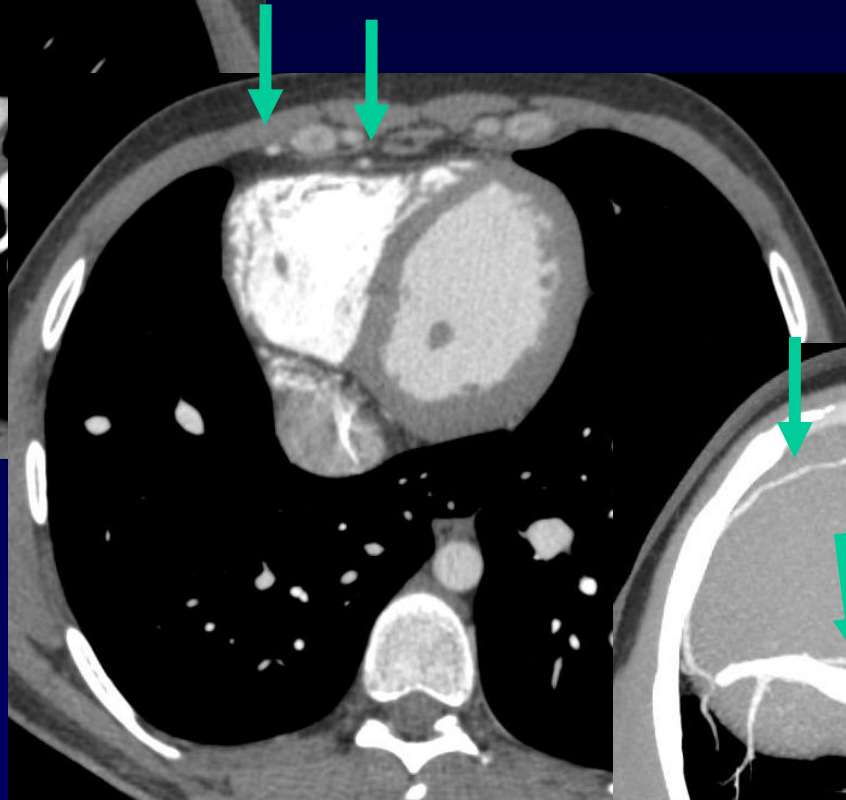
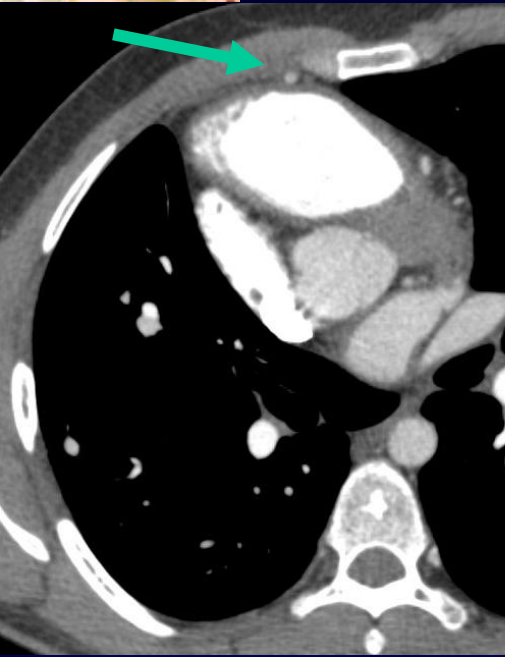


Dextroposition cardiaque





Artérialisation pulmonaire systémique



Particularité: Via artère mammaire interne D



Evolution-Discussion-Point fort

Syndrome du cimenterre

- Lobation anormale du poumon D avec déplacement médiastinal vers la D, aussi appelée syndrome pulmonaire hypogénétique
- Dextroposition cardiaque
- Anomalies artérielles pulmonaires (petite artère pulmonaire homolatérale chez 50% des patients)
- Vascularisation artérielle systémique originaire de l'aorte abdominale et, moins fréquemment de aorte thoracique descendante
- Autres malformations trachéale ou des bronches (kystes ou diverticules, bronchectasies jusque dans 14%)
- Hémidiaphragme accessoire, éventration diaphragmatique
- Poumon en fer à cheval
- Autres anomalies cardiovasculaires chez 25%, le plus souvent communication interauriculaire



Références

- **Benoît Ghaye and Thierry Couvreur. Partial anomalous venous return. In: M Remy-Jardin and J Remy Eds. Integrated cardio-pulmonary imaging with MDCT. Medical Radiology. Springer Heidelberg 2009. p 307-324**
- **Dupuis C, Charaf LA, Breviere GM et al. The « adult » form of the scimitar syndrome. Am J Cardiol 1992;70:502–507**