

100-150-C2435**Place de l'imagerie dans le diagnostic des malformations vasculaires médullaires**

Soumaya Nasri*, Hanae Ramdani, Narjisse Aichouni, Soumia Elarabi, Christine Kora Gannigui, Imane Skiker, Imane Kamaoui

Service de Radiologie, CHU Mohammed VI, Oujda, Maroc

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : soumayanasri10@gmail.com (S. Nasri)

Objectifs Préciser l'intérêt de l'IRM dans le diagnostic des malformations vasculaires médullaires.

Décrire et illustrer les principales formes des malformations vasculaires médullaires.

Matériels et méthodes Il s'agit d'une étude rétrospective de 05 cas de malformations vasculaires médullaires colligées au service de radiologie du CHU Mohammed V d'Oujda.

L'Age moyen de nos patients est de 46 ans (30–62 ans).

La symptomatologie clinique était dominée par un déficit neurologique chez tous les patients.

Tous les patients ont bénéficié d'une IRM vertèbro-médullaire.

L'artériographie médullaire a été réalisée chez 03 patients.

Résultats L'IRM médullaire avait montré :

- Cavernome médullaire $n = 03$;
- Fistule durale à drainage péri-médullaire $n = 01$;
- MAV intra-médullaire $n = 01$.

L'artériographie a confirmé la MAV intra-médullaire ainsi que la fistule durale.

Conclusion Les malformations vasculaires médullaires sont des pathologies rares affectant la moelle épinière. Elles correspondent à une malformation des vaisseaux de la moelle ou de ses enveloppes. Ces malformations peuvent se manifester sur un mode hémorragique, réalisant un hématome intra-médullaire, ou peuvent être révélées par un déficit neurologique en rapport avec une gêne au retour veineux médullaire.

L'IRM médullaire est l'examen de première intention permettant le diagnostic positif de malformations vasculaires.

L'artériographie médullaire est indispensable pour confirmer et préciser le type de malformation vasculaire ainsi que pour la prise en charge thérapeutique.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neurad.2019.01.022>

100-150-C2438**Place de l'imagerie dans les myélopathies non tumorales**

Soumaya Nasri*, Fatimazohra Benabdellah, Soumia Elarabi, Christine Kora Gannigui, Narjisse Aichouni, Imane Skiker, Imane Kamaoui

Service de Radiologie, CHU Mohammed VI, Oujda, Maroc

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : soumayanasri10@gmail.com (S. Nasri)

Objectifs Préciser l'intérêt de l'IRM dans le diagnostic des myélopathies non tumorales.

Décrire la sémologie IRM et illustrer les principales formes des myélopathies non tumorales.

La pathologie tumorale ainsi que les MAV intra-médullaires ont été exclues de ce travail.

Matériels et méthodes Étude rétrospective de 61 cas de myélopathies non tumorales étalées sur une période de 3 ans (2015–2017) et menée au service de radiologie du CHU Mohammed V d'Oujda. Tous les patients ont été explorés par une IRM vertèbro-médullaire sur un appareil 1,5 Tesla en séquences sagittales en T1, T2 ; en séquences axiales en T2, séquences axiales et sagittales en T1 après injection de Gadolinium.

L'injection de Gadolinium est systématique en cas de découverte d'une lésion ou en cas de suspicion d'une lésion infectieuse ou inflammatoire.

T2 STIR si suspicion d'une lésion inflammatoire et permet d'augmenter le contraste entre la moelle normale et les lésions intra-médullaires.

Une IRM encéphalique en complément a été réalisée chez 39 patients.

Résultats L'Age moyen est de 46 ans (30–72 ans).

Les différentes pathologies étaient réparties comme suit : myélopathie inflammatoire (Neuro-Behçet, SEP) : $n = 15$; origine dégénérative : $n = 22$; myélopathie post radique : $n = 02$; origine infectieuse : $n = 04$; origine traumatique : $n = 12$; myélopathie vasculaires (dans le cadre de maladie de système et MAV) : $n = 06$.

Les lésions siégeaient à l'étage cervical : $n = 24$ cas ; à l'étage dorsal : $n = 20$ cas ; à l'étage lombaire : $n = 8$ cas ; étendues en cervico-dorsal : $n = 05$; en dorsolombaire : $n = 04$.

