

INTRODUCTION

Drépanocytose : 1^{ère} maladie génétique en France ; Guyane = 1^{er} département français

Complications musculosquelettiques : IO (plus fréquente) et OM (plus grave)

Le défi diagnostique : IO et OM sont très similaires cliniquement et en imagerie

MATÉRIELS & MÉTHODES

Objectif : Évaluer les signes IRM utiles au diagnostic différentiel entre OM et IO chez les patients drépanocytaires en Guyane

Schéma : Rétrospectif 2010–2024, 3 centres (CHC, CHK, CHOG)

Inclusion : Tout âge, OM/IO suspecté ou confirmé, IRM injectée

Exclusion : Ø de diagnostic final confirmé

Tests : T de Student, exact de Fisher

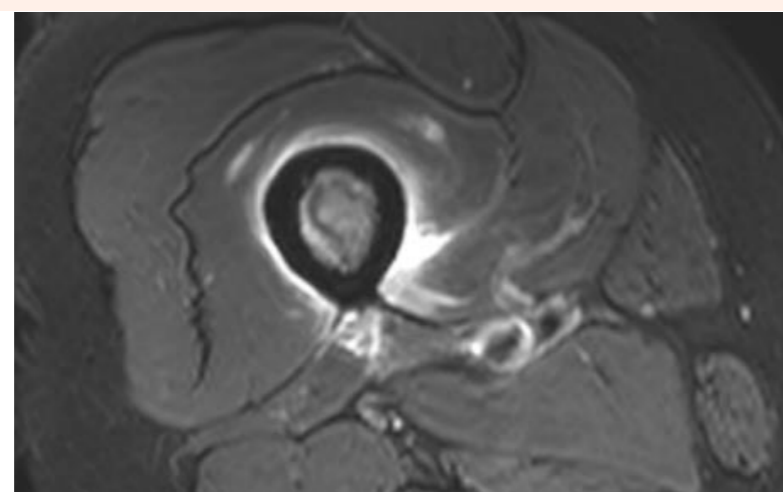
RÉSULTATS

53
IRM analysées

35
Ostéomyélites (66%)

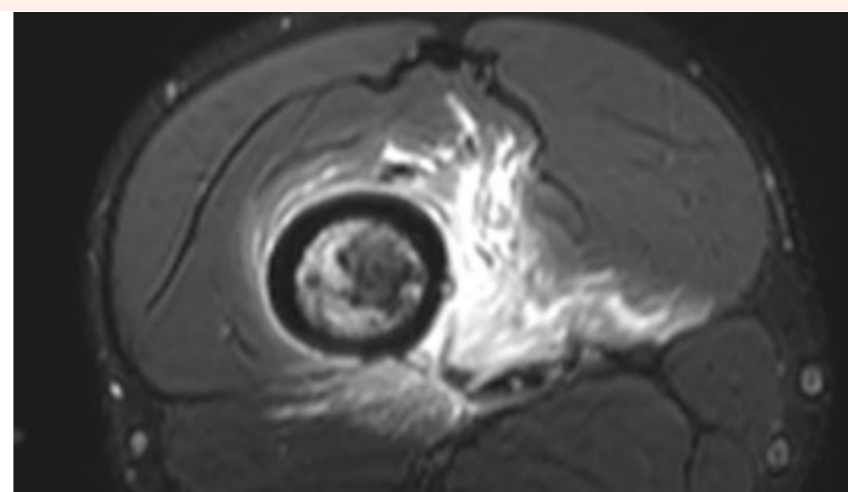
18
Infarctus osseux (34%)

3 signes IRM discriminants identifiés (p < 0,05) :



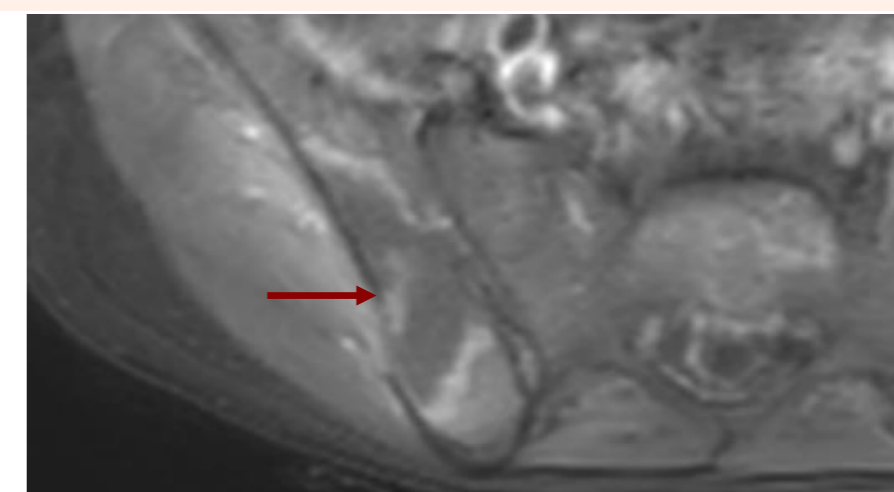
Réaction périostée

OM : 94,3% vs IO : 72,2%



Inflammation des parties molles

Moyenne OM : sévère vs IO : légère



Type de rehaussement médullaire

Plage / tâche : OM : 20% vs IO : 0%

Signes exclusivement présents dans le groupe OM (p > 0,05 — signification à confirmer) :
collection intramédullaire, collection des parties molles, séquestre osseux

CONCLUSION

- ◆ Plus grande cohorte publiée à ce jour (53 IRM)
- ◆ 3 signes IRM discriminants : réaction périostée, inflammation parties molles, type de prise de contraste
- ◆ Autres signes prometteurs à confirmer sur de grandes cohortes
- ◆ Perspective : élaboration d'un score combiné IRM diagnostique

FORCES & LIMITES

Forces

- ✓ Plus large cohorte de la littérature
- ✓ Multicentrique
- ✓ Sur 14 ans

Limites

- ✗ Effectif demeure faible
- ✗ Ø de gold-standard
- ✗ Pas d'aveugle ni double lecture

22 & 23
AVRIL
2026