

VEILLE IA EN RADIOLOGIE ET IMAGERIE MÉDICALE

Période : 6–13 juin 2026 | Rapport compilé le 13 juin 2026

Compilé pour 3R Swiss Imaging Network / MedLogic — Confidential

SECTION 0 — RÉSUMÉ EXÉCUTIF

RÉSUMÉ EXÉCUTIF — SEMAINE DU 6–13 JUIN 2026

La semaine du 6 au 13 juin 2026 s'est distinguée par une convergence rare d'avancées académiques, d'annonces industrielles majeures et d'un jalon institutionnel institutionnel en imagerie IA. Quatorze articles évalués par les pairs ont été indexés dans PubMed — un volume élevé pour une seule semaine — couvrant des modalités allant de la mammographie au PET, en passant par le scanner, l'IRM et l'échographie.

La publication phare de la semaine est celle de Hickman, Strand et al. (*Radiology*, Karolinska/Lund) sur la détection précoce du cancer du sein par IA mammographique : trois systèmes CAD commerciaux (Vara 2.1, Lunit Insight MMG, MammoScreen) identifient des signes précurseurs jusqu'à six ans avant le diagnostic clinique, avec environ 20 % des cancers futurs détectables à ce stade (AUC 0,63–0,67). Ce résultat ouvre la voie à une stratification personnalisée du risque par score IA.

Sur le plan industriel, trois événements majeurs ont marqué la semaine. Harrison.ai a lancé Harrison.Rad 1.5, premier modèle de fondation en radiologie à réussir l'examen de certification FRCR 2B du Royal College of Radiologists (score 86,5 vs seuil 73,2), formé sur six millions d'examens. Vara a obtenu le marquage CE classe IIb sous EU MDR pour son IA de tomosynthèse 3D — une approbation réglementaire de premier plan au moment où cette entreprise couvre déjà plus de 50 % du programme national de dépistage allemand. Subtle Medical a quant à elle annoncé la clearance FDA 510(k) de SubtleHD™(CT), son premier produit d'amélioration d'image CT, déjà déployé sur plus de 1 300 scanners.

Le SIIM 2026 (Pittsburgh, 10–12 juin) a confirmé le basculement du secteur : 68 % des sessions portaient sur l'IA, avec un agenda centré sur la gouvernance, l'intelligence de flux de travail et le déploiement à grande échelle. Le Paramètre de pratique conjoint ACR-SIIM pour l'IA en imagerie — publié en mai 2026 — a été salué comme premier standard de gouvernance sectorielle. Woojin Kim a été nommé Fellow du SIIM (FSIIM) en reconnaissance de ses contributions pionnières.

L'ensemble de ces signaux converge vers un constat : l'IA en radiologie est entrée dans une phase de maturité industrielle et réglementaire, avec des outils cliniquement validés déployés à grande échelle, une gouvernance en voie de normalisation, et des modèles de fondation atteignant des niveaux de performance comparables aux radiologues certifiés.

SECTION 1 — RECHERCHES ÉVALUÉES PAR LES PAIRS

14 articles vérifiés via PubMed API. Sources : PubMed / Web of Science. Critères : indexation confirmée, DOI et PMID valides, période du 6 au 13 juin 2026. Aucun preprint ni lien arXiv.

Scores IA en mammographie de dépistage : alertes précoces de cancer du sein

Radiology (RSNA) | 9 juin 2026

Hickman S, Gialias P, Schurz H, Cossío F, Choi T, Tsirikoglou A, Gustafsson H, Zackrisson S, Strand F — Karolinska Institutet / Lund University / Barts Health NHS

Étude rétrospective (VAI-B, n = 31 394 femmes, 88 963 mammographies) montrant que les scores de trois IA CAD commerciaux (Vara 2.1, Lunit Insight MMG 1.1.7.2, MammoScreen 2.1.0) augmentent significativement jusqu'à 10 ans avant le diagnostic. À 90 % de spécificité : ~20 % des cancers futurs flaggués 6 ans avant le diagnostic ; ~25 % à 4 ans ; ~39 % à 2 ans. AUC 0,63–0,67, dépassant la densité mammaire seule (0,57). Ouvre la voie à une stratification personnalisée du risque pour les examens d'imagerie supplémentaires.

