

# Les indications de la radio standard du bassin en rhumatologie

Un examen d'imagerie, quel qu'il soit, n'est indiqué qu'après un bilan clinique permettant une prise de décision argumentée.

Les radios standards du bassin sont utilisées dans le diagnostic de nombreuses pathologies ayant une localisation initiale ou des répercussions dans cette région. La Haute Autorité de Santé (HAS) a évalué et mis à jour leurs indications et non-indications en précisant leur place actuelle dans la stratégie diagnostique et les autres techniques d'imagerie éventuellement recommandées.

En rhumatologie, ces radios standards conservent une place importante, qu'il s'agisse des maladies osseuses acquises (tumorales ou non), des arthroplasties de hanche ou des maladies métaboliques.

## Pathologies ostéo-articulaires acquises non tumorales

### Douleurs aiguës de la hanche

(dont arthrite débutante)

- Incidences recommandées : **bassin de face + hanche de profil** (médical ou Ducroquet).
- Aucune technique d'imagerie alternative en première intention. En deuxième intention, si la radio n'est pas concluante, une échographie est recommandée.

### Douleurs chroniques de la hanche : coxarthrose

- Incidences recommandées (diagnostic et suivi) : **bassin de face + hanches** (faux profils de Lequesne bilatéraux).
- Aucune technique d'imagerie alternative en première intention.

### Douleurs chroniques de la hanche : conflit fémoro-acétabulaire

- Incidences recommandées : **bassin de face + hanche de profil** (Arcelin)
- La confirmation et le bilan des lésions doivent se faire par **arthro-IRM** ou par **arthro-TDM** (ou, en troisième intention, par arthroscopie).

**Douleurs de la hanche :  
nécrose ischémique**  
et autres arthropathies  
inflammatoires

- Incidences recommandées : **bassin de face + radios bilatérales des hanches** (incidence urétrale).
- Technique d'imagerie alternative : IRM (scintigraphie osseuse dans le seul cas où l'IRM n'est pas disponible).

**Douleurs osseuses  
de la ceinture pelvienne  
(hors hanche)**  
(ostéomyélite,ostéomalacie,  
fractures par insuffisance  
osseuse, maladies  
osseuses métaboliques  
acquises<sup>1</sup>)

- Incidences recommandées : **bassin de face + hanche de face**.
- En cas de suspicion de fracture par insuffisance osseuse, la technique d'imagerie alternative est l'IRM ou la **scintigraphie osseuse**.

**Diagnostic et suivi  
d'une spondylarthrite**

- Incidences recommandées : **bassin de face ou De Sèze** (en cas de suspicion de sacro-iliite ou de spondylite).
- Imagerie alternative : IRM en cas de sacro-iliite débutante.

**Lombalgies chroniques  
communes de moins  
de 3 mois**

- La radio du bassin, de préférence en charge, n'est indiquée qu'en cas d'échec d'un traitement médical bien conduit.
- Incidences recommandées : **De Sèze + rachis lombaire de profil + cliché de face centré sur la charnière lombo-sacrée**.

**Coccygodynies**

- La radio du bassin n'est pas indiquée. La technique d'imagerie indiquée est la **radio dynamique du coccyx** (de profil, debout puis assis), sauf en cas de traumatisme caractérisé récent.

1. Chondrocalcinose, mélorhéostose vertébrale (syndrome de Forestier et Rotes-Querol), syndrome SAPHO (synovite, acné, pustulose palmo-plantaire [PPP], hyperostéose et ostéite).

# Arthroplastie totale de la hanche

## Bilan préopératoire

- Incidences recommandées : **bassin de face centré bas + hanche** (faux profil de Lequesne). Il est essentiel que le bassin de face soit en taille réelle<sup>2</sup>.
- Aucune technique d'imagerie alternative.

## Suivi d'un patient asymptomatique après arthroplastie

- Incidences recommandées : **bassin de face centré bas** et prenant l'extrémité inférieure de la pièce fémorale.
- Aucune technique d'imagerie alternative.
- L'examen radiologique de suivi doit être répété tous les deux ans.

## Prothèse douloureuse après arthroplastie (suspicion d'infection ou de descellement prothétique)

- Incidences recommandées : **bassin de face centré bas** et prenant l'extrémité inférieure de la pièce fémorale + **hanche de face + hanche de profil** (urétral).
- Imagerie alternative : échographie, à la recherche de collections périarticulaires ; TDM pour l'évaluation des granulomes.

---

2. En cas de radio numérique, les clichés doivent être impérativement faits à l'échelle 1,15 (115 % correspondant à l'ancienne technique de téléradiographie réalisée à 1 mètre de distance), afin de choisir la taille de prothèse adaptée. On peut éventuellement s'aider d'un repère adjoint de taille connue pour connaître précisément le coefficient d'agrandissement.

# Pathologies osseuses tumorales du bassin

## Myélome

- Incidence recommandée : bassin de face.
- Imagerie alternative : IRM.

## Tumeur osseuse primitive du bassin

(avec ou sans perte osseuse significative)

- Incidence recommandée : bassin de face.
- Imagerie alternative : IRM (systématique si elle est accessible), TDM.

## Recherche de métastases osseuses du bassin

(avec tumeur primitive connue)

- Incidence recommandée : bassin de face.
- Imagerie alternative : scintigraphie osseuse.

- La HAS précise que la radio du bassin garde une place prépondérante en cas de douleur de hanche chez un patient présentant une pathologie tumorale. Compte tenu du risque de fracture pathologique de l'extrémité supérieure du fémur ou de la hanche, la radio du bassin est indispensable pour guider une chirurgie préventive rapide.

La HAS insiste sur le fait qu'il est nécessaire de réduire les examens irradiants (radios conventionnelles et TDM) chez l'adulte et plus encore chez l'enfant. Rappelons que l'échographie et l'imagerie par résonance magnétique (IRM) ne sont pas irradiantes.

Par ailleurs, la demande d'examen à fournir au radiologue doit mentionner le contexte clinique, le diagnostic évoqué et les contre-indications éventuelles de certains types d'imagerie.

HAS

Ce document a été élaboré à partir des rapports d'évaluation et des avis de la commission d'évaluation des actes professionnels de la HAS. Ces avis, comme l'ensemble des publications de la HAS, sont disponibles sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

Octobre 2008