

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>