

rétrospectivement l'efficacité de la VNS chez les enfants de plus de 4 ans.

Matériel et méthodes Au total, 83 enfants âgés entre 6 mois et 18 ans. N'étant pas candidats au traitement chirurgical de l'épilepsie, et traités par la VNS, les patients ont été évalués rétrospectivement. Pendant la période pré-chirurgicale, ils ont été évalués à travers l'électroencéphalographie, le protocole d'épilepsie, l'IRM ainsi que les tests métaboliques et génétiques, le cas échéant. La réduction de la fréquence des crises a été évaluée sur base de suivi régulier, à savoir à 6, 12 et jusqu'à 48 mois suite à l'implantation. L'efficacité de l'aimant et la qualité de vie (vigilance, mémoire, réussite scolaire, humeur, aptitudes verbales, mobilité et indépendance) chez ces patients ont également été évaluées.

Résultats La gravité des crises s'est améliorée chez 49 % des patients ($p < 0,05$) avec une diminution de 30 % de la durée des crises et de la phase post-ictale. Au total, 27 % des patients n'ont montré, quant à eux, aucune amélioration de leur qualité de vie. Au total, 47 % des patients étaient dépendants de l'aimant pendant les épisodes de crise. 14 % des patients ont arrêté ou diminué la consommation de leurs médicaments antiépileptiques et 75 % ont poursuivi leur traitement préopératoire. L'amélioration globale a progressivement augmenté avec le temps avec 62 % après 6 mois et 82 % après 36 mois.

Conclusion La VNS est une bonne option thérapeutique utilisée pour le traitement des patients présentant des convulsions réfractaires en l'absence de lésions chirurgicales. Une vaste étude prospective et multicentrique sur une période de temps prolongée est nécessaire pour la vérification des résultats obtenus.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.025>

P-19

Lésions ophtalmologiques dans le syndrome du bébé secoué : étude rétrospective de 121 cas entre 1992 et 2018 au CHRU de Nancy

R. Moskwa*, O. Klein, A.-S. Parentelli
Nancy, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : r.moskwa@chru-nancy.fr (R. Moskwa)

Introduction Les hémorragies rétinienues au fond d'oeil ne sont pas indispensables au diagnostic du syndrome du bébé secoué mais la constatation de leur présence dans un contexte d'hématome sous-dural du nourrisson rend ce diagnostic très probable. Les lésions rétinienues dans le syndrome du bébé secoué sont estimées à 80 % (HAS). L'objectif de cette étude est de déterminer la prévalence des lésions ophtalmologiques sur une série de 121 enfants victimes du Syndrome du bébé secoué pris en charge au CHRU de Nancy.

Matériel et méthodes Il s'agit d'une étude épidémiologique rétrospective de 121 cas de syndrome du bébé secoué pris en charge au CHRU de Nancy entre 1992 et 2018. Nous avons étudié la prévalence des lésions ophtalmologiques ainsi que les différents types de lésions retrouvées dans cette série.

Résultats La prévalence des lésions ophtalmologiques au fond d'œil est de 63 % dans cette série. L'atteinte est bilatérale dans 83,6 % des cas. Dans les cas où une anomalie du fond d'œil est retrouvée, il s'agit d'hémorragies rétinienues dans 93,2 % des cas, d'un oedème papillaire dans 9,5 % des cas et d'une hémorragie intra-vitréenne dans 3,4 % des cas. Parmi les hémorragies rétinienues, dans 29,4 % des cas on ne retrouve pas d'information sur la localisation précise du saignement dans le compte-rendu ophtalmologique ; on note 35,3 % d'hémorragies du pôle postérieur, 3 % en périphérie, 22,1 % d'hémorragies diffuses et 10,3 % d'hémorragie avec atteinte maculaire.



Conclusion Dans cette série on retrouve des lésions au fond d'œil dans 63 % des cas. Il est à noter que dans 29,4 % des hémorragies rétinienues rapportées, le compte-rendu ophtalmologique ne permet pas de classer les lésions selon les critères de la HAS, cela reste un point à améliorer dans le futur.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.026>

P-20

Craniopharyngiomes en âge pédiatrique : le pendule toujours vers une chirurgie d'exérèse raisonnée

V. Blé, A. Szathmari, P.-A. Beuriat, F. Di Rocco, K. Sweeney, C. Villanueva, C. Conter, C. Line, C. Mottolese*
Lyon, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : carmine.mottolese@chu-lyon.fr (C. Mottolese)

Introduction Les craniopharyngiomes de l'enfant représentent un sujet de débat et un challenge chirurgical pour le neurochirurgien pédiatrique pour assurer des meilleurs résultats visuels, endocriniens, neuropsychologiques et en termes de qualité de vie. Nous rapportons une série de patients traités entre 2004 et 2017 à Lyon.

Matériel et méthodes Nous avons étudié 19 de 31 patients qui ont été traités à Lyon entre 2004 et 2017 pour un craniopharyngiome. Tous ont eu un bilan endocrinien, une consultation ophtalmologique, une IRM cérébrale et une évaluation neuropsychologique avant le traitement. Les données cliniques et radiologiques ont été examinées avec un test *t*-Student ou X2 avec significativité $p < 0,05$. Deux groupes de patients ont été individualisés : un de 5 patients, traité avec Interféron alpha-2A intrakystique et un autre de 14 patients traités avec une exérèse chirurgicale par voie transcrânienne. Il n'y avait pas de différence statistiquement significative entre les deux groupes avant le traitement du point de vue clinique : visuel, endocrinien, neuropsychologique et radiologique.

Résultats Après traitement, du point de vue endocrinien 92 % des patients du groupe chirurgical ont présenté un diabète insipide contre 20 % des patients traités avec interféron. Le BMI à long terme est meilleur chez les patients du groupe Interféron. Du point de vue ophtalmologique il n'y a pas de différence significative. En effet, 20 % dans les deux groupes présentaient une aggravation visuelle, 40 % aucune aggravation et 40 % une amélioration. Pour les patients améliorés, 60 % étaient dans le groupe interféron contre seulement 40 % dans le groupe chirurgical, sans que cette différence soit statistiquement significative. Du point de vue neuropsychologique, un patient présentait de troubles de la mémoire dans le groupe traité par interféron et 3 patients dans le groupe chirurgical. Dans le groupe traité par interféron 4 patients ont présenté une augmentation de la composante solide nécessitant une chirurgie suivie d'une proton thérapie. Dans le groupe chirurgical, 5 patients ont présenté une récidence nécessitant une nouvelle chirurgie avec une exérèse complète dans tous les cas.

Conclusion Notre travail confirme que la chirurgie contrôle mieux cette maladie chronique à long terme. L'interféron permet des meilleurs résultats en termes de contrôle endocrinien et qualité de vie mais ces résultats sont limités dans le temps. En attendant des médicaments plus efficaces pour la prise en charge des craniopharyngiomes de l'enfant, le pendule décisionnel semble être dirigé vers une chirurgie d'exérèse raisonnée.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.027>

