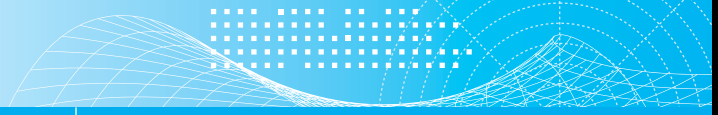


Problème clinique ou de diagnostic	Examen	Recommandations (Niveau)	Dose	Commentaires
A01. Troubles congénitaux du cerveau (Pour les enfants, consulter L01)	IRM	Indiqué [B]	0	L'IRM constitue la meilleure modalité d'imagerie pour toutes les malformations du cerveau.
A02. Accident vasculaire cérébral (AVC) aigu	TDM	Indiqué [A]	⊕⊕	Les protocoles thérapeutiques modernes nécessitent une TDM ou une IRM le plus tôt possible dans tous les cas où un AVC est suspecté afin de commencer le traitement dès que possible. La TDM est généralement préférée parce qu'elle est accessible et qu'elle peut être obtenue rapidement, sans dépistage des facteurs de risque associés à la résonance magnétique. La plupart des établissements canadiens utilisent la TDM comme modalité primaire pour examiner un AVC aigu.
	IRM	Indiqué [A]	0	Les protocoles thérapeutiques modernes nécessitent une TDM ou une IRM le plus tôt possible dans tous les cas où un AVC est suspecté afin de commencer le traitement dès que possible. L'IRM est un outil de résolution de problèmes. Elle est particulièrement utile pour l'évaluation d'un AVC de la fosse postérieure.
	ATDM	Examen spécialisé [A]	⊕⊕	L'imagerie vasculaire urgente avec ATDM peut aider à orienter la prise en charge des patients.
	ARM	Examen spécialisé [B]	0	L'imagerie vasculaire urgente avec ARM peut aider à orienter la prise en charge des patients.
	TEPU ou TEP	Non indiqué	⊕⊕	Non indiqué pour les cas d'AVC aigu.
A03. Accident ischémique transitoire (AIT) (Consulter aussi B09)	ATDM	Indiqué [A]	⊕⊕	L'imagerie vasculaire urgente devrait être utilisée dans tous les cas d'AIT à risque élevé.
	ARM	Indiqué [B]	0	L'imagerie vasculaire urgente devrait être utilisée dans tous les cas d'AIT à risque élevé.
	ÉCHO des carotides	Indiqué [B]	0	L'échographie peut être un outil efficace pour le dépistage visant l'artère carotide commune cervicale et l'artère carotide interne proximale, mais elle ne donne pas d'information sur la circulation intracrânienne. Elle est dépendante de l'opérateur. Si une intervention est planifiée, une ATDM, une ARM ou une angiographie numérisée avec soustraction de confirmation est recommandée.
	TEPU ou TEP	Non indiqué	⊕⊕	Non indiqué pour les cas d'AIT aigu.
A04. Sclérose en plaques et autres maladies de la substance blanche	IRM	Indiqué [A]	0	L'IRM représente la meilleure modalité d'imagerie aux fins de diagnostic et de suivi de la sclérose en plaques et aux fins d'évaluation d'autres maladies de la substance blanche.

Section A : Système nerveux central

Problème clinique ou de diagnostic	Examen	Recommandations (Niveau)	Dose	Commentaires
A05. Céphalée : « en coup de tonnerre » ; hémorragie sous-arachnoïdienne suspectée (Pour les enfants, consulter L10)	TDM	Indiqué [B]	⊕⊕	Une TDM doit être effectuée d'urgence.
	ATDM	Examen spécialisé [C]	⊕⊕	Une ATDM devrait être utilisée pour identifier un anévrisme ou une autre malformation vasculaire s'il y a une hémorragie sous-arachnoïdienne.
	Angiographie numérisée avec soustraction	Examen spécialisé	⊕⊕	L'angiographie numérisée avec soustraction devrait être limitée à la résolution de problèmes lorsque des problèmes de diagnostic persistent après une ATDM.
A06. Céphalée : chronique (Consulter aussi B01) (Pour les enfants, consulter L09)	TDM	Indiqué dans des cas précis [B]	⊕⊕	<p>La TDM est une excellente modalité pour dépister une pathologie intracrânienne importante. En l'absence de signes focaux, l'examen d'imagerie se révèle souvent inutile. Les éléments suivants augmentent considérablement la possibilité de trouver une anomalie importante et justifient la demande d'un examen d'imagerie diagnostique :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un début récent et une augmentation rapide de la gravité et de la fréquence des céphalées; • une céphalée dont la douleur réveille le patient; • lorsque des étourdissements, un manque de coordination, des picotements, des engourdissements ou un déficit neurologique récent y sont associés; • l'apparition de céphalées chez un patient avec des antécédents de cancer ou d'immunodéficience. <p>Si l'examen d'imagerie est indiqué, la TDM peut être utilisée; cependant, le rayonnement constitue une préoccupation, particulièrement pour les examens répétés.</p>
	IRM	Indiqué seulement dans des cas précis [C]	0	<p>En l'absence de signes focaux, l'examen d'imagerie se révèle souvent inutile. Les éléments suivants augmentent considérablement la possibilité de trouver une anomalie importante et justifient la demande d'un examen d'imagerie diagnostique :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un début récent et une augmentation rapide de la gravité et de la fréquence des céphalées; • une céphalée dont la douleur réveille le patient; • lorsque des étourdissements, un manque de coordination, des picotements, des engourdissements ou un déficit neurologique récent y sont associés; • l'apparition de céphalées chez un patient avec des antécédents de cancer ou d'immunodéficience. <p>L'IRM fournit des images plus détaillées du cerveau que la TDM.</p>