PMID : [42262245](#) | DOI : [10.1148/radiol.251309](#)

Applications cliniques des modèles de fondation vision-langage (VLM)

PLOS Digital Health | 11 juin 2026

Thirunavukarasu AJ, Li S, Qin P, Nie D, Sanghera R, Lim E, Yu J, Zhang L — University of Oxford / Queen Mary University London / Meta AI

Revue des VLM en pratique clinique : radiologie, pathologie, ophtalmologie. Points forts en interprétation d'images, génération de rapports et visual question answering. Limites identifiées : biais dans les données d'entraînement, interprétabilité insuffisante, absence de validation prospective dans la majorité des cas. Cadre proposé pour l'intégration responsable en milieu clinique.

PMID : [42275394](#) | DOI : [10.1371/journal.pdig.0001453](#)

Extraction automatique par LLM des résultats opportunistes dans les scanners oncologiques

Scientific Reports | 10 juin 2026

Roitero K, Nardone L, Lacitignola D et al. — Université d'Udine, Italie

Système LLM pour extraire ostéoporose, stéatose hépatique et calcifications coronariennes de comptes rendus de scanner en texte libre. F1 = 0,995 (validation interne) ; F1 = 0,980 (validation externe). Sur 156 patients oncologiques, 29 (18,6 %) présentaient des résultats opportunistes non suivis documentés. Démontre la valeur clinique d'une extraction LLM systématique pour améliorer la gestion des résultats secondaires.

PMID : [42270758](#) | DOI : [10.1038/s41598-026-56931-6](#)

Reconstruction par deep learning (DLIR) pour l'angioscanner pulmonaire à dose réduite

Scientific Reports | 9 juin 2026

Sender S, Böttcher PJ, Klemenz AC et al. — Université de Rostock, Allemagne

DLIR-H vs ASiR-V 90 % pour l'angioscanner pulmonaire (CTPA), n = 307 patients. Réduction de dose de 41 % (DLP médian : 116 → 68 mGy*cm ; dose efficace : 1,69 → 0,99 mSv). Qualité non-inférieure : SNR supérieur pour l'artère pulmonaire centrale, qualité subjective supérieure. Résultats directement applicables à la pratique clinique pour l'embolie pulmonaire.

PMID : [42265315](#) | DOI : [10.1038/s41598-026-56545-y](#)

Prédiction IA multimodale de la micronécrose du carcinome rénal à cellules claires

Academic Radiology | 9 juin 2026

Lv D, Li J, Wang Z et al. — Shanxi Medical University / Shanxi Bethune Hospital, Chine

Système multimodal (radiomique + ResNet34, stacking SVM) pour la prédiction non-invasive de la micronécrose tumorale dans le ccRCC. Étude multicentrique, 468 patients, 3 institutions. AUC 0,774 en validation externe. Analyse SHAP : importance des caractéristiques péri-tumorales (1 mm). Meilleur pronostic

dans le groupe à faible risque. Outil pour la prise en charge chirurgicale personnalisée.

PMID : [42265018](#) | DOI : [10.1016/j.acra.2026.04.051](#)

Résumés LLM et termes interactifs pour améliorer la compréhension des comptes rendus de radiologie

Journal of the American College of Radiology (JACR) | 8 juin 2026

Li H, Moon JT, Balthazar P et al. — Emory University School of Medicine, Atlanta, GA

Étude prospective (n = 101 patients) d'une application web avec résumés LLM édités, termes cliquables et vidéos IA. Amélioration significative de la compréhension (médiane 4,0 → 5,0, p < 0,001). 47,5 % citent les résumés LLM comme fonctionnalité la plus utile. Mais : révisions cliniciennes nécessaires (24,75 mots retirés en moyenne). La supervision humaine reste indispensable.

PMID : [42264206](#) | DOI : [10.1016/j.jacr.2026.06.001](#)

Atlas IA du remodelage des organes abdominaux dans le carcinome hépatocellulaire

Med (Cell Press) | 8 juin 2026

Guo Y, Fu X, Li T et al. — HUST Wuhan (10 centres, 15 cohortes internationales)

Analyse automatisée par deep learning : 2 747 patients CHC + 2 869 témoins (15 cohortes, 10 centres). Quantification volumétrique : rate, foie, reins, pancréas, surrénales. Le CHC induit un remodelage systémique significatif (p < 0,001). Volumes rénaux et surrénaux : prédicteurs indépendants de survie sous ICI et TACE. Biomarqueurs non-invasifs pour la stratification thérapeutique.

PMID : [42259298](#) | DOI : [10.1016/j.medj.2026.101176](#)

L'IA sur IRM prédit-elle la réponse au shunt dans l'hydrocéphalie normopressive idiopathique ?

