**Protocoles d’imagerie thoracique**

**SCANNER THORACIQUE AVEC INJECTION**

 ***(Pathologies cardio-vasculaires exclues)***

**INDICATIONS :**

* Bilan initial d’un cancer bronchopulmonaire ou de toute néoplasie à développement potentiellement intra thoracique
* Bilan évolutif d’une néoplasie traitée par chimiothérapie et/ou radiothérapie
* Recherche de métastases ganglionnaires
* Bilan initial et surveillance d’un lymphome ; l’exploration est alors le plus souvent cervico-thoraco- abdominopelvienne
* Bilan de toute masse ou anomalie médiastinale
* Toute masse pulmonaire, pleurale ou pariétale
* Collection pleurale ou péricardique, évaluation d’une pneumopathie abcédée ou d’un abcès pulmonaire.
* Traumatisme thoracique

**TECHNIQUES :**

* ***Préparation*** :
* VVP
* S’assurer de l’absence de CI à l’injection de PCI
* ***Positionnement*** : décubitus dorsal, bras au-dessus de la tête
* ***Acquisition*** : des apex jusqu’aux culs de sac postérieurs et en apnée après inspiration maximale.
* *Paramètres d’acquisition* :
* kV : 120 (80-100 pour sujets jeunes, minces ou dans le cadre du suivi de la maladie)
* mA : modulation automatique de dose
* mAs : quantité suffisante pour rapport signal/bruit satisfaisant (respecter NRD)
* Champ de vue : adapté au patient
* Épaisseur de coupe : millimétrique ou infra millimétrique
* *Paramètres de reconstruction* :
* Recon. parenchymateuse : filtre spatial dur, fenêtre parenchymateuse, épaisseur coupe < mm
* Recon. médiastinale : filtre spatial mou, fenêtre médiastinale, épaisseur coupe voisine du mm
* Injection de PCI :
* PDC : 1,5 à 2 mL/kg (si exploration thoracique combinée à celle de l’abdomen). 80 à 100 mL suffisent si Thorax seul
* Concentration : 300-400 mgI/mL
* Débit : 2 à 3 mL/sec
* Délai d’injection : 30 – 40 sec
* ***Variantes*** :
* *Acquisition préalable sans injection de PCI* :
* Pour les masses médiastinales non lymphomateuses
* Rechercher des calcifications et apprécier l’intensité de la prise de contraste
* *Pathologie pleurale inflammatoire ou tumorale* : acquisition tardive à 2 minutes