



CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE GRENOBLE ALPES

POLE IMAGERIE

Responsable de Pôle
Pr G. FERRETTI
RPPS 10003870309

Adjoint
Dr S. GRAND
RPPS 10002991155

HOPITAL NORD

SERVICE DE NEURORADIOLOGIE DIAGNOSTIQUE ET INTERVENTIONNELLE

Responsable
Dr S. Grand
MCU-Praticien Hospitalier
RPPS 10002991155
Secrétariat Tél. : 04 76 76 54 85

Secrétariat Neuroradiologie
Tél. 04 76 76 57 87
Fax 04 76 76 93 24
neuroradio@chu-grenoble.fr

Secrétariat IRM
Tél. 04 76 76 54 91
Fax 04 76 76 52 86
irmnord@chu-grenoble.fr

Pr A. KRAINIK
PU-Praticien Hospitalier
RPPS 10001409167

Pr A. KASTLER
PU-Praticien Hospitalier
RPPS 10100544781

Dr A. ATTYE
Praticien Hospitalier
RPPS 10100221752

Dr C. BERTHET
Praticien Hospitalier C
RPPS 10101244936

Dr K. BOUBAGRA
Praticien Hospitalier
RPPS 10002997293

Dr S. CHARARA
Chef de Clinique –
Assistant des Hôpitaux
RPPS 10101554722

Dr R. DEMAISON
Assistant Hospitalier C
RPPS 10101803871

Dr A. GALLOUX
Praticien Hospitalier
RPPS 10100933646

Dr O. HECK
Praticien Hospitalier
RPPS 10100689271

Dr C. JEAN
Chef de Clinique –
Assistant des Hôpitaux
RPPS 10101538865

Le samedi 12 novembre 2022

Mr FORNEY RENE
4 chemin montrigaud
38000 GRENOBLE

Monsieur FORNEY Rene
Né le 05/11/1954
Examen du samedi 12 novembre 2022

Destinataire(s) :

SCANNER CÉRÉBRAL

Appareils :
Scanner REVOGSI GE date Installation 24/03/16 réf. machine 412903HM7

PDL total = 811,07 mGy.cm (PDL 16 = 811,07 mGy.cm)

Indication :
TC sous anticoagulants.

Technique :
Acquisition volumique à l'étage encéphalique sans injection.

Résultats :

Fracture temporopariétale gauche irradiant à la paroi supérieure, latérale et médiale de l'orbite gauche avec minime emphysème intraorbitaire. Absence d'incarcération musculaire évidente ou d'hématome intraorbitaire compressif. Comblement hématique de quelques cellules ethmoïdales gauches. Fracture associée de l'arcade zygomatique avec emphysème des parties molles en regard. Absence de saignement intracrânien associé décelable.
Structures médianes en place.
Absence d'hypodensité systématisée évocatrice d'évènement ischémique récent.
Liberté des espaces de sécurité péri mésencéphaliques.
Système ventriculaire élargi passivement par l'atrophie.
Comblement spontanément dense et sclérose pariétale du sinus maxillaire droit, compatible avec une greffe aspergillaire.

Conclusion :

Fracture temporopariétale gauche avec atteinte de l'orbite gauche associée telle que décrite et de l'arcade zygomatique. Absence de saignement intracrânien associé.