

Problème clinique ou de diagnostic	Examen	Recommandations (Niveau)	Dose	Commentaires
B01. Maladie des sinus (Pour les enfants, consulter L11 – L14)	TDM des sinus	Indiqué seulement dans des cas précis [B]	⊕	La sinusite aiguë peut être diagnostiquée cliniquement. Si les symptômes persistent plus de 10 jours malgré un traitement approprié, une TDM à faible dose des sinus peut être nécessaire. La TDM est également indiquée en cas de signes ou de symptômes orbitaux ou si le patient est immunodéficient.
	RX des sinus	Indiqué seulement dans des cas précis [B]	⊕⊕	La TDM à faible dose est l'examen de choix dans les cas de sinusite aiguë, mais la radiographie est une modalité d'imagerie acceptable si la TDM est inaccessible.
B02. Lésions de l'orbite	IRM	Examen spécialisé [A]	⊕⊕	L'IRM est la modalité de choix pour examiner les problèmes comme l'exophtalmie.
	TDM	Examen spécialisé [A]	⊕⊕	La TDM peut être utilisée si l'IRM est inaccessible; elle peut compléter les données recueillies par l'IRM pour définir les lésions (p. ex., la calcification).
	ÉCHO	Examen spécialisé [C]	0	L'échographie peut être utilisée pour les lésions intraoculaires.
	RX	Non indiqué [A]	⊕	La radiographie n'est pas une modalité assez sensible pour justifier son utilisation pour ce trouble.
B03. Lésions de l'orbite : traumatisme	TDM	Indiqué [A]	⊕⊕	La TDM est indiquée si une fracture de l'orbite est suspectée.
B04. Lésions de l'orbite : possibilité d'un corps étranger	RX des orbites	Indiqué [A]	⊕	La radiographie est la seule modalité d'imagerie requise pour exclure la présence d'un corps étranger métallique dans l'œil.
	TDM	Examen spécialisé [A]	⊕⊕	La TDM est indiquée lorsque la radiographie ne permet pas de visualiser un corps étranger dont on suspecte fortement la présence et qui pourrait ne pas être métallique, lorsque de multiples corps étrangers sont présents ou lorsqu'il n'est pas certain qu'un corps étranger soit intraoculaire.
	ÉCHO	Indiqué [C]	0	L'échographie est également indiquée en cas de corps étrangers radiotransparents ou quand la radiographie est difficile à réaliser.
B05. Nodules thyroïdiens	ÉCHO	Indiqué seulement dans des cas précis [B]	0	Chez les patients présentant un nodule thyroïdien palpable et une TSH sérique normale ou élevée, une échographie devrait être effectuée pour confirmer la présence d'un nodule et déterminer s'il y a des nodules multiples.
	MN	Indiqué seulement dans des cas précis [C]	⊕	La scintigraphie de la thyroïde est indiquée chez les patients présentant un nodule palpable et une TSH sérique basse. Les nodules froids devraient être évalués à l'aide d'une échographie.

(suite à la prochaine page)

