


- 1 Technique Jeûne des Solide et Gazeux - 4h
- 9-18 ANS: 5 x 10 mg FORLAX ds 1E
→ 750ml - 1h et 250ml - 15'
- 6-9 ANS: 3 x 10 mg FORLAX ds 600ml
→ 750 ml - 1h et 150ml - 15'
- ⇒ PROCUB + ANTENNE ADAPTÉE (uniquement //)

- SEO
- T₂ HASTE FASAT (4mm) AX + CORO
 - TRUE FISP CINE* (Sténose mur)
 - T₁ FASAT GADOT (1,5mm) Q' + 4 min
 - DWI (1mm) B₀ - B₂₀₀

* 10x 20sec
en 10cm
sur 1 ligne

2. Clé de Lecture IBD

- * Δ ulcéreux
guêles mal
ouvées
- (a) Dwi Hypersignal B₂₀₀ (4+) = ACTIF*
- (b) Pawi - Ep ↑ Hyper T₂, (T₁ ct) a' l'ords Flou's T₂₀
- ulcère, Abscs, 4 polypes 
- (c) Amoe fusée, rigide, Sténosée @ dilaté
- (d) Amoc { Sclérolipomatose péridig (granine maî),
Ouv. Peigne Vx mass
Fistule, absés } = ACTIF

3. Type Techn

- CT: urgence complexe non maîtrisée → chui
- US: 1^{ère} ligne avant IRR (avec Doppler)
- ~~Entérotype~~
- IRR: diajn, suivi, péinné.

BUT : o guider vers le TRT

→ MED si inflamm

→ CHIR si fibreux, fistule

} Associe
pb
||
complexe

o estimer efficacité TRT

EVOL : o New protocole IER simplifié
peu aller + vite (40 → 10 min)

→ ~~X+~~

→ DWi ++

o sans antibiostat (intolérance ++)

Rem ne pas confondre le reflux
tandis que confond inflamm - fibrose

!!!