

G.E.L.



GRUPE DES ÉCHOGRAFISTES
DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR

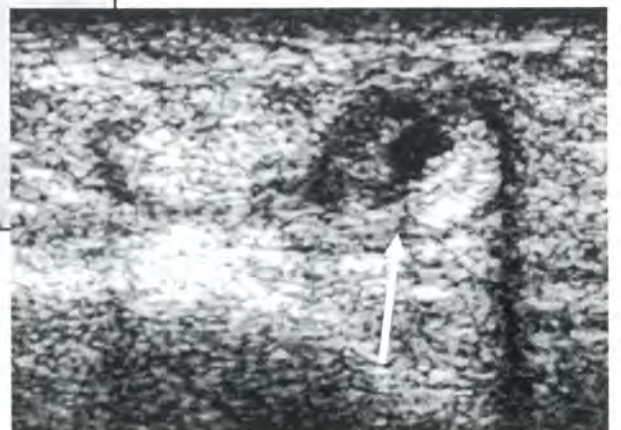
GEL-CONTACT

Le Journal du GEL

n° 6. Juin 2000



Tendinopathie fissuraire du court fibulaire
(échographie, confirmation téno-scanner)



Conseil d'administration du GEI

Jean-Louis Brasseur
Cabinet de radiologie.
33, rue Paul Bert. 93370.
Montfermeil. France.
Tél : 01 43 30 50 40,
Fax : 01 43 30 24 69

Eric Lefebvre
Centre d'imagerie.
45, avenue du Pt Roosevelt
41106. Vendôme. France
Tél : 02 54 73 54 54 ,
Fax : 02 54 73 54 50

Maryse Moïnard
CHU Pellegrin ,
Sec de radiologie. Pr Diard
Place Amélie Raba Léon.
33076. Bordeaux Cedex. France.
Tél : 05 56 79 56 05
Fax : 05 56 79 60 14

Denis Montagnon
Clin. mut. de la Digonnière.
60, rue Robespierre.
42030. St Etienne Cedex. France.
Tél : 04 77 42 10 42,
Fax : 04 77 42 11 99

Gérard Morvan
Cabinet d'imagerie
de l'appareil moteur.
5, rue A. Bruneau.
75016. Paris. France
Tél : 01 45 24 35 60,
Fax : 01 45 24 68 11

Philippe Pectrons
Service de radiologie.
Centre Hospitalier Molière.
142, rue Marconi. 1190.
Bruxelles. Belgique.
Tél : 00 32 23 48 54 71,
Fax : 00 32 23 48 54 72

Bruno Singer
Centre d'imagerie.
42, rue de Rubecque.
59190. Hazebrouck. France
Tél : 03 28 48 66 52 ,
Fax : 03 28 41 30 90

Thierry Tavernier
Service de radiologie.
Clinique de la Sauvegarde
Avenue Ben Gourion.
69261. Lyon Cedex 09. France.
Tél : 04 78 35 16 16 ,
Fax : 04 78 43 81 61

Bruno Vandenberg
Service d'imagerie.
UCL St Luc, avenue Hippocrate.
1200 Bruxelles. Belgique.
Tél : 00 32 27 64 29 52 ,
Fax : 00 32 27 70 55 74

EDITORIAL

Chères gélatineuses, chers gélatineux,

Depuis plusieurs années nous nous battons au GEL pour que se développe une échographie de qualité de l'appareil moteur qui ne se résume pas à une vague technique de débrouillage où l'on se contenterait de balayer la zone douloureuse avec un appareil de bas de gamme.

La qualité moyenne du matériel a beaucoup progressé, mais il persiste encore des machines totalement obsolètes et l'on voit partout des propositions pour des appareils de poche dont le seul critère attractif est le prix ...

Contrairement à ce que l'on entend parfois, un échographe n'est en aucun cas un « stéthoscope » dont l'utilisation doit être banalisée. C'est la méthode d'imagerie ostéo-articulaire la plus difficile à réaliser correctement, celle dont l'apprentissage est le plus long, nécessitant des connaissances anatomiques approfondies mais aussi une parfaite maîtrise de la technique échographique (imagerie harmonique, Doppler...). Son enseignement est encore rendu plus difficile par le fait que l'essentiel du diagnostic doit être fait en direct, à l'écran. C'est du travail « sans filet ».

De plus, un examen échographique doit comporter une analyse systématique des différentes structures régionales et être accompagné de clichés codifiés, dûment annotés et expliqués, susceptibles d'être compris de tous.

Ces faits sont connus par tous ceux qui effectuent des échographies réellement diagnostiques, susceptibles d'orienter la thérapeutique, ce qui est le but de toutes les techniques d'imagerie.

Il est dommage de constater qu'au sortir d'un enseignement où tous les participants s'accordent sur ces points, on puisse voir deux jours plus tard certains d'entre eux réaliser des examens sans aucune annotation correcte, sans repérage, dans lesquels les images-clefs les plus élémentaires ne peuvent pas être repérées.

Il est également dommage d'être obligé de répéter des évidences : apprendre sur des volontaires sains avant d'aborder des cas pathologiques, commencer par le côté sain en cas de structure symétrique..

Si nous ne réagissons pas, d'autres le feront à notre place.....

Jean-Louis BRASSEUR

REUNIONS, CONGRES
en relation avec
l'échographie de l'Appareil Moteur

en grisé, les réunions organisées par le GEL, ou dans lesquelles le GEL est directement partie prenante.

