

Observation Il s'agit d'un nourrisson âgé de 10 mois qui a présenté une macrocrânie évoluant depuis 2 mois et qui a été évaluée à + 3DS et mise sur le compte d'une hydrocéphalie communicante sur malformation de Dandy–Walker. Deux mois après, la macrocrânie a continué à évoluer malgré la dérivation ventriculopéritonéale fonctionnelle déjà mise en place. Une nouvelle imagerie a montré une thrombose veineuse du sinus latéral droit et du sinus sagittal supérieur dont le traitement par héparine a permis la reperméabilisation et la stabilisation du périmètre crânien.

Discussion-Conclusion La malformation de Dandy–Walker et ses variantes sont caractérisées par une agénésie ou hypoplasie du vermis cérébelleux, une dilatation kystique du quatrième ventricule et un élargissement de la fosse postérieure. La survenue d'une hydrocéphalie dans ce cas se voit dans 70 à 90 %. La thrombose veineuse cérébrale peut être responsable d'hypertension intracrânienne par la turgescence cérébrale et l'hydrocéphale qu'elle peut entraîner. L'association d'une thrombose veineuse cérébrale « idiopathique » et d'une malformation de Dandy–Walker est exceptionnelle. S'agit-il alors d'une coïncidence ou plutôt l'une serait la conséquence de l'autre. Dans les deux cas, leurs effets respectifs sur l'hypertension intracrânienne se potentialisent et la pérennisent.

La thrombose veineuse cérébrale, se révèle rarement par une hydrocéphalie. Le diagnostic est d'autant plus difficile sur un terrain déjà pathologique ou malformatif. L'angiographie cérébrale en temps veineux confirme le diagnostic. Le traitement repose sur une anticoagulation et le pronostic dépend du terrain.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.048>

P-42

Tumeur spinale en sablier : est-ce toujours un schwannome ? À propos de deux cas d'hémangiomes épидурaux et revue de la littérature

F. Bteich*, E. Samaha, G. Abadjian, T. Rizk

Achrafieh, Liban

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : fredbteich90@gmail.com (F. Bteich)

Introduction Une tumeur spinale en sablier évoque en premier lieu un schwannome. Nous rapportons 2 cas de lésions dorsale et lombaire, qui se sont révélées être en per opératoire des hémangiomes épидурaux.

Observations Le premier cas concerne un homme de 43 ans, présentant un tableau de lombosciatique mécanique L5 droite. L'IRM du rachis lombaire objective une tumeur intracanalalaire lombaire en sablier, hypoT1, hyperT2 et rehaussée par le contraste. Le second concerne une femme de 67 ans, avec syndrome de Brown Séquard et découverte à l'IRM du rachis dorsal d'une tumeur de caractéristiques similaires à celle décrite ci-dessus, au niveau D5–D6. En per-opératoire, on découvre une tumeur de couleur rouge-noirâtre, très hémorragique, extradurale dans sa totalité, qu'on résèque en bloc après coagulation des vaisseaux nourriciers.

Résultats Les rapports d'anatomopathologie reviennent en faveur d'hémangiomes, à prédominance capillaire pour la lésion lombaire ; une entité exceptionnelle avec 13 cas publiés, dont 2 uniquement au niveau lombaire. En post-opératoire, les patients notent une disparition complète de leurs symptômes et l'imagerie à distance confirme la résection totale. Le pronostic est favorable, sans récurrence.

Conclusion L'hémangiome épидурale primaire est une entité rare qui doit être évoquée dans le diagnostic différentiel de tumeurs canalaire spinale en sablier, vu les particularités per-opératoires d'exérèse.



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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.049>

P-43

Carcinome épidermoïde frontal intracrânien révélé par un méningiome : à propos d'un cas et revue de la littérature

B. Merrouche*, A. Bedjou, B. Abdennebi, L. Mahfouf
Alger, Algérie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : b.merrouche@yahoo.fr (B. Merrouche)

Introduction Un carcinome épidermoïde ou carcinome malpighien est un carcinome développé aux dépens d'un épithélium malpighien. Ce type de cancer peut être retrouvé au niveau de plusieurs organes et s'oppose classiquement à l'adénocarcinome qui se développe aux dépens d'un épithélium glandulaire. Le carcinome épidermoïde cutané, également appelé carcinome spinocellulaire, vient au deuxième rang des cancers de la peau par ordre de fréquence, après le carcinome basocellulaire. La localisation intracrânienne est exceptionnelle.

