

P-98

La prise en charge des syringomyélie : expérience du service de neurochirurgie hôpital Ibn To fail

CHU Mohammed VI

M. Assamadi*, H. Sahraoui, A. Ait El Qadi, K. Aniba
Marrakech, Maroc

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : as.mouhssine@gmail.com (M. Assamadi)

Introduction La syringomyélie est une affection d'étiologie diverse, caractérisée par l'apparition d'une cavité intramédullaire remplie de liquide cérébro-spinal (LCS), provoquée par une gêne à la circulation du LCS entre le crâne et le rachis.

Matériel et méthodes Notre travail est une étude rétrospective comportant 25 cas de syringomyélie ayant bénéficié d'une prise en charge au service de neurochirurgie du CHU Mohammed VI de Marrakech d'une période allant de janvier 2001 à décembre 2015.

Résultats La moyenne d'âge est de 38,1 ans, les symptômes de début les plus fréquents étaient les troubles moteurs dans 63,6 %, les troubles sensitifs dans 47,5 %, les cervicalgies dans 27 %, les névralgies cervicobrachiales dans 36,4 %, des troubles trophiques et des déformations rachidiennes dans 28 %. L'examen clinique de nos patients a révélé un déficit moteur dans 63,6 %, un syndrome pyramidal dans 54,5 %, des troubles trophiques et une altération de la sensibilité tactile superficielle dans 27,3 % des cas, ainsi qu'une déformation scoliotique dans 18,2 %. L'imagerie a confirmé la syringomyélie et son origine chez tous les patients et l'origine foraminale dans 90,9 %. L'origine post-traumatique est retrouvée dans 9,1 % des cas. Tous les patients ont bénéficié d'une décompression ostéo-durale. Les patients ayant une syringomyélie foraminale ont bénéficié d'une craniectomie occipitale, une laminectomie de C1, avec une plastie durale dans 63,6 % et une résection arachnoïdienne dans 9,1 %. Tandis que le patient ayant la syringomyélie post-traumatique a bénéficié d'une décompression dorsale sans plastie durale, une dissection arachnoïdienne et une dérivation kysto-sous-arachnoïdienne. Les résultats étaient dans l'ensemble bons, avec une amélioration dans 54,5 % des cas et une stabilisation dans 36,4 % avec une mortalité de 9,1 %.

Conclusion la syringomyélie est une affection très rare, nécessitant une bonne compréhension du mécanisme physiopathologique pour une bonne indication de son traitement.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.105>

P-99

L'os odontoïdeum à propos d'un cas et revue de la littérature

Y. Ait M'barek, M. Assamadi*, J. Bouzari, A. Ait El Qadi, K. Aniba
Marrakech, Maroc

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : as.mouhssine@gmail.com (M. Assamadi)

Introduction L'os odontoïdeum ou apophyse odontoïde mobile est une malformation rare de la charnière cervico-occipitale (MCCO) qui met en jeu le pronostic vital et fonctionnel par le risque de compression de la jonction bulbo-médullaire.

Matériel et méthodes Nous rapportons le cas d'un patient porteur d'un os odontoïdeum pris en charge au service de neurochirurgie de l'hôpital ibn tofail de CHU Mohammed VI de Marrakech.

Observation Âgé de 22 ans, victime d'un traumatisme cervical à l'âge de 2 ans, chez qui cette affection a été révélée par des torticolis récidivants, puis par l'installation d'une tétraparésie.

Discussion Bien qu'une symptomatologie déficitaire soit fréquemment révélatrice, la notion de cervicalgie récidivante (même isolée) doit attirer l'attention. Le bilan fait appel aux clichés radio-



graphiques dynamiques, à la TDM et l'IRM. L'étiopathogénie reste méconnue congénitale ou traumatique. Le traitement est chirurgical chez les patients symptomatiques et repose sur l'arthrodèse et l'ostéosynthèse postérieure, tandis que chez les sujets asymptomatiques une simple surveillance est préconisée.

Conclusion Un diagnostic et un traitement précoces permettent d'obtenir une stabilisation et une amélioration clinique dans la majorité des cas.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.106>

P-100

Compression médullaire cervicale par exostose héréditaire multiple : cas clinique et revue de la littérature

Y. Ait M'barek, M. Assamadi*, F. Moussaid, A. Ait El Qadi, K. Aniba

Marrakech, Maroc

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : as.mouhssine@gmail.com (M. Assamadi)

Introduction L'exostose héréditaire multiple (HME) est une maladie héréditaire, caractérisée par la présence de multiples ostéochondromes ; 7 % des patients avec exostose multiple héréditaire présentent une atteinte rachidienne.

Observation Il s'agit d'une femme de 45 ans, opérée il y dix ans pour une exostose du péroné droit et fémur gauche. Elle présente, depuis quelques années, des paresthésies des quatre membres à prédominance distale, une fatigabilité à la marche à type de claudication médullaire. L'IRM objective, au niveau de la deuxième vertèbre, un volumineux ostéome cervical comprimant la moelle. La patiente est opérée avec exérèse macroscopiquement complète de l'exostose et laminectomie de C2.

Conclusion L'exostose cervicale associée à une HME est une pathologie rare. Le tableau clinique est dominé par la compression médullaire et le traitement chirurgical permet l'obtention d'excellents Résultats cliniques.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.107>

P-101

Le traitement chirurgical d'un kyste colloïde du quatrième ventricule : à propos d'un cas et revue de la littérature

K. Chtira*, M. Makoudi, M. Assamadi, L. Benantar, M. Khalouki, K. Aniba

Marrakech, Maroc

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : k.chtira@gmail.com (K. Chtira)

Introduction Le kyste colloïde intracrânien est une tumeur desembryoplasique rare 0,6 à 1 % des tumeurs intracrâniennes. Sa localisation au niveau du quatrième ventricule est très exceptionnelle, seulement quelques cas sont rapportés dans la littérature. Les auteurs discuteront les aspect épidémiologique, clinique, radiologique et thérapeutique en rapportant le cas d'une patiente opérée pour cette lésion.

Observation Une patiente âgée de 35 ans, transféré de Libreville (Gabon) à Marrakech (Maroc) pour la prise en charge d'une lésion kystique de la fosse postérieure, révélé par un syndrome de l'hypertension intracrânienne et atteinte des nerfs mixtes. Elle a été opérée pour une ponction per-endoscopique du kyste colloïde du quatrième ventricule qui a permis sa guérison avec un recul de 2 ans.

