

**Indications :**

Lombosciatalgie droite.

**Technique :**

CD Rom fourni avec coupes natives et reconstructions.

Séquences sagittales T1, T2 Dixon, axiales T2 et coronales STIR De Sèze.

**Résultats :**

Absence de lésion osseuse focalisée suspecte.

Étroitesse canalaire constitutionnelle avec un diamètre antéro-postérieur mesuré à 13 mm en L2.

Discopathie mixte œdémateuse et grasseuse Modic 1 et 2 en L4-L5.

Pas d'anomalie du cône terminal situé en arrière du disque intervertébral T12-L1.

Sur les coupes coronales STIR De Sèze, il n'existe pas d'anomalie de signal inflammatoire au sein des articulations sacro-iliaques ou coxo-fémorales.

**Etude discoradiculaire segmentaire :**

**En L2-L3 :**

Pas de protrusion discale focalisée.

Intégrité des arcs postérieurs.

**En L3-L4 :**

Discopathie dégénérative avec fissuration discale postérieure médiane restant à distance des émergences radiculaires L4.

Vacuité des foramens.

Intégrité des arcs postérieurs.

**En L4-L5 :**

Discopathie mixte œdémateuse et grasseuse Modic 1 et 2 avec hernie discale postéro-médiane droite débordant 5 mm en antéro-postérieur, conflictuelle avec l'émergence radiculaire de la racine L5 droite.

Vacuité des foramens.

Intégrité des arcs postérieurs.

**En L5-S1 :**

Discopathie dégénérative avec fissuration discale paramédiane droite, restant à distance de la racine S1 droite.

La hernie débord de 4 mm en antéro-postérieur.

Intégrité des arcs postérieurs.

**Conclusion :**

Discopathie dégénérative des trois derniers étages lombaires prédominant nettement en L4-L5 où elle s'accompagne de remaniements mixtes œdémateux et gras (Modic 1 et 2) et d'une hernie discale paramédiane droite conflictuelle avec L5 droite permettant d'expliquer la symptomatologie clinique.

Une image de même type s'inscrit à l'étage L5-S1, néanmoins sans conflit manifeste avec l'émergence de S1 sur cet examen réalisé en décubitus.

**Indications :**

Contrôle d'une hernie discale L4-L5.

**Technique :**

IRM Siemens Spectra 3T.

Date d'installation : août 2013.

CD Rom fourni avec coupes natives et reconstructions.

Coupes sagittale T1, axiale sagittale T2.

**Résultats :**

*L'examen est comparé à celui du 02/02/2019.*

***Résorption quasi-totale de hernie discale visualisée en L4-L5 avec diminution de l'œdème osseux du plateau vertébral L4-L5.***

Persistance d'un petit débord discal médian en L5-S1.

Discopathie dégénérative en L3-L4, L4-L5 et L5-S1 devant les hyposignaux T2 disques.

Minimes arthropathies dégénératives L4-L5 et L5-S1.

Pas de signe de rétrécissement canalaire ou foraminal.

Le reste de l'examen est sans particularité.