13-16 Septembre 2000

International skeletal society: diagnosis and management of musculo-skeletal disorders.
 Hôtel Arts, Barcelone, Espagne.
 Informations : Ryals and Associats Inc
 Tel + 770 641 9773
 Fax +552 9859
 E-mail: info@ryalsmeet.com

14-16 Septembre 2000

Ultrasons de Normandie. Session d'automne.
 Rouen, Service du Pr Benozio.
 Inscriptions : Mme S Parisse.
 Tel : 02 32 88 64 96

Samedi 16 Septembre
6èmes ateliers du GEL

organisés par

JL Brasseur et G Morvan

**Lieu : Paris, porte de la Plaine (Hôtel
 Mercure, rue du Moulin, 92170. Vanves)**

**Inscriptions: Secrétariat général du
 GEL: 33 rue Paul Bert, 93370,
 Montfermeil.**

Fax : 01 43 30 24 69

E-mail : GEL.US@wanadoo.fr

21 -23 Septembre 2000

8ème Savoir Faire en radiologie ostéo-articulaire.
 JD Laredo
 Espace St Martin, 199 bis rue St Martin, 75003,
 Paris.
 Inscriptions: Service de Radiologie Ostéo-
 articulaire, Hôpital Lariboisière.
 Tel: 01 49 95 61 77 ou 78
 Fax: 01 49 95 86 99

30 Septembre - 1 Octobre

Actualités en Médecine et Traumatologie du Sport ;
 Collège aunusien de médecine du sport, La
 Rochelle.

Organisation : J MERLAUD, 29 rue de Norvège,
 17000, La Rochelle.
 Tel : 05 46 67 18 18

2-3 Octobre 2000

9èmes Journées d'imagerie ostéo-articulaire de la
 Pitié-Salpêtrière, Paris, GH Pitié-Salpêtrière,
 Amphithéâtre Charcot.
 Inscriptions : Mme Précigout, Service de
 radiologie centrale, hôpital de la Pitié, 83 bd de
 l'hôpital, 75013, Paris.
 Tel / Fax: 01 42 17 63 24

13-14 Octobre 2000

19èmes Journées de Médecine du Sport de l'AZ St
 JAN AV.
 Stadshallen, Brugge, Belgique.
 Inscriptions : Carine de Bruycker, Secretariaat
 Sportgeneeskundige Dagen.
 AZ St Jan Rudderhove 10, 8000, Brugge,
 Belgique.
 Tel: (32) (0 50) 45 22 30
 Fax: 45 22 31
 E-mail: brucosport@azbrugge.be

23-27 Octobre 2000

Journées Françaises de Radiologie.
 Paris, Palais des Congrès, Porte Maillot.
 Organisation : Société française de Radiologie,
 20 av Rapp, 75343, Paris cedex 7.
 Tel: 01 53 59 59 69
 Fax: 01 53 59 59 60
 E-mail: sfr@sfradiologie.org

25 Octobre 2000

**Réunion d'échographie ostéo-
 articulaire dans le cadre des
 journées françaises de Radiologie
 organisée par le GEL, le
 GETROA, et la SFR-US.**
**Lieu : Salle Bleue, Palais des
 Congrès, Paris.**
Responsable: G Morvan
Inscriptions: voir SFR (ci-dessus)

27-28 Octobre 2000

7ème meeting annuel de l'ESSR (European society of musculoskeletal radiology)

Town auditorium Breestraat, 60, Leiden, Hollande
Organisation : Boerhaave Congress Office, PO Box 2084, 2301 CB, Leiden, The Netherlands.

Tel + 31 71 527 6434

Fax 527 5262

E Mail: c.m.van_battum@lumc.nl

4 Novembre 2000

18ème Journée de Traumatologie du Sport de la Pitié-Salpêtrière (un sport, un geste, une pathologie)
Paris, Maison de la chimie, 28 rue St Dominique, 75007, Paris.

Inscriptions: Secrétariat du D U de traumatologie du sport, hôpital de la Salpêtrière, service de rééducation neurologique, 47 bd de l'hôpital, 75651, Paris, Cedex 13.

Tel : 01 42 16 11 09

Fax : 01 42 16 11 48

20-22 Novembre 2000

13ème Congrès Français de Rhumatologie
Paris, CNIT La Défense

Inscriptions: Me A Ceçen, Hôpital de la Pitié Pavillon Layani, 83 bd de l'hôpital, 75651, Paris, Cedex 13

Tel : 01 45 86 30 58

Fax : 01 45 86 33 59

9 Décembre 2000

Société Française de Médecine et de Chirurgie du pied (SFMCP)

Congrès de Paris

Inscriptions: Dr J Montagne, Résidence des Princes d'Orange, 25 av Lamartine, 06600, Antibes.

Tel et Fax: 04 93 95 03 81

13-15 Décembre 2000

LEN Médical 15ème Salon de rhumatologie pratique, espace Champerret, Paris.

Inscriptions : S Ouaked, Len Médical, 15 rue des Sablons, 75116, Paris.

Tel: 01 47 55 31 31

Fax: 01 47 55 31 32

11 au 22 avril 2001

(dates indicatives)

**CONGRES COMMUN GEL – GETROA -
SOCIETE BRESILIENNE DE RADIOLOGIE**

LIEU : SAO PAULO, BRESIL.

Responsables : G Morvan (France), X Stump (Brésil)

Ce congrès s'annonce exceptionnel par la destination, la pluridisciplinarité, la mise en parallèle de techniques différentes, la qualité des intervenants, la rencontre de nos amis brésiliens, particulièrement en pointe dans le domaine de l'échographie de l'appareil moteur, et les conditions matérielles particulièrement intéressantes.

Renseignements : secrétariat général du GEL : 33 rue Paul Bert, 93370, Montfermeil.

fax : 01 43 30 24 69

e-mail : GEL.US@wanadoo.fr, et sur notre site internet (voir rubrique consacrée au site internet du GEL plus loin)

LA VIE DU GEL

Le samedi 25 mars 2000, les **5èmes ateliers d'échographie pratique**, organisés conjointement par le département de Radiologie de l'Université de Genève et le GEL se sont déroulés en Suisse. Le Pr. Jean Garcia, chef de service adjoint de la division de radiodiagnostic et de radiologie interventionnelle de l'Hôpital Cantonal Universitaire de Genève fût le maître d'œuvre de cette journée.

Le cours a réuni 102 participants répartis, pour les ateliers pratiques, en 12 salles. Pour ceux-ci avaient été recrutés 12 volontaires sains, mais aussi 44 patients présentant des pathologies diverses.