PLOS ONE | 8 juin 2026

Mogensen K, Guarrasi V, Behndig S et al. — Université d'Umeå, Suède / Università Campus Bio-Medico, Rome

Deep learning et radiomique sur IRM (T1, T2, FLAIR) pour prédire la réponse au shunt LCR dans l'INPH (n = 149). Résultat négatif : aucun modèle n'atteint AUROC > 0,70 (meilleure performance : 63,7 %). L'IRM structurelle seule est insuffisante. Données multimodales et grandes cohortes multicentriques nécessaires. Important pour calibrer les attentes cliniques.

PMID : [42258503](#) | DOI : [10.1371/journal.pone.0350335](#)

Classification deep learning des endoprothèses biliaires par transfert d'apprentissage

European Radiology Experimental | 8 juin 2026

Lee J, Shin BK, Yu GH et al. — Chonnam National University / Seoul National University Bundang Hospital, Corée du Sud

ResNet-50 pour la classification automatique des endoprothèses biliaires sur radiographies (185 patients, 4 types). F1 par fabricant : 94,78 % ; F1 spécifique : 91,43–97,91 %. Le transfert d'apprentissage intègre un nouveau type avec dégradation minimale. Application pour la vérification des dispositifs en radiologie interventionnelle biliaire.

PMID : [42257782](#) | DOI : [10.1186/s41747-026-00749-4](#)

Radiogénomique CT-PET et GNN multi-tâche pour la prédiction des marqueurs moléculaires du gliome

Neuroradiology | 6 juin 2026

Abdallah A, Altuwayjiri B, Albloshi AMK et al. — University of Hafr Al-Batin / University of Tabuk, Arabie Saoudite

Cadre IA multimodal CT + PET pour la prédiction simultanée d'IDH, MGMT et 1p/19q dans le gliome (1 472 patients, 4 centres). Fusion wavelet, features EfficientNet-B7 + Swin Transformer + DINOv3. GNN multi-tâche : AUC > 0,96 (IDH), > 0,93 (MGMT), > 0,95 (1p/19q) en validation externe. Potentiel transformatif pour la neuro-oncologie prochirurgicale.

PMID : [42249986](#) | DOI : [10.1007/s00234-026-04053-1](#)

IA pour le diagnostic différentiel du cancer du sein en POCUS vs échographie mammaire standard

Acta Radiologica | 10 juin 2026

Wodrich M, Sahlín F, Karlsson J, Arvidsson I, Lång K — Lund University / Eigenvision AB / Skåne University Hospital

Étude multi-lecteurs (70 images POCUS + 70 images standard, 40 femmes, 11 malignes). AUC IA : 0,98 (standard) et 0,99 (POCUS) vs 0,97–0,99 (4 radiologues spécialisées). Aucune différence statistique significative entre IA et radiologues ni entre les deux modalités. Démontre le potentiel de l'IA + POCUS pour les milieux à ressources limitées.

PMID : [42267925](#) | DOI : [10.1177/02841851261454509](#)

Segmentation des restaurations dentaires en surplomb sur radiographies bite-wing par deep learning

Scientific Reports | 11 juin 2026

Hatipoğlu Ö, Başar Ö, Mağat G, Altındağ A, Pertek Hatipoğlu F — Université Necmettin Erbakan / Recep Tayyip Erdoğan University, Turquie

Comparaison one-stage (YOLO11) vs two-stage (Mask R-CNN, Cascade Mask R-CNN, PointRend) pour la segmentation des restaurations en surplomb (1 236 bite-wings). Cascade Mask R-CNN : meilleures performances globales (AP50-95 = 0,703). PointRend : meilleur sur les surplombs spécifiques (AP50-95 = 0,743). Les architectures two-stage surpassent YOLO aux seuils stricts.

PMID : [42270756](#) | DOI : [10.1038/s41598-026-57540-z](#)

IA pour l'évaluation pronostique de la régurgitation mitrale : revue systématique

Egyptian Heart Journal | 11 juin 2026

Ahmadi-Hadad A, Belotti M, Zennoud A et al. — University of Naples Federico II / University of Campania Luigi Vanvitelli

Revue systématique (11 études, 80 915 patients) sur l'IA pour le diagnostic et le pronostic de la régurgitation mitrale. Données : échocardiographie (n = 6), ECG (n = 2), biomarqueurs (n = 2), radiographie thoracique (n = 1). AUC : 0,74–0,94. Limites : manque de validation externe, seuils cliniques non définis. Pertinent pour l'imagerie cardiaque en radiologie interventionnelle.

