

Classification radiologique de la sarcoïdose

Stade	Aspect
I	<ul style="list-style-type: none">-Augmentation bilatérale des ganglions hilaires et interbronchique-Ganglions symétriques non compressifs-Hiles aux limites polycycliques-Ganglions parfois unilatéraux, paratrachéaux
II	<p>En plus du stade I</p> <ul style="list-style-type: none">-Infiltrats pulmonaires de type interstitiel, réticulo-micronodulaire ou micronodulaire-Images macronodulaires possibles mais rares
III	<ul style="list-style-type: none">-Atteinte pulmonaire diffuse sans adénopathies médiastinales
IV	<ul style="list-style-type: none">-Adénopathies calcifiées parfois-Ascension des coupes diaphragmatiques-Atélectasies segmentaires-Epanchements pleuraux parfois-Fibrose pulmonaire rétractile ++-Infiltrats réticulaires ou en bande
<p>De découverte le plus souvent fortuite sur une radio, le stade permet de prédire l'évolution et décide de la conduite thérapeutique.</p> <p>Plus le stade est faible, plus la régression spontanée est probable.</p>	