Ces chiffres montrent bien l'importance et la qualité de l'organisation du Pr. Garcia qui nous a donné l'exemple, mais a mis la barre tellement haut que les prochains organisateurs sont un peu inquiets...

De plus ce cours s'est déroulé dans une excellente ambiance. Les feuilles d'évaluation remplies par les participants ont bien montré leur haut niveau de satisfaction.

Encore merci Jean, vive la qualité Suisse !

Durant cette journée s'est déroulée une REUNION DU BUREAU DU GEL

Elle a porté essentiellement sur le démarrage de notre **site internet**.

Malgré le coût relativement élevé de cette opération, il a été décidé d'ouvrir ce site qui a été placé sous la responsabilité de Philippe Peetrons et de Michel Cohen.

Il sera bien entendu réservé aux membres du GEL à jour de cotisation et un courrier particulier vous sera adressé pour vous en expliquer toutes les subtilités.

Notre groupe entre sur le Net et comme il s'agira d'un site pratique, évolutif et interactif, il nous donnera une possibilité d'évolution importante.

LE GEL A ROLAND GARROS

Du 23 mai au 11 juin se sont déroulés les qualifications, puis le tournoi de Roland Garros à Paris. Le « French » comme l'appellent les américains constitue l'un des 4 tournois du Grand Chelem qui regroupe les meilleurs joueurs masculins et féminins mais aussi les juniors et quelques vétérans célèbres. L'ambiance qui règne durant ce tournoi est assez exceptionnelle grâce au professionnalisme de l'organisation, mais aussi du fait que l'immense majorité des places ne peuvent être achetées que par les joueurs membres de la fédération, ce qui donne un public de véritables connaisseurs.

Le service médical du tournoi (Drs Montalvan, Parier et Cousteau) est considéré comme le meilleur de l'ATP tour, qui évalue systématiquement chacun des services durant l'année.

Comme l'année passée, des examens échographiques ont été organisés sur place par le GEL, à raison d'environ 4 heures de présence par jour. Cinq échographistes de l'appareil moteur se sont relayés. Ils ont effectués cette année 78 examens (70 pour les joueurs et 8 pour les accompagnants). Ce nombre est

supérieur de 50% à celui de l'année passée.

Nous avons bénéficié durant le tournoi d'un appareil Siemens Elegra, muni d'une sonde matricielle, mais aussi cette année d'un développeur à sec Agfa Drystar. Ces 2 appareils ont été mis gratuitement à disposition par ces firmes. Ce geste ainsi que les prestations échographiques (bénévoles) ont été grandement appréciés par l'organisation du tournoi et la fédération française de tennis.

D'autre part, les médecins étrangers et en particulier les responsables médicaux des tournois américains et anglais ont été impressionnés par la qualité des échographies, et son apport diagnostique nettement sous-estimé chez eux.

Outre l'excellente ambiance et l'intérêt de pratiquer ces examens en direct avec le clinicien, nous avons eu l'occasion cette année de suivre les lésions de certains patients durant les 3 semaines du tournoi. Cela a été d'un grand intérêt en particulier pour l'étude des lésions musculaires et il nous semble qu'une sémiologie échographique nouvelle des atteintes débutantes puisse être proposée. A suivre...

N'hésitez pas à proposer vos services pour toute manifestation (sportive ou non). C'est passionnant et cela montre aux cliniciens l'importance de l'apport d'une échographie ostéo-articulaire de qualité. Le seul impératif pour être efficace est l'unité de lieu. Le GEL fera le maximum pour soutenir ce type d'actions.

ANALYSE D'ARTICLES

intéressant les échographistes locomoteurs

La cotation de *GEL-CONTACT*

- 1* : jetez-y un coup d'œil, si vous avez le temps.
 2** : à lire, sans plus.
 3*** : à lire, intéressant.
 4**** : à lire absolument.
 5***** : vous ne pouvez pas ne pas l'avoir lu.

ANATOMIE 2. APPAREIL LOCOMOTEUR. GEL **

Chevallier J.M.
Médecine - Sciences Flammarion, 1998.

Cet ouvrage récent d'anatomie présente trois intérêts :

- la taille du livre en format poche.
 - une étude par région anatomique, concise, précise, mais sans les variantes, avec des schémas et aquarelles clairs, associés à une anatomie clinique, physiologique, quelquefois thérapeutique et des repères radiologiques (standard, TDM, IRM).
 - et surtout, l'utilisation de la Nomenclature Anatomique Française (1977) avec une liste (incomplète, mais pratique des termes.
- Ne vous fiez pas à ce que est écrit à la quatrième page de couverture, nous n'avons pas trouvé d'image anatomique échographique.

N et R Bargoin

TRAUMATOLOGIE DU SPORT GEL***

Danowski RG, Chanussot JC
Masson, Abrégé, 4^{em} édition.

Cet ouvrage clair, précis, didactique constitue une aide potentielle précieuse pour tout « gélatineux », car il explique la symptomatologie clinique et les petites manœuvres fonctionnelles précieuses pour notre exercice. Leur compréhension est facilitée par une abondance de figures, schémas et tableaux. Ce livre à la conception moderne est co-rédigé par un rhumatologue et un kinésithérapeute. Il classe par segment anatomique les principales lésions traumatiques sportives, leur exploration et la stratégie thérapeutique. Vous serez d'ailleurs surpris de la justesse de la stratégie des explorations complémentaires dans cette nouvelle édition et de la

place de l'échographie dans cet ouvrage (ce point a été supervisé par J.L. Brasseur).

Un livre à lire, facile à consulter avec un sommaire et un lexique complets, qui recouvre toute la pathologie ostéo-articulaire et musculaire excepté la pathologie chronique non sportive. A conserver à portée de main.