Problème clinique ou de diagnostic	Examen	Recommandations (Niveau)	Dose	Commentaires
A07. Céphalée par hypotension	IRM	Examen spécialisé [C]	0	L'IRM constitue la meilleure modalité d'examen en présence d'une céphalée intermittente qui se déclenche lorsque le patient est debout et disparaît lorsqu'il est couché. Une cisternographie peut être réalisée par IRM, TDM ou MN en cas d'indication clinique de localisation du siège de la fuite de LCR.
	TDM	Examen spécialisé [C]	⊕⊕	Une TDM peut être réalisée si l'IRM est inaccessible ou contre-indiquée.
A08. Troubles pituitaires et juxtassellaires	IRM	Examen spécialisé [B]	0	Lorsque la vision se détériore, l'examen doit être fait de toute urgence. La TDM peut être utilisée si l'IRM est inaccessible ou contre-indiquée.
	RX du crâne	Non indiqué [C]	⊕	Les patients qui doivent être évalués ont besoin d'une IRM.
A09. Syndrome de la fosse postérieure	IRM	Indiqué [A]	0	L'IRM est la modalité d'imagerie privilégiée.
	TDM	Indiqué [A]	⊕⊕	La TDM est une solution acceptable si l'IRM est inaccessible ou contre-indiquée.
A10. Hydrocéphalie, suspicion de défaillance du cathéter de dérivation (Pour les enfants, consulter L04 – L05)	TDM	Indiqué [B]	⊕⊕	La TDM convient dans la plupart des cas.
	IRM	Indiqué [B]	0	L'IRM est efficace et n'expose pas le patient à une dose de rayonnement ionisant.
	RX de tout le tube de dérivation	Indiqué dans des cas précis [C]	⊕	Si l'examen d'imagerie révèle des signes de défaillance de la dérivation, la radiographie peut être utilisée pour diagnostiquer un bris du cathéter de dérivation.
	MN	Indiqué [C]	⊕	Un examen radio-isotopique permet d'évaluer le fonctionnement de la dérivation.
A11. Symptômes de l'oreille moyenne ou interne (y compris les vertiges)	TDM	Examen spécialisé [B]	⊕⊕	L'orientation vers un spécialiste devrait précéder l'examen d'imagerie parce que ces symptômes nécessitent une expertise en ORL, en neurologie ou en neurochirurgie.
	IRM	Examen spécialisé [B]	0	L'orientation vers un spécialiste devrait précéder l'examen d'imagerie parce que ces symptômes nécessitent une expertise en ORL, en neurologie ou en neurochirurgie.
A12. Surdité neurosensorielle	IRM	Examen spécialisé [B]	0	L'orientation vers un spécialiste devrait précéder l'examen d'imagerie.

Section A : Système nerveux central

Problème clinique ou de diagnostic	Examen	Recommandations (Niveau)	Dose	Commentaires
A13. Démence et troubles de la mémoire, première crise psychotique	TDM	Indiqué	⊕⊕	La TDM est indiquée pour dépister les causes communes de ces troubles.
	IRM	Examen spécialisé [B]	0	Il s'agit de la modalité d'imagerie la plus sensible et la plus précise pour exclure les causes traitables.
	TEP	Examen spécialisé [B]	⊕⊕	La TEP FDG constitue la modalité d'imagerie la plus sensible et la plus précise pour déceler et classer la démence et les troubles de la mémoire. Elle est tout particulièrement recommandée en cas de doute clinique entre la maladie d'Alzheimer et la démence fronto-temporale. Elle permet de distinguer parmi les patients présentant une déficience cognitive légère ceux à risque de développer la maladie d'Alzheimer.
A14. Perte de vision aiguë : troubles visuels	RX	Non indiqué [A]	⊕	
	IRM	Examen spécialisé [A]	0	Les spécialistes peuvent diagnostiquer de nombreux cas sans l'imagerie médicale. Toutefois, si l'examen d'imagerie est indiqué, l'IRM constitue la meilleure modalité.
	TDM	Examen spécialisé [A]	⊕⊕	La TDM peut être utilisée si l'IRM est inaccessible ou contre-indiquée.
A15. Épilepsie (adulte) (Pour les enfants, consulter L07)	IRM	Examen spécialisé [C]	0	L'imagerie médicale n'est pas nécessaire pour les patients atteints d'épilepsie généralisée idiopathique. Si un examen d'imagerie est cliniquement indiqué, l'IRM est la modalité de choix.

Lignes directrices à venir :

A16 Trouble de la motricité