PMID : [42274935](#) | DOI : [10.1186/s43044-026-00756-1](#)

Débruitage PET scan-wise par apprentissage contrastif adversarial à généralisation de domaine

Physics in Medicine and Biology | 8 juin 2026

Liu X, Marin T, Vafay Eslahi S et al. — Yale University / Massachusetts General Hospital & Harvard Medical School

Cadre CADG (Contrastive Adversarial Domain Generalization) pour le débruitage PET bas-count robuste aux variations inter-scans. Validé sur 1 920 réalisations de bruit dérivées de 80 sujets (192 scans tau-PET MK-6240, Alzheimer). Amélioration PSNR et SSIM, réduction du biais dans les ROI. Première application de la généralisation de domaine scan-wise au débruitage PET clinique.

PMID : [42173146](#) | DOI : [10.1088/1361-6560/ae7231](#)

SECTION 2 — ANNONCES DU SECTEUR ET APPROBATIONS RÉGLEMENTAIRES

Sources : communiqués de presse officiels (Business Wire, GlobeNewswire, PR Newswire) et base de données FDA 510(k). Liens directs vers sources primaires uniquement.

Harrison.ai — Lancement de Harrison.Rad 1.5 : premier modèle de fondation IA à réussir le FRCR 2B

Annonce produit — Modèle de fondation en radiologie 9 juin 2026

Harrison.ai (Sydney/Boston) lance Harrison.Rad 1.5, premier modèle de fondation en radiologie à réussir le FRCR 2B Short Case — examen de certification du Royal College of Radiologists (RCR) — avec un score médian de 86,5 (seuil de réussite : 73,2). Aucun autre modèle testé (y compris les modèles frontière) ne franchit ce seuil. Formé sur ~6 millions d'examens d'imagerie diagnostique (+33 % vs Rad 1.0), exécuté sur cluster NVIDIA B200. Capacités : raisonnement multi-résultats, comparaison avec examens antérieurs, génération de rapports en prose narrative. Disponible en recherche sur chat.harrison.ai ; API sur demande. Clearances réglementaires US/EU en cours — usage clinique non autorisé à ce stade.

Source officielle : [Business Wire — 9 juin 2026](#)

Vara — Marquage CE classe IIb (EU MDR) pour l'IA de tomosynthèse mammaire 3D

Approvisionnement réglementaire — CE MDR Classe IIb 10 juin 2026

Vara (Berlin, MX Healthcare GmbH) obtient le marquage CE classe IIb sous EU MDR pour son IA de tomosynthèse (mammographie 3D). La société couvre déjà plus de 50 % du programme organisé de dépistage en Allemagne (250 000+ mammographies/mois). Approbation fondée sur l'étude PRAIM (Nature Medicine 2025), la plus grande étude prospective d'IA en dépistage mammaire au monde. Fonctionnalités : modèle multi-priors, monitoring des performances en temps réel, lecture concurrente et indépendante. Déployée dans 10+ pays européens. Prochaines annonces attendues : prédiction du risque de cancer du sein.

Source officielle : [GlobeNewswire — 10 juin 2026](#)

Subtle Medical — Clearance FDA 510(k) K254120 pour SubtleHD™(CT)

Clearance FDA 510(k) — K254120 (décision : 15 mai 2026 ; annonce : 10 juin 2026) 10 juin 2026

Subtle Medical (Menlo Park, CA) annonce la clearance FDA 510(k) K254120 pour SubtleHD™(CT), solution IA d'amélioration de la qualité d'image CT par réduction du bruit et amélioration de la détectabilité du bas contraste. Premier produit CT de la société, 11e produit FDA cleared au total. Déployé sur plus de 1 300 scanners dans le monde. Le portfolio Subtle couvre désormais CT, MR, PET (SubtleHD™), synthèse et alignement d'images, avec une vision d'AI Imaging Hub vendor-neutral multimodalité.

Source officielle : [PR Newswire — 10 juin 2026](#)

SECTION 3 — POINTS SAILLANTS MÉDIATIQUES

Sources : AuntMinnie, The Imaging Wire. Liens directs vers articles spécifiques. Période : 6–13 juin 2026.

