

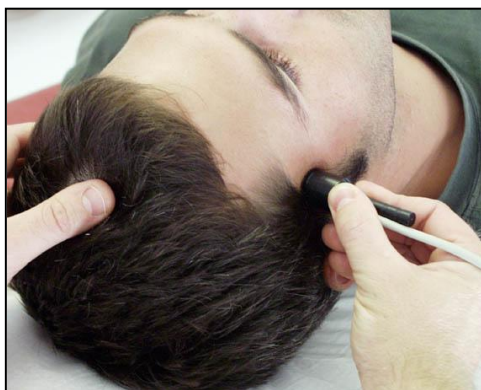
Echo-doppler cervical + Doppler transcrânien

L'écho-doppler cervical (ou des troncs supra-aortiques) permet dans le même temps de visualiser la morphologie d'une artère du cou (par échographie) et d'étudier la vitesse de circulation sanguine de cette même artère (doppler). Il s'agit de deux techniques qui utilisent des ultrasons de basse fréquence et qui réalisent un examen facilement accessible, non invasif et indolore. L'examen dans son ensemble dure environ 20 minutes.



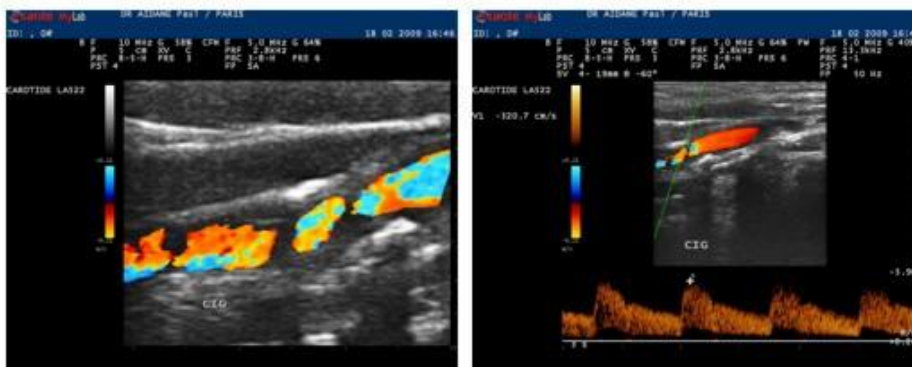
Il est réalisé de manière systématique pour étudier les artères cervicales et intracrâniennes après un accident vasculaire cérébral (AVC).

Le patient est allongé sur le dos. Le médecin applique sur la peau un gel conducteur puis déplace la sonde de doppler et d'échographie au contact : les différentes structures tissulaires et notamment les artères sont visualisées. Il est possible ainsi de détecter s'il existe un rétrécissement d'une des artères destinées au cerveau (artères carotides et artères vertébrales) et de le quantifier. De cette manière, écho-doppler cervical peut jouer un rôle important dans l'identification de la cause d'un AVC.



Le doppler transcrânien est le complément de l'écho-doppler cervical pour l'étude des artères intracrâniennes. On positionne une sonde d'ultrasons sur le crâne, dans des régions bien précises où l'os est moins épais (tempes). Le doppler transcrânien permet d'identifier une artère bouchée, notamment dans les premières heures qui suivent la survenue d'un AVC. De la même manière, il permet de vérifier la désobstruction de l'artère lorsqu'un traitement d'urgence (thrombolyse) a été appliqué.

Lorsqu'une artère cervicale est rétrécie (sténose), le doppler transcrânien évalue le retentissement de la sténose sur les artères intracrâniennes d'aval. Cette analyse est importante lorsque, dans les premiers jours après un AVC, on désire permettre au patient de quitter le lit pour une position assise.



Exemple d'étude en écho-doppler d'une artère cervicale