

Conclusion Les FCC sont rares avec prédilection du contexte post traumatique. L'angiographie constitue une pierre angulaire dans le diagnostic, l'établissement de la stratégie thérapeutique endovasculaire et le suivi post embolisation.

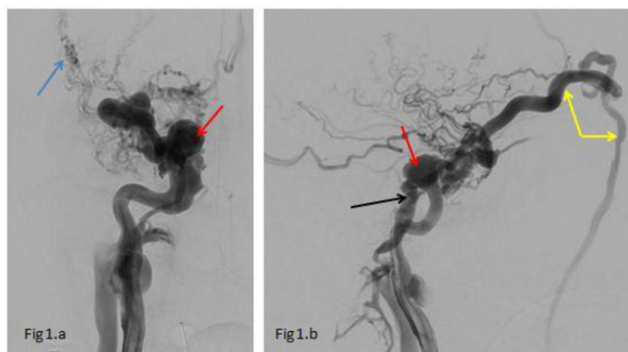


Fig. 1 Opacification de l'artère carotide interne droite incidence de face (1.a) et de profil (1.b) : Fistule carotidocaverneuse droite directe avec visualisation d'un large anévrysme au niveau de la portion initiale de la carotide interne intracaverneuse (flèche rouge) ; Le drainage veineux de cette fistule est antérieur via la veine ophthalmique supérieure et la veine faciale (flèche jaune) et également postérieur via le sinus pétreux supérieur (flèche noire) ; Présence d'un réseau pial de suppléance assurant la vascularisation du territoire sylvien droit (flèche bleue).

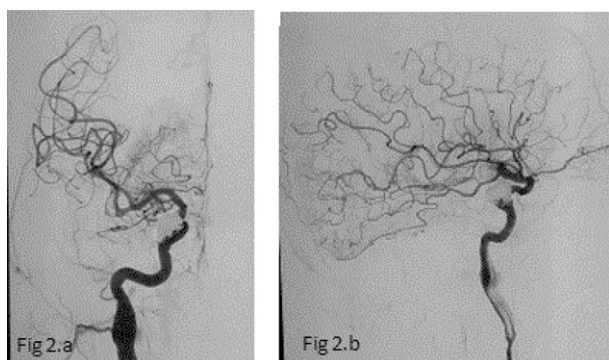


Fig. 2 Injection de la carotide interne droite incidence de face (2.a) et de profil (2.b) : exclusion totale de la FCC après coiling de la poche anévrysmale avec préservation de la perméabilité de l'ACI droite.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neurad.2019.01.041>

100-150-C2513

Thrombose veineuse cérébrale profonde (à propos de 4 cas)

S. Gaied^{a,*}, F. Zemni^a, O. Jaoued^b, I. Melki^a, M. Fekih Hassen^b, S. Jerbi^a

^a Imagerie médicale, CHU de Taher Sfar-Mahdia, Tunisie

^b Réanimation médicale, CHU de Taher Sfar-Mahdia, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : gaiedchortanesofiane@gmail.com (S. Gaied)

Objectif Illustrer l'intérêt de la TDM cérébrale avec injection et l'IRM cérébrale dans le diagnostic précoce des thromboses veineuses cérébrales profondes (TVCP).

Matériels et méthodes Étude rétrospective concernant 4 patients âgés de 20 à 70 ans, 3 hommes et une femme, se plaignant de fièvre

(n = 4), céphalées (n = 4), troubles de la conscience (n = 4), troubles du comportement (n = 1). Tous les patients ont bénéficié d'une TDM cérébrale injectée. Une IRM cérébrale avec des séquences conventionnelles (T1, T2, FLAIR, T2 ou SWI) et d'angio-IRM avec ou sans injection de gadolinium (temps de vol ou contraste de phase) a été pratiquée chez deux patients.

Résultats Dans cette étude, la TDM cérébrale injectée initiale a montré des signes directs tels que la visualisation de thrombus spontanément hyperdense au niveau du réseau veineux profond (n = 3). Des signes indirects à type d'ischémie cérébrale : hypodensité cortico-sous corticale (n = 3), des noyaux gris centraux (n = 2) et de la substance blanche péri ventriculaire (n = 3). Des foyers hémorragiques (n = 1). Une IRM cérébrale avec séquence angio-MR veineuse a montré un thrombus massif des sinus veineux : longitudinal (n = 1), latéraux (n = 2), sinus droit (n = 1) et une anomalie des noyaux gris centraux (n = 1) et de la substance blanche péri ventriculaire (n = 2). L'évolution était défavorable avec décès (n = 3).

Conclusion Les TVC profondes sont des causes rares d'ischémie cérébrale. Leur diagnostic est rendu difficile par le manque de spécificité des signes cliniques retrouvés à l'examen clinique. L'IRM cérébrale couplée à l'angio-MR veineuse permet d'asseoir le diagnostic et d'éliminer les principaux diagnostics différentiels.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neurad.2019.01.042>

100-150-C2522

Imagerie des tumeurs cérébrales intra ventriculaires

H. Sakly^{1,2,*}, H.S. Hamrouni^{1,2}, H.F. Sakly^{1,2}, M. Golli^{1,2}

¹ Service d'imagerie médicale générale CHU de Fattouma Bourguiba Monastir

² Service de neurochirurgie CHU de Fattouma Bourguiba Monastir

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : hajersakly@gmail.com (H. Sakly)

Objectif L'objectif de notre étude est de préciser l'intérêt de l'imagerie dans le diagnostic positif, le bilan initial et de suivi des tumeurs intra ventriculaires et de proposer une démarche étiologique basée sur les critères d'imagerie ainsi que sur l'âge et le siège de la tumeur.

Matériel et méthodes Étude rétrospective portant sur une série de 30 cas de tumeurs cérébrales intra ventriculaires explorés au service d'imagerie médicale de l'hôpital Fattouma Bourguiba sur une période de 10 années allant de 2008 à 2018.

Résultat L'étude statistique des données cliniques et paracliniques de 25 dossiers a permis d'établir les résultats suivants :

- l'âge moyen de la population est de 30 ans pour des extrêmes de 3 et 77 ans, dont 11 enfants ;
- les céphalées sont la manifestation révélatrice la plus fréquente à peu près dans 30 % des cas de notre série, elles sont le plus souvent holocranienne, d'aggravation matinale associées les plus souvent à des vomissements en rapport avec une hypertension intra crânienne ;
- les troubles de la marche représentent une circonstance révélatrice dans 30 % des cas en particulier chez l'enfant pour les tumeurs de la fosse postérieure et du V4 ;
- tous nos patients ont été explorés par une TDM et une IRM cérébrale.

Le diagnostic étiologique était comme suit : 10 tumeurs des ventricules latéraux dont 1 neurocytome central, 2 astrocytomes sous épendymaires à cellules géantes, 1 méningiome intra ventriculaire, 1 astrocytome anaplasique, 4 glioblastomes intraventriculaires, un carcinome à cellules embryonnaire du ventricule latéral gauche et un kyste du plexus choroïde. Onze tumeurs du troisième ventricule : 6 kystes colloïdes, deux kystes de la poche de Rathke, un astrocytome anaplasique, un astrocytome pilocytique et un carcinome embryonnaire. Les extrémités d'âge sont 5 ans et 64 ans.