L'IA peut détecter des signes précoces de cancer du sein jusqu'à 6 ans avant le diagnostic

AuntMinnie 9 juin 2026

Couverture de l'étude Strand/Hickman (Radiology) : trois IA commerciaux (Vara, Lunit, Therapixel/MammoScreen) montrent une élévation progressive des scores CAD jusqu'à 10 ans avant le diagnostic. Dr Strand (Lund) : 'Six à huit ans avant le diagnostic, on pouvait voir que les scores de détection du cancer IA augmentaient en moyenne.' Potentiel pour un dépistage stratifié par score IA.

Lien direct : [Accès à l'article →](#)

Harrison.ai met à jour son modèle de fondation en radiologie

AuntMinnie 9 juin 2026

Synthèse du lancement de Harrison.Rad 1.5 : raisonnement contextuel multi-findings, comparaison avec examens antérieurs, rapports en prose narrative. Formé sur 6 millions d'examens, exécuté sur cluster NVIDIA B200. Disponible pour la recherche uniquement en attendant les homologations réglementaires US et EU. Commentaires de l'équipe Harrison sur la distinction entre performance sur benchmarks et valeur clinique réelle.

Lien direct : [Accès à l'article →](#)

SIIM 2026 : les LLM exécutent des tâches numériques en radiologie avec une précision élevée

AuntMinnie 10 juin 2026

Présentation Dr Ali Nowroozi (UCSF) : LLMs (GPT-5-mini, o1-mini, DeepSeek R1, Llama 3.1) évalués sur tâches numériques radiologiques (T-score DEXA, diamètre biliaire, taille nodule pulmonaire, etc.). GPT-5-mini et o1-mini : précision > 95 % de façon constante ; détection parfaite de l'ostéoporose ; aucune erreur mathématique identifiée. Prudence recommandée pour les erreurs de connaissances médicales.

Lien direct : [Accès à l'article →](#)

SIIM 2026 : les leaders de l'imagerie informatique réfléchissent à la croissance rapide de l'IA

AuntMinnie 11 juin 2026

Bilan du SIIM 2026 : Nabile Safdar (président sortant) : 'L'IA en imagerie est à un point de transition — des solutions matures sont déjà en place.' Alex Towbin (entrant, 1er juillet) : priorité à l'intelligence de flux de travail ('workflow intelligence') et à la suppression des tâches sans valeur ajoutée. Expansion multispecialité (cardiologie, dermatologie, pathologie). Le paramètre de pratique ACR-SIIM salué comme 'jalón majeur pour l'ensemble du secteur'.

Lien direct : [Accès à l'article →](#)

SECTION 4 — ACTUALITÉS DES SOCIÉTÉS SAVANTES

Sources : sites officiels SIIM, ACR, et sources vérifiées. Période : 6–13 juin 2026.

SIIM 2026 — Annual Meeting, Pittsburgh, 10–12 juin 2026

10–12 juin 2026

La conférence annuelle de la Society for Imaging Informatics in Medicine (SIIM) confirme la transition de l'IA radiologique vers l'intégration opérationnelle. 49/72 sessions consacrées à l'IA (68,1 %). Changement de paradigme : de la performance des modèles vers l'infrastructure clinique. Keynotes : John Dickerson (partage de données préservant la vie privée), Jason Funderburk/ONC (vision IA du gouvernement américain), Tessa Cook (closing). Exposant notable : RADPAIR avec WINGMAN, assistant de compte rendu agentique. Nabile Safdar succède à Alex Towbin à la présidence le 1er juillet 2026.

Source : [SIIM Annual Meeting](#)

Paramètre de pratique ACR–SIIM pour l'IA en imagerie médicale

Publié mai 2026 — Mis en avant au SIIM 2026

Premier document de référence conjoint ACR-SIIM définissant les lignes directrices pour la sélection, l'évaluation pré-déploiement, la surveillance post-déploiement et la gouvernance des outils IA en imagerie. Applicable à toutes les spécialités cliniques et systèmes de santé. La conformité est liée à la désignation 'ACR Recognized Centre for Healthcare-AI'. Considéré comme étape majeure dans la normalisation de la gouvernance IA en imagerie, au niveau national et international.

Source : [ACR / SIIM](#)

Woojin Kim, MD nommé Fellow du SIIM (FSIIM)

10 juin 2026 — SIIM 2026, Pittsburgh

Le Dr Woojin Kim (Chief Medical Officer, Presto AI) a été nommé Fellow de la Society for Imaging Informatics in Medicine lors du SIIM 2026 à Pittsburgh. La désignation FSIIM honore les personnalités ayant façonné le domaine de l'informatique d'imagerie par des années de leadership. Salué par ses pairs comme 'leader inspirant' et figure centrale dans la construction de l'IA en imagerie clinique.

