

Que reste-t-il de la radio standard du crâne ?

Un examen d'imagerie, quel qu'il soit, n'est indiqué qu'après un bilan clinique permettant une prise de décision argumentée.

Les radios standards du crâne ont été très largement utilisées dans l'exploration de nombreuses pathologies. Leur place dans la stratégie diagnostique a cependant beaucoup diminué avec l'évolution des techniques d'imagerie. La Haute Autorité de Santé (HAS) a évalué et mis à jour leurs anciennes indications en précisant les autres techniques recommandées aujourd'hui.

Dans la presque totalité des cas,
la radio du crâne n'est plus indiquée

Traumatisme crânien

- Technique d'imagerie recommandée :
tomodensitométrie (TDM)
(sauf pour les traumatismes mineurs*, où aucune imagerie n'est indiquée).

Atteinte du système nerveux central

- Technique d'imagerie recommandée :
imagerie par résonance magnétique (IRM).

Troubles de la vision (acuité ou champ visuel)

- Techniques d'imagerie recommandées
(si une imagerie est indiquée) :
IRM et/ou TDM.

Troubles cochléo- vestibulaires

- Techniques d'imagerie recommandées
(si une imagerie est indiquée) :
TDM et/ou IRM.

* La classification des traumatismes crâniens est détaillée dans le rapport de la HAS sur la radiographie du crâne et/ou du massif facial.

Il persiste quelques indications exceptionnelles

Suspicion de maltraitance chez l'enfant

- La radio du crâne reste indiquée : clichés face et profil, associés à des radios corps entier.

Myélome

- Incidences : face et profil (F+P), associées à des radios du rachis et du bassin et, si possible, à une IRM corps entier.

Tumeur osseuse primitive

- Une TDM ou une IRM doit être préférée à la radio du crâne lorsqu'il faut visualiser un envahissement méningé potentiel.
- Incidences : F+P et éventuelles incidences tangentielles, associées à la scintigraphie osseuse.

Recherche de métastases osseuses

- Une TDM ou une IRM doit être préférée à la radio du crâne lorsqu'il faut visualiser un envahissement méningé potentiel.
- Incidences : F+P ou Worms + profil, associées à la scintigraphie osseuse.

Pathologie non tumorale :

- maladies osseuses métaboliques
- maladie de Paget
- ostéomalacie
- ostéomyélite

- Incidences : F+P, associées à la scintigraphie osseuse et à d'autres radiographies.

Ces indications sont appelées à évoluer rapidement avec la diffusion des nouvelles techniques d'imagerie (TEP-scan, IRM corps entier...).

La HAS insiste sur le fait qu'il est nécessaire de réduire les examens irradiants (radios conventionnelles et TDM) chez l'adulte et plus encore chez l'enfant. Rappelons que l'imagerie par résonance magnétique (IRM) n'est pas irradiante.

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

Octobre 2008