N et R Bargoin

STRATEGIE D'IMAGERIE EN TRAUMATOLOGIE DU SPORT. GEL**

Roger B, Brasseur JL
Masson, Collection abrégé, 1999

Livre succinct, à lire et à conserver dans sa poche comme pense-bête, où chaque mot est important. Sa fausse simplicité est en rapport avec une rigueur exemplaire dans la stratégie. Un reproche, quelques schémas supplémentaires didactiques, ainsi que quelques signes sémiologiques complémentaires manquent sur de nombreuses pathologies abordées (exemple : précision sur la profondeur de l'encoche condylienne dans l'atteinte du croisé). Des tableaux synoptiques soutiendraient encore plus la concision du texte et aideraient le lecteur néophyte. Les notes techniques sur les explorations plus sophistiquées (arthro-TDM, séquences IRM, épaisseur et plan de coupe ..) sont trop rares. Un reproche d'un gélatineux : pas un mot sur la place de l'échographie dans les fractures de fatigues périphériques, fracture de côte, dans le syndrome du canal carpien...

La deuxième édition révisée sera parfaite.

N et R Bargoin

EVALUATION DE LA CONSOLIDATION DES FRACTURES EN ECHO-DOPPLER COULEUR GEL ****

Monitoring of fracture calluses with color Doppler sonography.

Caruso G, Lagalla R, Derchi L, Iovane A, Sanphilippo A

JCU 2000, 28, 1, 20-27

La formation du cal osseux s'accompagnant d'une néo-vascularisation qui peut être étudiée en Doppler couleur et pulsé, les auteurs présentent une série de 20 patients ayant eu une fracture du tibia traitée par fixateur externe. Une échographie a été réalisée 10 jours après chirurgie et ensuite tous les 25 jours jusqu'à l'apparition d'une consolidation radiographique.

Deux patients ont présenté un retard de consolidation avec faible développement de la vascularisation réactionnelle et persistance d'un indice de résistance élevé, alors que pour les 18 autres patients les vaisseaux ont été parfaitement visualisés. L'indice de résistance a diminué dans les semaines suivant la chirurgie pour remonter légèrement ensuite. La vascularisation commence à diminuer environ trois mois après la chirurgie.

La conclusion des auteurs souligne le rôle prédictif de l'échographie dans l'évaluation de la consolidation osseuse. Article capital. Comme le soulignent les auteurs, ces aspects doivent être confirmés par une série plus large mais permettent de subodorer dès à présent tout l'intérêt de l'échographie dans le suivi de ces patients.

JL Brasseur

PHYSIQUE DES ULTRASONS GEL*****

Revel MP

EMC, Radiodiagnostic, Principes et techniques d'imagerie, 35-000-C-10, 1999, 14p

L'auteur décrit d'abord la nature des ultrasons, leur mode de production, l'énergie délivrée, les effets

biologiques induits (thermiques et mécaniques) et leurs différents modes de propagation. Dans ce paragraphe sont abordés les notions d'impédance acoustique, les phénomènes (réflexion, transmission et réfraction) observés aux interfaces et les notions de propagation dans les différents milieux milieu (absorption, atténuation et diffusion).

L'auteur aborde ensuite les problèmes technologiques de composition du transducteur, la technologie des sondes, la géométrie du faisceau et surtout les différents types de focalisation.

Le chapitre suivant étudie les différents types de traitement du signal et décortique le contenu d'un appareil ultrasonore. Ensuite les facteurs de qualité (résolution en contraste, spatiale et temporelle) sont analysés, de même que les différents artefacts.

L'auteur termine par une description des différents réglages et par les nouveaux développements observés sur les appareils récents (harmoniques, 3D, sondes matricielles)

Article passionnant. Après l'avoir lu, on comprend beaucoup mieux l'intérêt des réglages et la manière d'obtenir une image de qualité. Il faut consacrer au moins une heure à sa lecture.

JL Brasseur

ASPECTS ECHOGRAPHIQUES DES INFECTIONS OSTEO-ARTICULAIRES GEL****

Musculoskeletal Infections: US manifestations.

Bureau N, Chhem R, Cardinal E

Radiographics 1999, 19 1585-1592

La gravité d'une atteinte infectieuse en pathologie ostéo-articulaire étant pratiquement toujours proportionnelle au délai séparant le début des symptômes du diagnostic, les auteurs montrent combien l'échographie peut être utile dans ces pathologies en différenciant les lésions collectées de celles qui ne le sont pas et en facilitant les ponctions diagnostiques.

Les cellulites sous-cutanées, les bursites septiques, les ténosynovites infectieuses, les abcès, les

pyomyosites, les arthrites septiques et les ostéomyélites sont ainsi passées en revue et la sémiologie échographique est étudiée.

Les auteurs insistent sur le rôle du Doppler couleur qui montre l'hyperhémie accompagnant les atteintes infectieuses mais aussi sur la complémentarité de l'échographie et des clichés simples, qui doivent être systématiquement associés, en particulier en cas de suspicion de lésion osseuse.

Le caractère peu spécifique de certains signes est bien démontré, justifiant un large recours aux ponctions diagnostiques guidées par échographie.

L'aspect non irradiant, le faible coût, la possibilité de répéter les examens, l'absence d'artefact métallique en post-opératoire et le repérage des corps étrangers sont les autres avantages rapportés pour confirmer l'intérêt de l'échographie dans les infections de l'appareil moteur.

JL Brasseur

LOCALISATION DES ANOMALIES TENDINEUSES EN ECHOGRAPHIE CHEZ LES PATIENTS PRESENTANT DES SIGNES CLINIQUES DE TENDINOPATHIE CHRONIQUE D'ACHILLE
GEL***

Distribution of sonographically detected tendon abnormalities in patients with a clinical diagnosis of chronic Achilles tendinosis .
JCU 2000, 28, 2, 61-72

Etude rétrospective dont le but a été de déterminer la distribution spatiale et qualitative des lésions du tendon d'Achille chez des patients sportifs porteurs de signes cliniques.

Cent dix huit chevilles symptomatiques a été incluses dans cette étude, chez 73 patients étudiés en 12 mois avec un appareil de haut de gamme. Seules les atteintes « mécaniques » ont été prises en compte.

Cent neuf lésions siégeaient aux 2/3 proximaux du tendon, 9 au tiers distal et 13 aux 2 sites.

