

BON USAGE DES TECHNOLOGIES DE SANTÉ

Quand NE PAS prescrire une radio du thorax



Un examen d'imagerie, quel qu'il soit, n'est indiqué qu'après un bilan clinique permettant une prise de décision argumentée. La radio du thorax est très largement utilisée dans l'exploration de nombreuses pathologies touchant le thorax et son contenu. Sa place dans la stratégie diagnostique a cependant diminué avec l'évolution des techniques d'imagerie. La Haute Autorité de Santé (HAS) a évalué et mis à jour ses anciennes indications. Ce faisant, un certain nombre de « non-indications » sont apparues.

Seules ont été retenues ici les principales situations cliniques explicitement documentées dans la littérature comme des non-indications et qui font encore l'objet de prescriptions fréquentes.



Pathologie respiratoire non tumorale

- Infections des voies aériennes hautes
- Bronchite aiguë
- Bronchiolite de l'enfant (premier épisode non compliqué)
- Douleur thoracique non spécifique (hors contexte d'urgence)

■ **Aucune** imagerie alternative n'est recommandée



Pathologie cardio-vasculaire (hors périopératoire)

- Hypertension artérielle (HTA)

■ **L'échocardiographie-Doppler** est recommandée dans des cas particuliers

- Insuffisance cardiaque congestive chronique et cardiomyopathies (suivi périodique)

■ **L'échocardiographie-Doppler** est recommandée



Pathologie tumorale

- Dans ce domaine, **la radio du thorax ne garde que quelques indications** dans certains cancers, précisées dans le rapport complet « Principales indications et non-indications de la radiographie du thorax » (disponible sur www.has-sante.fr).

Quand NE PAS prescrire une radio du thorax



En préopératoire

- Chirurgie non cardiothoracique
Bilan préopératoire chez les patients de moins de 60 ans et sans pathologie cardio-pulmonaire ou avec pathologie cardio-pulmonaire stable

■ **Aucune** imagerie alternative n'est recommandée



En secteur de réanimation et de soins continus

- Contrôle de la position de matériel implanté lors du suivi à distance du patient
- Suivi d'un patient stable non ventilé

■ **Aucune** imagerie alternative n'est recommandée



En urgence

- Admission en urgence d'un patient sans trouble cardio-pulmonaire aigu

■ **Aucune** imagerie alternative n'est recommandée

- Suspicion de perforation œsophagienne

■ La **TDM thoracique** est recommandée

- Dissection aiguë de l'aorte thoracique (diagnostic évoqué)

■ Le diagnostic peut être établi par **échographie** ou **TDM**

- Rupture d'anévrisme de l'aorte thoracique (diagnostic évoqué)

■ Le diagnostic peut être établi par **TDM** ou **IRM**

La HAS insiste sur le fait qu'**il est nécessaire de réduire l'irradiation par radios conventionnelles et TDM chez l'adulte et plus encore chez l'enfant**. Rappelons que la TDM est significativement plus irradiante que la radio conventionnelle, alors que l'échographie et l'imagerie par résonance magnétique (IRM) ne sont pas irradiantes. Par ailleurs, **la demande d'examen à fournir au radiologue** doit mentionner le contexte clinique, le diagnostic évoqué et les contre-indications éventuelles de certains types d'imagerie.

HAS

Ce document a été élaboré à partir des rapports d'évaluation et des avis de la Commission d'Évaluation des Actes Professionnels de la HAS. Ces avis, comme l'ensemble des publications de la HAS, sont disponibles sur www.has-sante.fr

Juin 2009