Source : [LinkedIn — William Boonn, MD](#)

SECTION 5 — LEADERS D'OPINION CLÉS

Critère : publications ou activités vérifiées dans la fenêtre du 6–13 juin 2026. Entrées non vérifiables exclues (voir note QA).

Curtis Langlotz, MD, PhD — Mai–juin 2026

Directeur, Centre AIMI — Stanford University | Professeur de Radiologie, Médecine et Data Science

Le Prof. Langlotz a annoncé sa participation au RCR Global AI Conference on the Future of Radiology in the Era of AI (Londres, 29–30 juin 2026), où il donnera une conférence plénière sur les innovations de l'équipe AIMI en transition vers la salle de lecture. Il interviendra sur deux débats de fond : l'impact de l'IA sur la main-d'œuvre en radiologie, et la question centrale — 'L'IA seule sera-t-elle jamais supérieure à l'IA + radiologue ?' Par ailleurs, l'équipe AIMI a publié un brief plaidant pour que la surveillance continue des performances post-déploiement devienne une exigence réglementaire centrale (contexte : 76 % des dispositifs médicaux IA autorisés par la FDA sont des outils de radiologie, mais la majorité manque de mécanismes robustes de monitoring post-marché).

Source : [LinkedIn — Curtis Langlotz](#)

Woojin Kim, MD, FSIM — 10 juin 2026 — SIIM 2026, Pittsburgh

Chief Medical Officer, Presto AI | Fellow of SIIM (nommé juin 2026)

Le Dr Woojin Kim a été nommé Fellow de la Society for Imaging Informatics in Medicine (FSIIM) lors du SIIM 2026 à Pittsburgh, honorant ses contributions pionnières à l'informatique d'imagerie et à l'IA clinique. En tant que CMO de Presto (plateforme IA native pour le compte rendu radiologique déployée dans les systèmes de santé américains), le Dr Kim continue de façonner l'adoption clinique de l'IA. Sa nomination reflète une reconnaissance institutionnelle de son impact durable sur le domaine.

Source : [LinkedIn — William Boonn, MD \(source directe\)](#)

Note de vérification QA — KOLs exclus cette semaine — Semaine du 6–13 juin 2026

Amine Korchi | Pranav Rajpurkar | Daniel Pinto dos Santos | Luke Oakden-Rayner | Eric Topol

Aucune publication LinkedIn ou commentaire public spécifique à la semaine du 6–13 juin 2026 n'a pu être vérifié pour ces leaders. Détail : Amine Korchi — dernière activité vérifiée juin 2025 ; Pranav Rajpurkar — post ReXVQA daté de juin 2025 (hors fenêtre) ; Daniel Pinto dos Santos — dernière activité confirmée février 2026 (ECR 2026, économie de l'IA radiologique) ; Luke Oakden-Rayner — pas de post récent identifié dans la fenêtre ; Eric Topol — post du 6 juin 2026 sur la médecine basée sur les preuves (non spécifique à la radiologie IA). Ces entrées ont été exclues conformément aux critères de vérification du rapport.

Source : [Vérification sources — PubMed / LinkedIn](#)

CONTRÔLE QUALITÉ — RÉSUMÉ DE VÉRIFICATION

- **Articles peer-reviewed** : 14 articles, PMIDs et DOIs vérifiés via PubMed API. Journaux : Radiology, JACR, Academic Radiology, European Radiology Experimental, Neuroradiology, PLOS Digital Health, PLOS ONE, Scientific Reports (×3), Acta Radiologica, Physics in Medicine and Biology, Egyptian Heart Journal, Med (Cell Press). Aucun arXiv/preprint.
- **Annonces industrielles** : 3 entrées, toutes issues de communiqués de presse officiels (Business Wire, GlobeNewswire, PR Newswire) et/ou base FDA 510(k). Clearance K254120 : décision FDA le 15 mai 2026, annonce publique le 10 juin 2026.
- **Points médiatiques** : 4 articles AuntMinnie, liens directs vérifiés avec dates de publication dans la fenêtre du 6–13 juin 2026.
- **KOLs** : 2 entrées vérifiées (Langlotz, Kim). 5 KOLs exclus faute d'activité confirmée dans la fenêtre (Korchi, Rajpurkar, Pinto dos Santos, Oakden-Rayner, Topol — détail en section 5). Aucun lien déduit ou non-vérifiable inclus.