Sur les 109 atteintes proximales, 99 (91%) étaient situées sur le versant médial du tendon, ce qui, pour

les auteurs, résulterait d'une hyperpronation du pied fréquemment observée chez les sportifs. Des lésions du versant latéral ont été vues chez 22 patients (19%), jamais de manière isolée.

Sur les 22 atteintes du tiers distal, 14 avaient des signes échographiques de péri-tendinopathie, 13 des images de tendinopathie du versant profond du tendon et 18 étaient accompagnées d'une bursite.

Les auteurs ont conclu que les lésions localisées au tiers distal résultaient d'un phénomène de compression en dorsiflexion eaffectant le triangle graisseux de Kager, le versant antérieur (profond) du tendon et le versant postéro-supérieur du calcanéum. Pour les atteintes à la fois distale et proximale, les auteurs ont noté systématiquement un remaniement du versant superficiel du segment moyen ce qui, pour eux, serait dû à une tension excessive résultant d'une limitation de la dorsiflexion (certaines chaussures pourraient être incriminées). Ils concluent à l'importance de l'échographie dans le démembrement des lésions du tendon d'Achille.

Article qui ouvre de nombreuses voies de recherche basée sur l'anatomie et la physiologie de la cheville, mais certaines erreurs de méthodologie sont dommageables : en particulier l'absence de groupe témoin chez ces sportifs, ce qui à mon avis aurait été l'origine de bon nombre de surprises... De même la classification des lésions est un peu simpliste et diminue l'intérêt des résultats.

JL Brasseur

SYNDROME DU CANAL CARPIEN EN ECHOGRAPHIE HAUTE RESOLUTION ET DOPPLER ENERGIE.
GEL**

High-resolution and power Doppler sonography in carpal tunnel syndrome.

Gallardo EA, Garrucho M, Garriga VF, Inaraja LM

Poster présenté au RSNA 1999, n° 715.

Les auteurs ont présenté les différentes structures du canal, les principales erreurs liées à l'artefact d'anisotropie, les aspects et les rapports du nerf

médian normal et pathologique, corrélés avec l'EMG et la chirurgie. Pour ces auteurs, il n'y avait pas de différence significative entre la surface du nerf des patients souffrant d'un syndrome du canal carpien et des témoins. En revanche, il existait une différence significative dans le degré d'aplatissement du nerf, évalué en faisant le rapport entre le grand et le petit diamètre du nerf. Ce rapport était supérieur à 3 dans le groupe pathologique et inférieur à 2.6 dans le groupe témoin. La coupe du nerf dans le canal a été pratiquée à la hauteur du pisiforme.

A retenir : Résultats surprenants sur l'absence de signification de la surface du nerf, car des différences de 2 à 3 mm² sont fréquentes ; mais cette notion d'aplatissement correspond bien à notre expérience personnelle, surtout dans la population féminine avec un EMG pathologique.

N. et R. Bargoin

**ECHOGRAPHIE OSTEOARTICULAIRE DU GENOU ET DE LA HANCHE
(CAHIER DE FORMATION CONTINUE)
GEL******

**Mathieu Ph, Wybier M
J Radiologie, 2000, 81; 353-360**

Il s'agit d'un cours récapitulatif, concis, et complet sur la sémiologie et les indications actuelles de l'échographie du genou et de la hanche de l'adulte sans la technique.

L'échographie de la hanche, assez peu étudiée est bien structurée en fonction de la topographie :

- région antérieure : tendinite du droit antérieur, bursite du psoas, épanchement articulaire avec et sans synovite, kyste para-articulaire, corps étrangers articulaire.

- région latérale : tendinite des petits et moyens fessiers, bursite.

- région postérieure : tendinite, souvent calcifiante, du grand fessier en regard de la métaphyse postérieure, bursite, visibilité du nerf sciatique .

Ce texte appartient à un Cahier de FMC consacré à l'imagerie ostéo articulaire dans lequel 5 des 7 chapitres sont consacrés à l'échographie.

- Echographie des muscles et des tendons (Busson J, Thelen Ph)

- Echographie ostéo-articulaire de l'épaule (Brasseur JL, Montagnon D, Hacquard B, Tardieu M)

- Echographie du poignet et de la main (Creteur V, Peetrons Ph)