Section B : Tête et cou

Problème clinique ou de diagnostic	Examen	Recommandations (Niveau)	Dose	Commentaires
B05. Nodules thyroïdiens <i>(suite)</i>	Biopsie par aspiration à l'aiguille fine sous échoguidage	Indiqué [B]	0/0	La biopsie par aspiration à l'aiguille fine sous échoguidage est indiquée dans tous les cas de nodules de plus de 1 à 1,5 cm à la suite d'un examen radiographique, à moins qu'ils n'aient une apparence typiquement bénigne.
B06. Thyrotoxicose	MN	Indiqué [B]	⊕	Une fixation et scintigraphie de la thyroïde est souvent nécessaire pour déterminer la cause sous-jacente de l'hyperthyroïdie et orienter les décisions en matière de traitement.
B07. Tissu thyroïdien ectopique (p. ex., thyroïde linguale)	MN	Indiqué [C]	⊕	La scintigraphie de la thyroïde est efficace pour localiser le tissu thyroïdien ectopique.
B08. Hyperparathyroïdie	ÉCHO	Examen spécialisé [C]	0	Le choix de la modalité d'imagerie utilisée dépend de l'expérience et de l'expertise locales.
	MN	Examen spécialisé [C]	⊕⊕	Une scintigraphie parathyroïdienne peut servir à distinguer l'adénome parathyroïdien et l'hyperplasie chez les patients pour lesquels on soupçonne cliniquement la présence de tissu parathyroïdien hyperactif.
	TDM	Examen spécialisé [C]	⊕⊕	La TDM peut s'avérer utile lorsque la scintigraphie parathyroïdienne est négative ainsi que pour mieux repérer l'adénome parathyroïdien.
	IRM	Examen spécialisé [C]	0	La RM peut être utile lorsque la scintigraphie parathyroïdienne est négative ainsi que pour mieux repérer l'adénome parathyroïdien.
B09. Souffle carotidien asymptomatique	ÉCHO des carotides	Indiqué seulement dans des cas précis [B]	0	Bien que l'échographie permette de déceler la sténose carotidienne, elle n'est habituellement pas indiquée parce que la chirurgie n'est pas recommandée dans les cas de sténose carotidienne asymptomatique.
B10. Ingestion ou inhalation d'un corps étranger (Consulter aussi J27 – J29) (Pour les enfants, consulter L46, L47, L58)	RX latérale des tissus mous du cou	Indiqué seulement dans des cas précis [B]	⊕	La radiographie n'est indiquée que si la présence d'un corps étranger radio-opaque est suspectée. L'examen direct de l'oropharynx, la laryngoscopie et l'endoscopie constituent les examens de choix lorsque les antécédents cliniques et les résultats de l'examen suggèrent la présence d'un corps étranger.

Problème clinique ou de diagnostic	Examen	Recommandations (Niveau)	Dose	Commentaires
B11. Masse cervicale d'origine inconnue	ÉCHO	Indiqué [C]	0	L'échographie constitue la meilleure modalité d'imagerie de premier abord pour évaluer une masse cervicale. Elle peut aussi être combinée à une cytoponction à l'aiguille fine.
	TDM	Indiqué seulement dans des cas précis [C]	⊕⊕	La TDM peut être utilisée pour déterminer l'étendue des lésions importantes que l'échographie ne permet pas de voir en entier.
	IRM	Indiqué seulement dans des cas précis [C]	0	L'IRM peut être utilisée pour déterminer l'étendue des lésions importantes que l'échographie ne permet pas de voir en entier.
B12. Obstruction du flux salivaire	ÉCHO/ sialographie/ IRM	Indiqué [C]	0/⊕/0	L'imagerie médicale est indiquée pour évaluer une éventuelle obstruction du flux salivaire chez les patients présentant des gonflements intermittents ou postprandiaux. Le choix de la modalité d'imagerie dépend de l'expérience et de l'expertise locales.
	RX	Indiqué seulement dans des cas précis [C]	⊕	La radiographie peut être utilisée pour écarter la présence de calculs du canal salivaire au plancher buccal.
B13. Masse salivaire	ÉCHO	Indiqué [B]	0	L'échographie constitue la meilleure modalité d'imagerie de premier abord lorsqu'une masse salivaire est suspectée; elle peut être combinée à une cytoponction à l'aiguille fine, si nécessaire.
	IRM/TDM	Examen spécialisé [B]	0/⊕⊕	L'IRM ou la TDM devrait être réalisée si une extension dans des espaces profonds du cou est suspectée.
B14. Sécheresse de la bouche : maladie du tissu conjonctif	MN	Examen spécialisé [C]	⊕	La sialoscintigraphie est utile pour l'évaluation fonctionnelle des principales glandes salivaires.
B15. Dysfonctionnement de l'articulation temporo-mandibulaire	IRM	Examen spécialisé [B]	0	L'IRM représente la meilleure modalité d'imagerie pour déceler un dysfonctionnement interne de l'articulation temporo-mandibulaire, mais ne devrait être demandée que par un spécialiste ou après consultation avec un radiologiste.
	RX	Non indiqué	⊕	La radiographie n'est habituellement pas utile parce qu'elle ne révèle que les altérations osseuses tardives et non le dysfonctionnement interne responsable des symptômes.