

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-radriculaire 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,

exceptionnelle et nécessite une prise en charge particulière surtout en cas de compression nerveuse.

Observation Nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 40 ans aux antécédents d'hépatite C. Cette patiente présente depuis 6 semaines, de façon progressive, une claudication médullaire intermittente sans troubles sphinctériens. La radiographie du rachis avait montré des signes indirects d'ostéodystrophie rénale. La TDM rachidienne et l'IRM spinale ont objectivé un processus expansif lytique de l'arc postérieur de T11 comprimant la moelle en regard. La patiente a été opérée d'urgence. Les suites opératoires étaient simples avec une régression progressive du déficit moteur et disparition totale de ses dorsalgies.

Conclusion La localisation rachidienne des tumeurs brunes est rare mais c'est un diagnostic auquel il faut penser devant une imagerie évocatrice chez un insuffisant rénal chronique. Le traitement repose sur la supplémentation calcique et la chirurgie n'est indiquée qu'en cas d'urgence neurologique.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.115>

P-109

Tumeur germinale primitive du rachis

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 Les tumeurs primitives représentent 10 à 20 % des tumeurs vertébrales. Elles peuvent être primitives ou secondaires. Les tumeurs primitives malignes sont dominées par le chondrosarcome, l'ostéosarcome, le sarcome d'Ewing, le sarcome à cellules géantes, le plasmocytome solitaire. Les tumeurs germinales malignes sont des tumeurs issues de la transformation de cellules primitives germinales, destinées à donner des ovules et des spermatozoïdes. Ces tumeurs sont majoritairement localisées aux organes génitaux. La localisation d'une tumeur germinale primitive maligne (TGPM) au niveau du rachis dorsal est exceptionnelle. A notre connaissance, une dizaine de cas ont été rapportés dans la littérature.

Observation Nous rapportons une nouvelle observation d'une patiente âgée de 46 ans, sans antécédents, qui a consulté pour des rachialgies dorsales d'allure mécanique évoluant depuis 4 mois associées à des névralgies intercostales droites et des troubles du transit à type d'alternance constipation-diarrhée.

Conclusion Les tumeurs germinales malignes à localisation vertébrale dorsale sont rares. Leur découverte chez un sujet adulte est exceptionnelle. Tout retard du diagnostic alourdit le pronostic du fait des complications neurologiques possibles. Le traitement fait appel essentiellement à la chirurgie et à la chimiothérapie.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.116>

P-110

Abcès cérébral à Candida Albicans chez un adulte immunocompétent : à propos d'un cas et revue de la littérature

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

Tunis, Tunisie

* Auteur correspondant.

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

Introduction Les abcès cérébraux mycosiques sont des infections rares. Comme la plupart des infections mycosiques du système nerveux central, ils concernent principalement les immunodéprimés. Mais, des cas ont été décrits chez des immunocompétents. *Candida Albicans*, *Aspergillus Fumigatus* et *Cryptococcus Neoformans* sont les germes les plus incriminés. Les abcès cérébraux mycosiques sont fatals en l'absence de traitement adéquat. Le diagnostic est difficilement évoqué vu leur rareté et souvent posé sur une autopsie.

Observation Nous rapportons l'observation du patient F.N. âgé de 19 ans, diabétique, qui consulte pour syndrome d'hypertension intra crânienne dans un contexte d'apyrexie évoluant depuis une semaine. L'interrogatoire trouve la notion de sonophobie et de photophobie d'installation récente. L'imagerie objective un abcès cérébral profond et l'analyse du pus après ponction en condition stéréotaxique met en évidence la présence de *Candida Albicans*.

Conclusion Les abcès cérébraux mycosiques ne sont pas l'apanage des immunodéprimés. Une ponction avec examen et culture du pus de l'abcès est indispensable au diagnostic. En dehors du traitement chirurgical, le traitement antifongique parentéral doit être mis en route pendant une durée suffisante afin d'espérer une guérison.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.117>

P-111

Le kyste osseux anévrysmal du rachis : à propos de 4 cas et revue de la littérature

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

Tunis, Tunisie

* Auteur correspondant.

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

Introduction Les kystes osseux anévrysmaux (KOA) sont des dystrophies osseuses pseudo-tumorales caractérisées par une dilatation de l'architecture osseuse par des canaux vasculaires. Les KOA représentent 1,5 % des tumeurs osseuses rachidiennes. Ils touchent essentiellement le sujet jeune. On se propose d'étudier les manifestations cliniques, les aspects radiologiques et les moyens thérapeutiques de cette lésion.

Matériel et méthodes Quatre patients ont été opérés dans notre service de kystes anévrysmaux du rachis (2 hommes et 2 femmes), sur une période de 15 ans. L'âge des patients était de 16, 18, 26 et 52 ans. Toutes les données ont été incluses et analysées.

Résultats Les manifestations cliniques étaient des troubles de la marche chez 2 patients dont l'un était paraplégique et des lombosciatalgies chez les deux autres. La tumeur siégeait au niveau dorsal dans 2 cas et lombaire dans les deux autres cas. Elle touchait l'arc postérieur des vertèbres chez 2 patients et présentait un envahissement intra-canalair et corporel dans la moitié des cas. L'exérèse tumorale était complète chez 2 patients et la laminectomie était limitée au siège de la compression. En postopératoire, les signes cliniques se sont améliorés chez tous les patients. Un seul cas a présenté une récurrence tumorale étendue nécessitant une deuxième intervention avec une ostéosynthèse.

Conclusion Les KOA sont des lésions bénignes. L'exérèse chirurgicale complète est synonyme de guérison. L'ostéosynthèse est parfois nécessaire devant un risque accru d'instabilité postopératoire. L'évolution est favorable 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.2019.03.118>