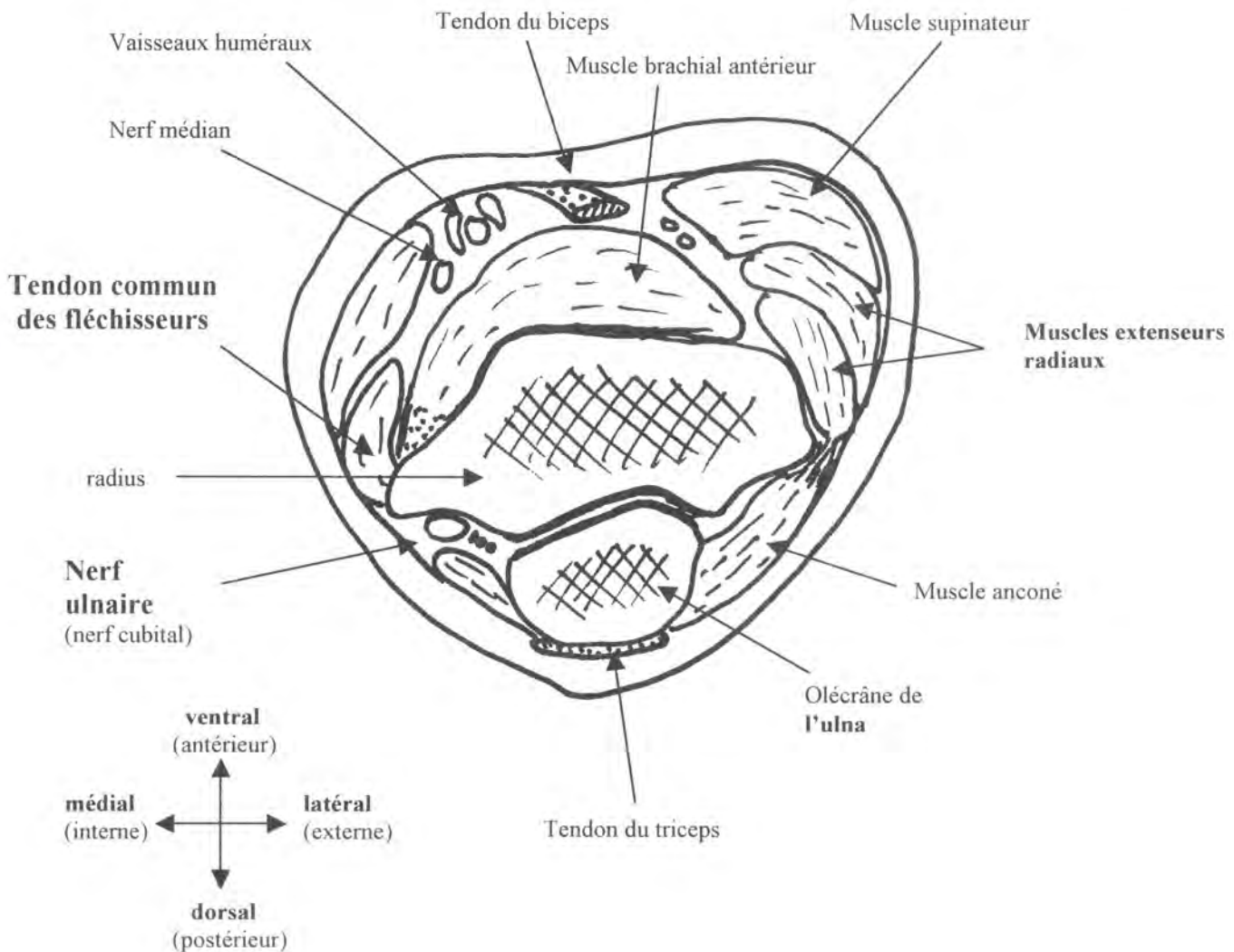
- Echographie des tendons et des ligaments du pied et de la cheville

(Morvan G, Mathieu Ph, Busson J, Wybier M)

Revue à conserver à porter de main, si on n'a pas acquis de livre récent sur ce sujet.

N. et R. Bargoin





Coupe axiale du coude

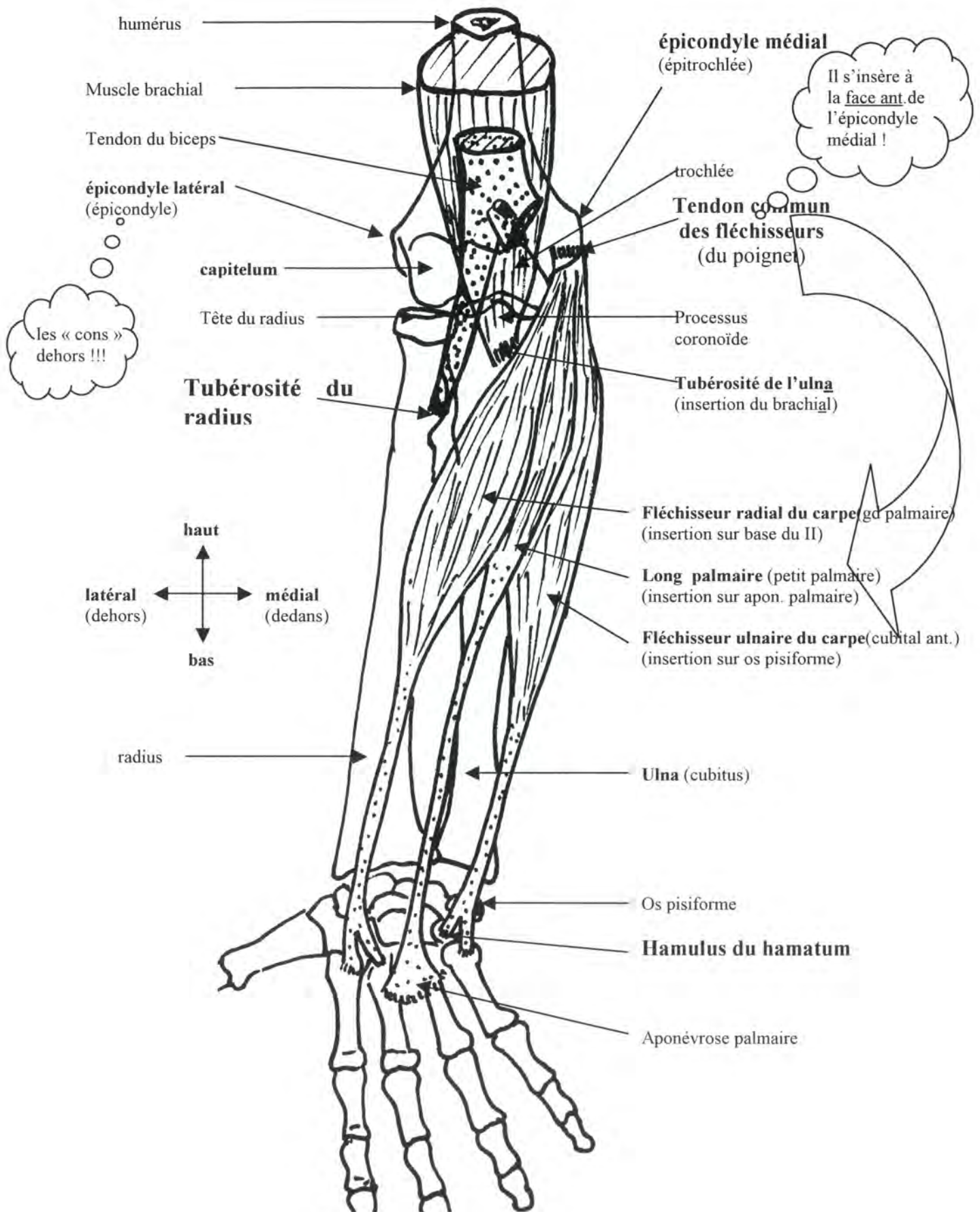
Maintenant que vous connaissez parfaitement la nouvelle nomenclature anatomique du poignet (cf *GEL CONTACT* n°5), et que certains d'entre nous commencent (enfin !) à maîtriser les nouveaux francs, il est temps de changer de région !

