

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.111>

P-105

Résultats de la prise en charge post-natale des myélomeningocèles à forme basse (inf. L4)

P.A. Beuriat*, I. Poirot, F. Hameury, D. Demede, C. Rousselle, I. Sabatier, M. Szathmari, F. Di Rocco, C. Mottolese
Lyon, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : pierre-aurelien.beuriat@neurochirurgie.fr (P.A. Beuriat)

Introduction La fermeture post-natale d'une myélomeningocèle (MMC) reste le traitement d'élection dans de nombreux pays. La possibilité de réparer la malformation avant la naissance a fait naître l'espoir de réduire les séquelles neurologiques. Cependant, cette technique peut entraîner des complications pour le fœtus et la mère. Les patients avec un niveau lésionnel inférieur ou égal à L4 ont un meilleur pronostic fonctionnel que les malformations de haut niveau. Le but de cette étude était d'évaluer les résultats fonctionnels des patients opérés en post natal d'une MMC à localisation basse (niveau L4).

Matériel et méthodes Vingt-neuf enfants ont été inclus dans cette étude observationnelle. Le niveau de la malformation vertébrale était sacré dans 12 cas (41,4 %) ou lombaire (niveau L4) dans 17 cas (58,6 %). Tous les patients ont été opérés après la naissance avec une technique microchirurgicale. Une malformation de Chiari II (CM-II) était présente sur l'IRM initiale avant la fermeture de MMC chez 17 patients (58,6 %).

Résultats Onze patients (37,9 %) ont nécessité une dérivation de liquide céphalo-rachidien. Après la fermeture de la malformation, 83 % de cette cohorte n'avaient pas de CM-II. Vingt-six patients (89,7 %) étaient marchant. Sept (23 %) et 16 (55 %) avaient respectivement une élimination vésicale et intestinale normale. Si l'on exclut les patients trop jeunes pour aller à l'école (âgés de moins de 3 ans), tous les enfants étaient scolarisés.

Conclusion Cette série montre que les résultats fonctionnels chez les patients porteurs d'une MMC à localisation basse (niveau L4) sont bons dans tous les domaines. À notre avis, pour ces formes, avec d'excellents résultats et un faible risque pour le patient et la mère, la prise en charge anténatale peut être discutée.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.112>

P-106

Prise en charge des tumeurs orbitaires observées au CHU de Marrakech

M. Assamadi*, M. Moro, I. Hazzazi, Y. Elallouchi, A. Ait El Qadi, K. Aniba

Marrakech, Maroc

* Auteur correspondant.

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

Introduction Les tumeurs de l'orbite sont des pathologies rares et se présentent selon un tableau clinique stéréotypé.

Matériel et méthodes Nous rapportons dans ce travail, l'étude rétrospective d'une série de 31 cas de tumeurs orbitaires collectées au sein du service de neurochirurgie, CHU Mohammed VI Marrakech, durant 13 ans de 2004 à 2016.

Résultats La tranche d'âge entre 21 et 40 ans a été la plus représentée (43,47 %). Une prédominance féminine a été notée (56,53 %). Les manifestations cliniques ont été dominées par l'exophtalmie (69,57 %). Une tomodensitométrie a été effectuée chez 25 malades (80,6 %), et le recours à l'imagerie par résonance magnétique n'a

concerné que 15 patients (48,38 %). La localisation droite était prédominante. Pour les techniques chirurgicales, l'abord sous-frontal était le plus utilisé (57,14 %), l'étude histologique était en faveur des méningiomes dans 39,13 % des cas. L'évolution était favorable avec une régression spectaculaire de l'exophtalmie et peu de morbidité.

Conclusion Le développement de l'imagerie et des moyens thérapeutiques a permis une meilleure prise en charge des tumeurs orbitaires dont le pronostic est généralement favorable.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.113>

P-107

Hernies discales lombaires intra-durales : à propos de 2 cas

A. Slimane*, N. Karmani, M.D. Yedeas, I. Ben Saïd, J. Kallel, H. Jemel

Tunis, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : abdelhafidhslimane@gmail.com (A. Slimane)

Introduction La hernie discale intra durale est une complication rare de la pathologie discale lombaire. La première observation a été publiée en 1942 par Dandy. Depuis cette date et jusqu'en 1997 moins de 100 autres cas ont été rapportés. Dans la majorité des cas, il s'agit cliniquement d'un syndrome de la queue de cheval ou d'une atteinte mono ou bi-radicaire le plus souvent déficitaire. Le diagnostic a long temps été évoqué devant un arrêt total à la radioculographie. Aujourd'hui, il peut être affirmé sur la seule imagerie IRM. Le pronostic chirurgical est incertain puisque plus d'un tiers des malades ont une récupération clinique incomplète.

Observations Deux nouveaux cas opérés dans le service de Neurochirurgie de l'institut national de neurologie seront présentés. Nous allons aussi faire une revue de la littérature en vue de préciser les différents aspects cliniques, d'apprécier l'apport de l'imagerie et d'en rapporter la pathogénie. Observation N°1 : Un homme de 42 ans, consulte pour des lombosciatalgies S1 droites. L'IRM lombaire est en faveur d'une hernie exclue à l'étage L5-S1 comprimant les racines de la queue de cheval. Une laminectomie partielle de L5 et S1 a permis de mettre en évidence du matériel discal arrivant à la face postérieure de la dure mère qui est ouverte. Observation N°2 : Homme de 36 ans, qui souffre depuis 7 ans de lombosciatalgie L5 bilatérales avec une impériosité mictionnelle. L'IRM lombaire a mis en évidence une hernie discale L3-L4 médiane migrée vers le haut. Le patient a été opéré par une laminectomie de L3 et L4, un fragment discal exclu a été retiré de la face antérieure de la dure mère avec issu de LCR. Les suites opératoires étaient simples.

Conclusion Le diagnostic peut être affirmé sur la seule imagerie IRM. Le pronostic chirurgical est incertain puisque plus d'un tiers des malades ont une récupération clinique incomplète.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.114>

P-108

Tumeur Brune Rachidienne : à propos d'un cas

A. Slimane*, N. Karmani, M.D. Yedeas, I. Ben Saïd, J. Kallel, H. Jemel

Tunis, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : abdelhafidhslimane@gmail.com (A. Slimane)

Introduction La tumeur brune est une lésion osseuse bénigne qui est la conséquence d'un état d'hyperparathyroïdie. Elle est moins fréquente en cas d'hyperparathyroïdie secondaire mais habituelle chez les patients porteurs d'insuffisance rénale chronique au stade d'hémodialyse. La localisation rachidienne reste, néanmoins,