

normalisation hormonale. La Cabergoline a été arrêtée au bout de 3 ans et le patient a pu reprendre une activité socioprofessionnelle normale.

Discussion Physiologiquement la Dopamine stimule la sécrétion de la GH mais Shiodini a démontré qu'il y'a plus de 30 ans, un effet paradoxal inhibant cette sécrétion chez les patients ayant une acromégalie. Plusieurs études ont par la suite confirmé l'efficacité de celle molécule dans le traitement des adénome à GH à coté de son effet sur les adénomes à Prolactines. Les adénomes mixtes à GH et à Prolactines sont exceptionnels. Le traitement médical à base d'agonistes Dopaminergiques semble donner de bons résultats.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.073>

P-67

Les anévrismes intra crâniens : notre début d'expérience

E.A. Sid'El Haj, M. Ahmedou, M. Sidi Salem, S. Mohamed Bouya, M. Abdallah, M. Salihi Sidi*
Nouakchott, Mauritanie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : ouldsalihi@yahoo.fr (M. Salihi Sidi)

Introduction La prise en charge des anévrismes intracrâniens constitue un challenge dans les pays en voie de développement. Nous présentons les résultats préliminaires de l'expérience du service de Neurochirurgie de Nouakchott.

Matériel et méthodes Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 10 patients opérés entre janvier 2015 et août 2018 pour anévrismes intra crâniens au centre hospitalier de Nouakchott. L'âge des patients était compris entre 22 et 70 ans Les anévrismes étaient localisés sur : l'artère cérébrale moyenne (4 cas), l'artère communicante antérieure (2 cas), la bifurcation carotidienne (2 cas), l'artère péri calleuse (2 cas). Le diagnostic a été fait par l'Angioscanner et/ou l'Angio-RM (par manque de salle d'angiographie). Les résultats étaient globalement encourageants.

Résultats Nous déplorons deux décès chez des patients opérés dans un tableau d'embolie grave. Dans les 8 autres cas le résultat a été jugé excellent. Ce début d'expérience a été possible grâce à l'amélioration du plateau technique et nous a permis d'éviter des risques liés au transport des patients à l'étranger. Les résultats sont en cours d'amélioration.

Conclusion La prise en charge des anévrismes intra crâniens reste difficile en Afrique subsaharienne. L'amélioration des plateaux techniques et l'augmentation du nombre de neurochirurgiens a nettement contribué à améliorer les résultats et rendre cette chirurgie possible dans les pays en voie de développement.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.074>

P-68

Les plaies vertébro-médullaires par arme blanche : à propos de 13 cas

A. Naja*, Y. Tahrir, A. Laidi, O. Jamal, L. Eddezzaz, J. Saidy
Casablanca, Maroc

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : yass.med90@gmail.com (A. Naja)

Introduction Les plaies vertébro-médullaires sont rares et constituent une cause peu fréquente de lésions médullaires traumatiques. Elles constituent la 3^e cause de traumatismes médullaires ouverts après les plaies par arme à feu et les plaies par accident de la voie publique. Les plaies vertébro-médullaires réalisent des tableaux de gravité variable parfois sévère du fait de la possibilité des complications neurologiques d'où la nécessité d'une prise en charge précoce et coordonnée.

Matériel et méthodes Notre travail est une étude rétrospective portant sur 13 cas de plaies vertébro-médullaires par arme blanche colligés au service de neurochirurgie de CHU Ibn Rochd de Casablanca sur une période de 8 ans, allant de mai 2008 à mai 2018. Il a pour but d'étudier les caractéristiques épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques, évolutives et pronostiques comparativement aux données de la littérature.

Résultats L'âge moyen est de 27,6 ans avec des extrêmes allant de 11 ans à 52 ans, le sexe masculin est le plus atteint (84,6 %) avec un sex-ratio 1F/5H. 11 malades avaient à l'admission un déficit neurologique qui a été classé selon le grading de Frankel : Grade A chez 2 malades, grade B chez un seul malade, grade C chez 3 malades, grade D chez 5 malades et grade E chez 2 malades. Tous nos malades ont initialement bénéficié d'un bilan radiologique standard suivi d'une TDM dans 4 cas et d'une IRM médullaire centrée sur le niveau lésionnel dans 11 cas. L'atteinte du rachis dorsal était prédominante avec 53 % suivi du rachis cervical et lombaire avec 3 malades pour chacun soit 23,1 %. 6 de nos patients ont bénéficié d'un traitement chirurgical, 4 d'entre eux en urgence et les deux autres 48 heures après l'apparition d'écoulement du LCR. Un traitement médical symptomatique associé à une prophylaxie antitétanique a été mise dans tous les cas. La rééducation motrice a été complétement thérapeutique chez tous les patients déficitaires.

Conclusion Les plaies vertébro-médullaires représentent une pathologie rare à prédominance masculine. Leur diagnostic est facile quand il s'agit d'une plaie rachidienne associée à un syndrome neurologique franc. L'exploration radiologique comprend systématiquement une radiographie standard. L'IRM est l'examen de choix en présence de signes neurologiques car permet de préciser le siège, l'étendue ainsi que la nature des lésions médullaires. Les patients sans atteinte médullaire ont un bon pronostic par rapport à ceux qui ont des lésions de contusion ou de section dont le pronostic est réservé.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.075>

P-69

Caractéristiques radiologiques paramagnétiques et prise en charge des gliomes bi-thalamiques : étude de deux cas et revue de la littérature

B. Loukil*, M. Badri, M. Rkhami, M. Ben Salem, K. Bahri, I. Zammel
Ben Arous, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : bilel.loukil@hotmail.fr (B. Loukil)

Introduction Les gliomes bi-thalamiques sont exceptionnels et posent un problème de diagnostic positif et de prise en charge. Ce travail a pour objectif d'étudier les caractéristiques radiologiques paramagnétiques de ces lésions thalamiques et d'exposer l'approche thérapeutique pour ces tumeurs profondes.

Observations Deux patients de sexe masculins ont été suivis dans notre service pour des lésions bi-thalamiques. Tous les deux ont eu une IRM cérébrale. Les données cliniques et de l'imagerie par résonance magnétique (IRM) ont été recueillies et analysées. Les patients sont âgés respectivement de 29 et 65 ans. La symptomatologie était des céphalées isolées pour le premier et une démence pour le deuxième patient. L'IRM cérébrale a mis en évidence une anomalie de signal bi-thalamique, qui ont un aspect tuméfie et symétrique, hypointense en T1, hyperintense en T2 hétérogène et diffus, exerçant un effet de masse sur le 3^e ventricule pour le premier cas et s'étendant au mésencéphale pour le deuxième cas. La spectroscopie a objectivé une élévation de la choline avec diminution du NAA et une élévation de myo-inositol. Une biopsie en conditions stéréotaxiques a été réalisée chez les deux patients. L'examen anatomopathologique a conclu à un astrocytome fibril-