

Tableau 1 : Diagnostic des micronodules

Micronodules sous-pleuraux

et scissures

regarder scissure

→ si N → aucun module au^e des scissures, au^e des interfaces, → + tôt infectieux.

Présents

Absents

Distribution péri-lobulaire

Distribution au hasard

Aspect « arbre bourgeonnant »

atteinte des petites V^{es} aériennes

Micronodules centrolobulaires purs

Distribution hétérogène, en motte

FOURRE-TOIT

• Lymphangite carcinomateuse

- Sarcoïdose
- Silicose

surtt sup et post.

surtt es péri-branche-vascul et ss pleural

surtt septums épaiss modulaires

- Miliaire métastatique
- Miliaire tuberculeuse
- Miliaire histoplasmique
- Infection virale (herpès, CMV)

- Bronchiolites infectieuses aiguës (tuberculose, mycobactériose atypique, pyogène, mycoplasme, aspergilliose)
- Bronchiolite inflammatoire associée aux bronchopathies chroniques (mucoviscidose, DDB, asthme, bronchite chronique)
- Panbronchiolite diffuse

si immunod

Distribution diffuse et homogène

(Pneumopathie et mycoplasma)

- Œdème pulmonaire
- Talcose
- Vascularite
- Hémorragie pulmonaire
- Alvéolite allergique extrinsèque (PHS)

- 1) PHS
- 2) Vaseculopathies

Si tree in BUDD dense et contours nets, Sans ant des V^{es} aériennes en ciment

- Toutes les bronchiolites infectieuses et inflammatoires
- Bronchiolite respiratoire, BOOP, panbronchiolite
- Sarcoïdose (au début)
- Histiocytose X
- Silicose, asbestose (au début)
- Amylose, microlithiase alvéolaire ...

atteinte Bronches Vx et interstitiu.