

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.054>

P-48

Cavernome Intramédullaire : à propos d'un cas et revue de la littérature

N.D.A. Bankole*, H. Selhi, Y. Oudrihri, A. Melhaoui, M. Boutarbouch, A. El Ouahabi

Rabat, Maroc

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : bankolenouroudine@yahoo.fr (N.D.A. Bankole)

Introduction Les cavernomes sont des anomalies vasculaires bénignes consistant en des cavités dans lesquelles le sang circule à faible débit et à basse pression. La localisation intramédullaire est inhabituelle, représente environ 5 à 12 % des malformations vasculaires rachidiennes et 3 % des malformations vasculaires intradurales (5 % des lésions vasculaires médullaires).

Observation Une patiente âgée de 59 ans a consulté pour l'instauration soudaine d'une douleur dorsale modérée suivie d'une faiblesse musculaire prédominante dans les deux membres inférieurs d'aggravation progressive, responsable de troubles de la marche. La patiente a signalé une hypoesthésie et une lourdeur des deux membres inférieurs évoluant depuis deux ans. L'examen a révélé un syndrome de compression médullaire dorsale avec une paraparésie à 2/5 à droite et 3/5 à gauche. Sur l'IRM, il y avait des anomalies du signal intramédullaire de la moelle épinière thoracique (T11) avec des stigmates hémorragiques évocateurs de cavernomes intramédullaires. La malade a bénéficié d'une laminectomie T10-T11 suivie de durotomie puis on procède à une exérèse macroscopiquement totale du cavernome confirmé à l'histologie. À noter qu'en peropératoire on objectivait une infiltration de la racelle de T11 par le cavernome qu'on a été obligé de sectionner. La patiente a été transférée en service de rééducation fonctionnelle et kinésithérapie.

Discussion Le cavernome du système nerveux central peut être unique ou multiple, rarement intramédullaire. Il existe des formes sporadiques et des formes familiales avec une prédisposition génétique. Les manifestations cliniques du cavernome intramédullaire dépendent du niveau lésionnel, le plus souvent thoracique. L'IRM est l'examen de choix pour le diagnostic avec un signal mixte en T1 et une hypo intensité en pondération T2. Dans notre cas, le niveau est thoracique (T11).

Conclusion La prise en charge du cavernome médullaire est essentiellement neurochirurgicale avec résection microchirurgicale complète de la malformation. En l'absence de traitement chirurgical, l'évolution peut être due à une myélopathie chronique ou à une aggravation neurologique.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.055>

P-49

Hernie discale lombaire de l'enfant et de l'adolescent

Z. Souei*, M.I. Krifa, H. Ben Selma, K. Saadaoui, R. Jdidi, H. Krifa Sousse, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : zohra.souei@gmail.com (Z. Souei)

Introduction La hernie discale lombaire (HDL) de l'enfant et de l'adolescent est une entité rare. Le diagnostic positif est similaire à l'HDL de l'adulte. Le traitement médical, même s'il est moins efficace que chez l'adulte doit rester le traitement de choix. La chirurgie est associée à d'excellents résultats malgré que les remaniements chirurgicaux sur un rachis encore en croissance exposent à un risque accru de difformités iatrogènes.



Matériel et méthodes Les auteurs rapportent leur expérience à propos de 20 cas opérés d'HDL de l'enfant et de l'adolescent, colligés en 10 ans allant de janvier 2007 à décembre 2016.

Discussion-Conclusion Les particularités de cette pathologie dans cette série est une plus grande fréquence du facteur traumatique dans l'étiopathogénie de l'affection, la violence de la douleur et de la raideur du rachis et par conséquent une résistance au traitement médical usuel, et à l'imagerie une fréquence des fractures de l'insertion du listel marginal réalisant le plus souvent des hernies discales rétro-marginales.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.056>

P-50

Tumeur fibreuse solitaire de l'orbite : à propos d'un cas et revue de la littérature

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

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : zohra.souei@gmail.com (Z. Souei)

Introduction La tumeur fibreuse solitaire de l'orbite (TFS) est une tumeur ubiquitaire exceptionnellement retrouvée dans l'orbite, classée actuellement parmi les tumeurs mésenchymateuses bénignes ou de faible degré de malignité. Nous rapportons un nouveau cas que nous confrontons aux données de la littérature. Le diagnostic de TFS est anatomopathologique. Il s'agit d'une masse à prolifération mésenchymateuse. On note une forte expression de l'antigène CD99 et CD34 en immuno-histochimie.

Matériel et méthodes Un homme âgé de 37 ans, présentait une exophtalmie axiale irréductible et indolore de l'œil gauche évoluant depuis 2 mois, aggravée d'une baisse de l'acuité visuelle. L'IRM orbitaire a mis en évidence une masse tissulaire intra-orbitaire et extra-conique en hyposignal sur les séquences en pondération T1 et T2. L'examen anatomopathologique de la pièce opératoire obtenue par voie supra-orbitaire gauche a permis de poser le diagnostic de TFS orbitaire.

Conclusion La TFS est une entité rare surtout au niveau de la région orbitaire. Il s'agit d'une tumeur habituellement bénigne. L'exérèse chirurgicale complète est le traitement de choix. Une surveillance au long cours s'impose vu le risque de récurrence.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.057>

P-51

Hématome sous-dural chronique bilatéral révélé par une paraplégie : à propos de 2 cas

A. Maatoug*, F. Kolsi, B. Kammoun, H. Mechirgui, F. Jarraya, Z. Boudawara

Sfax, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : ahmedmaatoug52@hotmail.fr (A. Maatoug)

Introduction Les hématomes sous-duraux chroniques sont fréquemment observés dans la pratique neurochirurgicale, mais à cause de la multitude de leurs présentations cliniques, le diagnostic approprié n'est souvent pas fait dans les premiers stades. L'hématome sous-dural chronique touche surtout les personnes âgées. Un antécédent de traumatisme crânien direct est absent dans plus de 50 % des cas.

Matériel et méthodes 1^{er} cas : un homme de 68 ans, asthmatique, admis pour lourdeur des deux membres inférieurs d'installation rapidement progressive évoluant depuis 72 heures sans autres