Matériel et méthodes Patient âgée de 70 ans aux ATCD d'HTA admise pour prise en charge d'un processus expansif intra crânien. L'examen neurologique à son admission retrouve un syndrome d'hypertension intracrânienne associée à un syndrome frontal. L'imagerie IRM montre un volumineux processus du tiers antérieur de la faux du cerveau en région frontale gauche envahissant la partie antérieure du sinus sagittal.

Résultats La patiente a bénéficié avec d'une exérèse tumorale macroscopiquement totale avec des suites opératoires favorables. Le profil immunohistochimique de la pièce opératoire était en faveur d'une tumeur de collision associant hémangiopericytome de haut grade et localisation méningée d'un carcinome épidermoïde. Après deux mois la patiente présente la même clinique avec une tuméfaction en regard du site opératoire ; une imagerie fut réalisée montre une récurrence du processus tumoral comblant la cavité opératoire avec extension exo crânienne envahissant la voûte frontale et les parties molles en regard. La patiente fut réopérée, une exérèse carcinologique type Simpson 2 fut réalisée avec ablation du volet osseux.

Conclusion Le carcinome épidermoïde de localisation cutanée reste exceptionnelle en intracrânien.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.050>

P-44

Le kyste hydatique de l'orbite : à propos de deux cas

M.I. Krifa*, Z. Souai, R. Jdidi, K. Saadaoui, H. Krifa
Sousse, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : krifa_med.ilyes@yahoo.fr (M.I. Krifa)

Introduction Le Kyste hydatique est une parasitose due au tænia echinococcus. Ce dernier peut se développer dans plusieurs sites de l'organisme. La localisation intra-orbitaire reste exceptionnelle et représente 1 à 2 % toutes les localisations.

Matériel et méthodes Les auteurs présentent une étude rétrospective de deux patientes ayant présenté une exophtalmie unilatérale par hydatitose intra-orbitaire sans autres localisations viscérales, opérée au service de neurochirurgie du CHU Sahloul-Sousse. Nous décrivons les aspects cliniques, para cliniques et thérapeutiques de cette affection rare.



Conclusion L'hydatidose orbitaire est rare mais non exceptionnelle. Il faut obligatoirement y penser devant une exophtalmie unilatérale chez un jeune originaire d'un pays endémique. Le diagnostic est basé sur un faisceau d'argument anamnestique, clinique et radiologique. Le traitement est uniquement chirurgical. Cette localisation aberrante de l'hydatidose est grave par ses conséquences surtout d'ordre fonctionnel, d'où l'intérêt de la prévention.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.051>

P-45

La tumeur glomique intra orbitaire : un mythe ou une réalité ?

M.I. Krifa*, Z. Souai, Y. Beltaifa, A. Ben Tebra, K. Saadaoui, H. Krifa

Sousse, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : krifa_med.ilyes@yahoo.fr (M.I. Krifa)

Introduction Les tumeurs glomiques ou glomangiomes, appelées aussi tumeurs non chromaffines ou paragangliomes, sont issues des corps glomiques, thermorégulateurs péricervicaux. Elles sont rares, bénignes et se localisent le plus souvent dans la région péri-oculaire. La localisation orbitaire est exceptionnelle.

Matériel et méthodes Nous présentons un cas de tumeur glomique intra-orbitaire traité dans notre service avec une revue de la littérature.

Observation Patient âgé de 22 ans ; présentant progressivement depuis 2 ans une exophtalmie gauche sans baisse de l'acuité visuelle ni diplopie. L'exophtalmie est non axiale, non pulsatile, irréductible, sans signes inflammatoires locaux. L'oculomotricité est conservée et le réflexe photo-moteur est présent. L'acuité visuelle ainsi que le champ visuel sont normaux. L'examen du fond d'œil ne montre pas d'anomalie papillaire. La TDM de l'orbite montre un processus expansif intra orbitaire, rétrobulbaire, bien limité, de densité liquidienne, refoulant le globe oculaire, le nerf optique et les muscles oculomoteurs sans les envahir. Le patient a été opéré par une orbitotomie antéro-latérale avec dépose osseuse permettant une exérèse en monobloc d'une lésion bien limitée n'infiltrant pas les structures intra orbitaires. L'examen anatomopathologique a conclu à un gliomangiome kystique intra orbitaire typique. L'évolution post-opératoire a été simple avec une amélioration de l'exophtalmie sans séquelles visuelles et sans récurrence locale après un suivi de 9 ans.

