

## **Etude d'un nouveau protocole de scanner corps entier pour les patients polytraumatisés**

Type de contenu : Texte

Type de médiation : b

Type de support : Ressource dématérialisée

Titre(s) : Etude d'un nouveau protocole de scanner corps entier pour les patients polytraumatisés : le protocole d'injection biphasique ou split bolus / Alexandre Garin ; sous la direction de Laura Valbousquet

Est une reproduction de : Etude d'un nouveau protocole de scanner corps entier pour les patients polytraumatisés le protocole d'injection biphasique ou split bolus Alexandre Garin 2022 1 vol. (70 f.)

Auteur(s) : Garin, Alexandre (1994-....) médecin

Autre(s) auteur(s) : Sorbonne université Paris Faculté de médecine

Autre(s) responsabilité(s) : Valbousquet Schneider, Laura (1985-) (Directeur de thèse)

Production : 2022

Titre traduit ajouté par le catalogueur : Study of a new whole body CT protocol for polytrauma patient using the biphasic split bolus protoco eng

Note sur le titre et les responsabilités : Titre provenant de l'écran-titre

Note sur la description matérielle : L'impression du fichier génère 71 pages

Note de thèses et écrits académiques : Reproduction de Thèse d'exercice Médecine Université de Paris 2022

Résumé ou extrait : Introduction : La prise en charge du patient polytraumatisé passe par une maîtrise multimodale des différents examens d'imagerie avec comme pierre angulaire le scanner corps entier. Le but de cette thèse était de faire le point des dernières recommandations techniques d'imageries dans la prise en charge du polytraumatisé, en portant notre attention en seconde partie sur les protocoles des scanners corps entier associés à un protocole d'injection biphasique ou SPLIT. Matériels et méthodes : Sur une période de cinq mois, une étude monocentrique rétrospective a été effectuée à l'HIA de Percy sur 28 patients polytraumatisés de grade C : 14 patients explorés par des protocoles SPLIT ont été appariés à des patients ayant bénéficié de protocoles conventionnels. Résultats : Le protocole SPLIT permet de réduire la dose efficace par rapport au protocole conventionnel (15,19mSv vs 24,71mSv ; p0,5). La qualité des images induites par le protocole SPLIT a été jugée subjectivement inférieure par les radiologues mais en maintenant un niveau diagnostique suffisant (4,04 vs 4,72, valeur p