Conclusion Les myélopathies sont définies comme une atteinte de la moelle épinière de pathogène hétérogène caractérisée cliniquement par des signes de dysfonctionnement neurologique.

Les myélopathies non tumorales sont d'étiologies variées et nécessitent une enquête étiologique rigoureuse.

L'IRM est un outil de grande valeur puisqu'elle permet d'éliminer une étiologie compressive, de faire le diagnostic positif et de guider la démarche étiologique.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neurad.2019.01.023>

100-150-C2439**L'IRM cérébrale dans la nécrose laminaire étendue**

Soumaya Nasri*, Narjisse Aichouni, Soumia Elarabi, Christine Kora Gannigui, Imane Skiker, Imane Kamaoui

Service de Radiologie, CHU Mohammed VI, Oujda, Maroc

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : soumayanasri10@gmail.com (S. Nasri)

Objectifs Préciser l'intérêt de l'IRM cérébrale dans le diagnostic positif et le bilan lésionnel de la nécrose corticale laminaire.

Décrire et illustrer les principales formes étiologiques de la nécrose laminaire étendue.

Matériels et méthodes Il s'agit d'une étude rétrospective de 16 patients colligés au service de réanimations du CHU Mohammed VI d'Oujda durant une période de 30 mois allant de janvier 2015 à juin 2017.

L'âge moyen de nos patients est de 29 ans (06 mois–29 ans).

Tous les patients ont bénéficié d'une TDM initiale sans et avec injection de PDC à la phase aiguë et d'une ou deux IRM. La première IRM a été réalisée dans un délai compris entre 03 jours et 08 jours.

L'examen IRM comportait des coupes sagittales en séquence T1 et axiales en séquence T2, FLAIR, diffusion et T2* à l'aide d'un appareil 1,5 Tesla.

L'injection du Gadolinium a été réalisée chez tous les patients.

Résultats L'IRM cérébrale avait montré :

- Anomalie de signal du cortex cérébral (hyposignal T1, hypersignal T2 et Flair) $n = 4$;
- Anomalie de signal de la substance blanche sous corticale associée $n = 2$;
- Anomalie de signal des noyaux gris centraux $n = 4$;
- Hypersignal T1 du cortex $n = 5$;
- Anomalies de signal des corps mamillaires $n = 02$.

Les étiologies retrouvées chez nos malades étaient :

- État de mal épileptique $n = 04$;
- Hypoglycémie $n = 02$;
- Encéphalopathie de Gayet Wernicke $n = 02$;
- Retard de réveil postopératoire $n = 01$;

- Origine toxique $n=02$;
- Encéphalopathie hypoxique $n=01$;
- Encéphalopathie herpétique $n=03$;
- AVC ischémique $n=01$.

Conclusion La nécrose corticale laminaire correspond à un remaniement tissulaire post-ischémique inhabituel avec gliose et accumulation de macrophages riches en lipides.

D'étiologies diverses (Hypoxie cérébrale ; endocrinienne, toxique ; vasculaire, immunologique ; infectieuse ; autres...), l'IRM joue un rôle important dans le diagnostic précoce en particulier dans certains cas où la TDM peut se révéler normale. Elle permet de comprendre le mécanisme physiopathologique et surtout de suivre l'évolution des lésions ischémiques.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neurad.2019.01.024>

100-150-C2447

Hyperemesis Gravidarum : une cause rare d'encéphalopathie de Wernicke

Soumaya Nasri*, Soumia Elarabi, Christine Kora Gannigui, Narjisse Aichouni, Imane Skiker, Imane Kamaoui
Service de Radiologie, CHU Mohammed VI, Oujda, Maroc

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : soumayanasri10@gmail.com (S. Nasri)

Objectif Rapporter une observation exceptionnelle d'un hyperemesis gravidarum compliqué d'encéphalopathie de Gayet-Wernicke.

Reconnaitre les aspects en IRM de l'encéphalopathie de Gayet-Wernicke.

Savoir faire le diagnostic différentiel.

Patients et méthodes Nous rapportons un cas exceptionnel d'une patiente colligée au sein du CHU Mohammed VI Oujda. La patiente était enceinte de 10 SA et rapportait des vomissements gravidiques incoercibles pris en charge de manière habituelle. L'installation aiguë d'une symptomatologie neurologique faite de diplopie, Sd d'HTIC et lourdeur des membres inférieurs a amené à l'exploration de la patiente d'emblée par une IRM cérébro-médullaire.