Conclusion Les tumeurs glomiques sont des tumeurs bénignes rares et leur localisation intra orbitaire est exceptionnelle. Leur diagnostic est exceptionnellement évoqué avant l'examen anatomopathologique. L'exérèse chirurgicale est la seule alternative thérapeutique. Leur pronostic est favorable mais la surveillance clinique et radiologique s'impose.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.052>

P-46

Les abcès épiduraux primitifs du rachis : étude radio-clinique et bactériologique de 8 cas

M.I. Krifa*, Z. Souai, R. Jdidi, K. Saadaoui, H. Krifa

Sousse, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : krifa_med.ilyes@yahoo.fr (M.I. Krifa)

Introduction Les abcès épiduraux du rachis sont rares et surviennent aussi bien chez les sujets immunocompétents qu'immunodéprimés. Le diagnostic positif et étiologique repose

sur un faisceau d'arguments cliniques, radiologiques et bactériologiques. Le pronostic fonctionnel dépend de la précocité du diagnostic et de l'instauration de l'antibiothérapie.

Matériel et méthodes Il s'agit d'une étude rétrospective de huit cas de patients traités pour abcès épidural rachidien dans le service de neurochirurgie du CHU Sahloul-Sousse entre les années de 2008 et 2017.

Résultats L'âge des patients varie de 3 mois à 70 ans, avec un sexe ratio de 1/1, qui présentent un tableau de compression médullaire par un abcès épidural cervicale (2 cas), dorsale (4 cas) et lombaire (2 cas) évoluant sur un mode subaigu sans tableau septicémique. Le diagnostic positif de la compression médullaire a été posé cliniquement. Les radiographies standards et la myélographie ont permis de retenir le type extra-dural de la lésion en cause. Le scanner médullaire a permis de confirmer l'existence d'un matériel hyperdense occupant les espaces épiduraux postéro-latéraux, étendus sur environ quatre étages dorso-lombaires dans 6 cas, et deux étages cervicaux dans 2 cas. Nos 8 patients ont été opérés, le germe isolé a été le staphylocoque dans 6 cas. L'antibiothérapie post-opératoire prolongée et adaptée a permis le contrôle de l'infection dans 6 cas, et l'amélioration spectaculaire du tableau neurologique dans 4 cas.

Conclusion Les abcès épiduraux primitifs du rachis constituent une affection sévère mettant en jeu le pronostic fonctionnel de la marche. Le tableau clinique n'est pas spécifique mais les aspects radiologiques sont fortement évocateurs. L'évacuation chirurgicale a un double intérêt : la décompression nerveuse immédiate et l'identification du germe causal. L'antibiothérapie adaptée doit être suffisamment prolongée.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.053>

P-47

Irritation péritonéale par l'extrémité distale de dérivation ventriculo-péritonéale : à propos de 3 cas

P. Michel*, E. Fomekong, C. Raftopoulos

Bruxelles, Belgique

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : pauline.michel@uclouvain.be (P. Michel)

Introduction La dérivation ventriculo-péritonéale (DVP) est une procédure neurochirurgicale fréquente et de choix dans l'hydrocéphalie communicante. Cette technique relativement simple présente néanmoins un taux élevé de complications (23,8 %) prédominant dans la première année de l'intervention. Les douleurs abdominales par irritation péritonéale sont peu décrites dans la littérature mais sont certainement sous-estimées.

Matériel et méthodes Trois cas de douleurs abdominales après mise en place de DVP sont rapportés. Le bilan par radiographie a mis en évidence un trajet du drain distal en contact avec le péritoine que ce soit en région sous-phrénique droite (2) ou au niveau du pelvis (1). Les hypothèses diagnostiques abdominales (colique, péritonite, affection gynécologique, etc.) n'étant pas confirmées, les patients ont bénéficié du repositionnement du drain distal.

Résultats Tous les patients ont présenté une amélioration immédiate après le repositionnement du drain distal. Dans un cas, le drain distal présentait une adhérence au niveau du pelvis. Dans la littérature, peu de cas de douleurs abdominales secondaires à une irritation péritonéale du drain distal sont rapportés mais elles sont probablement sous-évaluées.

Conclusion Les douleurs abdominales engendrées par l'irritation péritonéale par le drain distal d'une DVP sont probablement sous-estimées dans la littérature. Un simple repositionnement permet la résolution des plaintes avec peu de risques.