Dans la série la nouvelle nomenclature, le retour, voici :

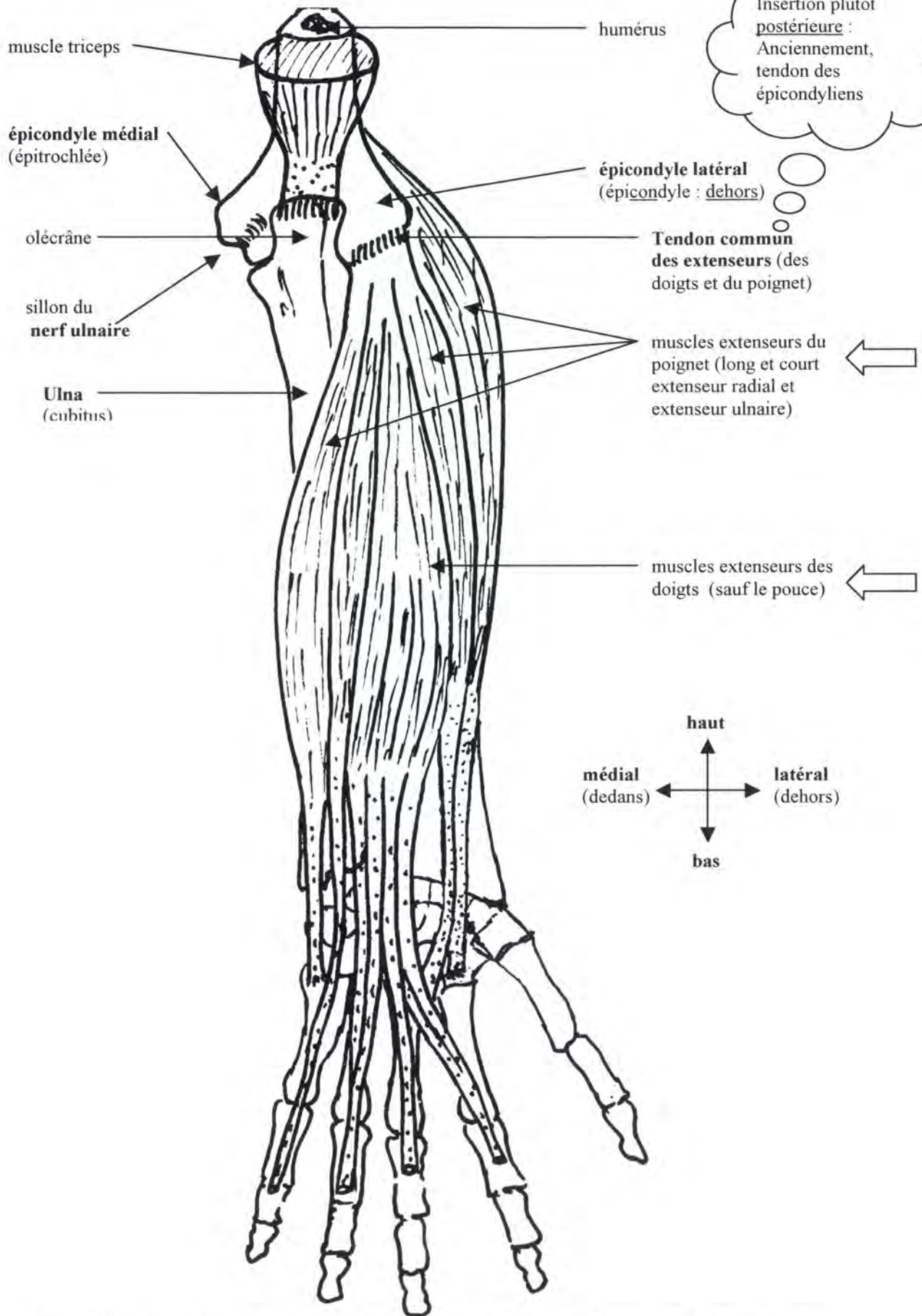
le coude et l'avant-bras .

Philippe MATHIEU

LA NOUVELLE NOMENCLATURE FIGURE EN GRAS



Coude et avant-bras droit : vue palmaire (antérieure)



Coude et avant-bras droit : vue dorsale (postérieure)

OUVERTURE DU SITE INTERNET DU GEL ! *(prévue début septembre 2000)*

Cher Gélatineux, Chère Gélatineuse,

Le Bureau du GEL est fier de vous annoncer son nouveau site Internet **réservé aux membres du GEL.**

Vous y trouverez de multiples informations intéressantes comme:

- l'annonce des congrès du GEL avec possibilité d'inscription on-line ;
- un forum de discussion où vous pourrez soumettre vos questions, vos cas à problèmes ;
- un résumé et le sommaire des numéros de votre *GEL-CONTACT* avec, in extenso, certains articles d'intérêt particulier ;
- des liens vers d'autres sites d'échographie musculo-squelettique de par le monde ;
- un "cas du mois" commenté et illustré ;
- le listing des membres ;
- des nouvelles de l'industrie ;
- etc, etc...

Voici la page portail que nous avons composée pour vous et qui apparaîtra, si vous le désirez, à chaque nouvelle connexion Internet. Elle vous permettra, à chaque fois, d'être mis au courant de nos activités principales

POUR UTILISER VOTRE SITE GEL, VOICI LA MARCHE A SUIVRE +++

1°) Lors de votre **première connexion**, vous aurez à choisir votre ID et un mot de passe.

2°) Pour cela nous avons **absolument** besoin de votre e-mail. Vous recevrez dans votre mail un message vous permettant de vous connecter directement.