L'IRM réalisée était sur une machine 1,5 Tesla.

Le protocole réalisé : Séquences Echo de Spin (ES) pondérées T1 et T2, Flair ; en T2 Echo de gradient, une séquence 2D TOFF sans injection de PDC, des séquences T1, T2 médullaire.

Résultats L'IRM encéphalique a objectivé la présence des hyper signaux au niveau périaqueducal, des corps mamillaires, du chiasma optique, autour du 3^{ème} ventricule, des deux thalami très évocatrice d'une EGW.

Discussion L'IRM cérébrale présente un intérêt primordial pour le diagnostic de l'EGW. Il convient d'évoquer cette encéphalopathie devant toutes manifestations neurologiques chez une patiente enceinte avec hyperemesis gravidarum afin d'éviter des séquelles irréversibles. Néanmoins, il faut garder à l'esprit les principaux diagnostics différentiels : accident vasculaire cérébral, thrombose veineuse profonde, maladie de Creutzfeldt-Jakob, encéphalite à Cytomégalovirus, un lymphome.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neurad.2019.01.025>



100-150-C2448

Apport de l'IRM dans le diagnostic des hypophysites : à propos de 03 observations

Soumaya Nasri*, Hanae Ramdani, Soumia Elarabi, Hajar Abdelouahab, Christine Kora Gannigui, Narjisse Aichouni, Imane Skiker, Imane Kamaoui

Service de Radiologie, CHU Mohammed VI, Oujda, Maroc

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : soumayanasri10@gmail.com (S. Nasri)

Introduction Les hypophysites sont des atteintes inflammatoires rares de la glande hypophysaire. Les étiologies en sont nombreuses notamment les atteintes lymphocytaires ou granulomateuses dont la distinction est difficile.

Objectifs Rapporter les aspects cliniques radiologiques et évolutifs des hypophysites.

Patients et méthode Il s'agit d'une étude rétrospective de 03 patients colligés au sein du service de radiologie du CHU Med VI de Oujda sur une période de 03 ans de janvier 2015 à décembre 2017 pour lesquels le diagnostic retenu était celui d'hypophysite. Ils ont tous eu une IRM cérébrale et hypophysaire pratiquée sur une IRM 1,5 tesla.

L'IRM de contrôle a été réalisée chez les 03 patients.

Résultat Les patients avaient entre 20 et 40 ans, tous étaient de sexe féminin.

Une patiente était en *post partum* immédiat, les 02 autres patientes n'avaient aucun antécédent.

L'IRM a montré un aspect hypertrophique pseudo tumoral de l'hypophyse dans tous les cas.

Une origine auto-immune lymphocytaire a été retenue chez deux patientes.

Une infiltration granulomateuse tuberculeuse de la glande a été retenue dans un seul cas avec bonne évolution clinique sous traitement.

Conclusion L'hypophysite est une pathologie rare de la glande hypophyse prédominant chez la femme jeune.

Elle se manifeste souvent par un hypopituitarisme ou des troubles visuels simulant un adénome hypophysaire.

L'IRM permet de suspecter le diagnostic en montrant une masse intra et extra-sellaire, symétrique, prenant le contraste de façon homogène et s'associant parfois à un épaississement de la tige pituitaire.

Son traitement est médical sauf en cas de doute diagnostique ou de troubles neurologiques.

Son intérêt est primordial dans le diagnostic et le contrôle de l'évolution des hypophysites aussi bien lymphocytaire que granulomateuse.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neurad.2019.01.026>

100-150-C2452

Apport de l'imagerie multimodale dans le diagnostic du glioblastome dans sa forme multifocale

A. Derriche^{a,*}, M. Merad^a, A. Boughriet^a, I. Saidi^a, Y. Malki^a, A. Cheifa^a, E. Ourrad^b, N. Boubendir^a

^a Service d'imagerie médicale, hôpital central de l'armée, Kouba, Alger, Algérie

^b Service d'imagerie médicale hôpital du jour, hôpital central de l'armée, Kouba, Alger, Algérie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : abderrahimderriche@gmail.com (A. Derriche)

Les glioblastomes sont les tumeurs les plus fréquentes de toutes les tumeurs intracrâniennes primaires avec une fréquence d'environ