3°) Envoyez donc **tout de suite** votre adresse e-mail à ppeetrons@bigfoot.com avec copie à gel.us@wanadoo.fr avec comme communication "membre GEL".

Dès que nous serons prêts, nous vous expliquerons par mail comment faire pour vous connecter la première fois sur le site.

Merci de votre collaboration et de votre confiance

Philippe Peetrons

LA PAGE PORTAIL DU GEL



Navigation

- ▶ cas du mois
- ▶ agenda
- ▶ articles revues
- ▶ librairie
- ▶ forum
- ▶ liens
- ▶ membres
- ▶ infos sur GEL

News

Nostis autem illa tria hestemo die commemorata, ubi semen non profecit, uiam, loca saxosa, loca spinosa; ipsa sunt zizania. aliud nomen in alia similitudine acceperunt. quia quando similitudines dantur, uel proprietas non exprimitur, per eas non ueritas, sed similitudo ueritatis exprimitur. quod dico, scio paucos intellexisse: sed propter omnes loquimur. in rebus uisibilibus uia uia est, saxosa. [plus dirfos](#)

Nostis autem illa tria hestemo die commemorata, ubi semen non profecit, uiam, loca saxosa, loca spinosa; ipsa sunt zizania. aliud nomen in alia similitudine acceperunt. quia quando similitudines dantur, uel proprietas non exprimitur, per eas non ueritas, sed similitudo ueritatis exprimitur. quod dico, scio paucos intellexisse: sed propter omnes loquimur. in rebus uisibilibus uia uia est, saxosa. [plus dirfos](#)

Dates à retenir



Espace Membres

Membres, identifiez-vous!

Username:

Password:

Cas du mois

Nostis autem illa tria hestemo die commemorata, ubi semen non profecit, uiam, loca saxosa, loca spinosa; ipsa sunt zizania. aliud nomen in alia similitudine acceperunt. quia quando similitudines dantur, uel proprietas non exprimitur, per eas non ueritas, sed similitudo ueritatis exprimitur. quod dico, scio paucos.



Derniers articles

Nostis autem illa tria hestemo die commemorata, ubi semen non profecit, uiam, loca saxosa, loca spinosa; ipsa sunt zizania. aliud nomen in alia similitudine acceperunt. quia quando similitudines dantur, uel proprietas non exprimitur, per eas non ueritas, sed similitudo ueritatis exprimitur. quod dico, scio paucos.

Gel Contact

Inscrivez-vous à notre Gel Contact

Recherche parmi les liens indexés par GELonline

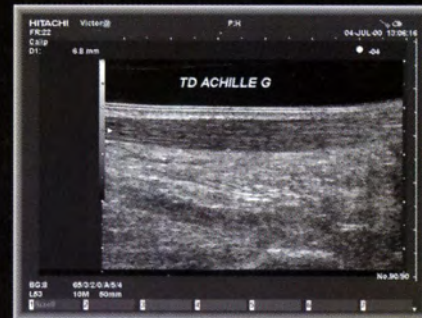
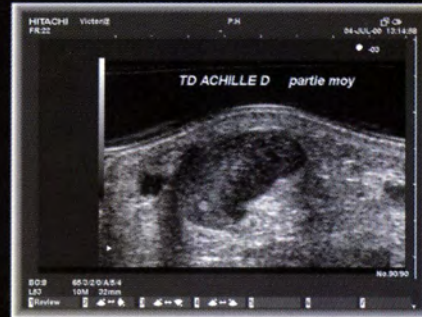
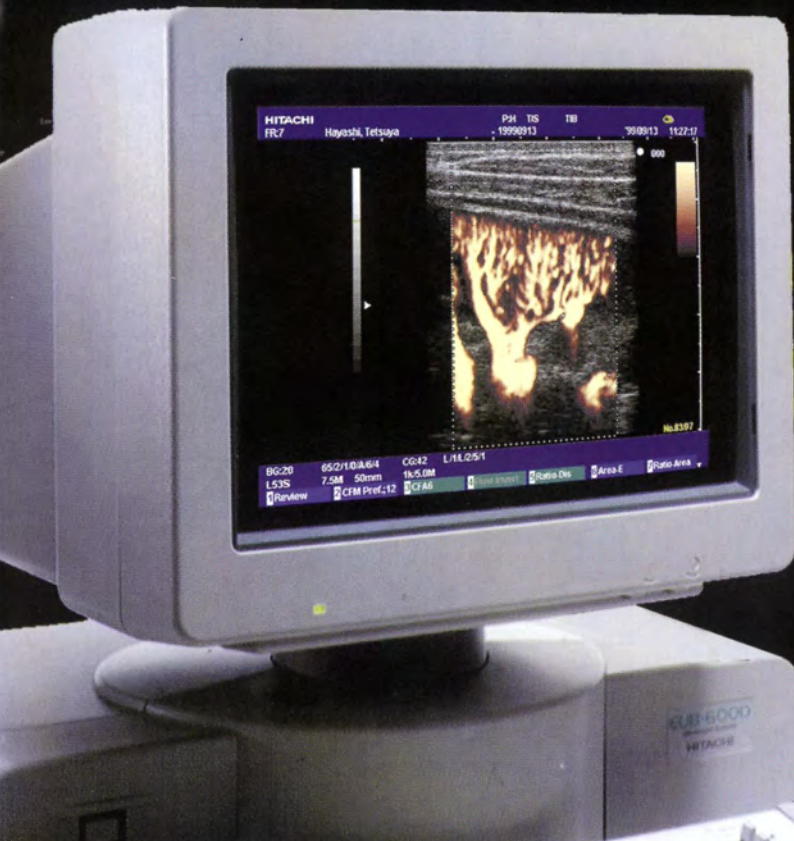
Recherche


EXPLORA

Odyssée

Victor@

HITACHI



HITACHI Ultrasound

1, avenue du Parana - BP 356 - 91959 Les Ulis cedex
Tél : 01.69.86.12.34 - Fax : 01.69.86.18.82

www.hitachi-ultrasound.com