

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-

laire grade 2 pour les deux patients qui ont été alors adressés pour radiothérapie et chimiothérapie complémentaire.

Conclusion Les lésions bi-thalamiques sont rares et d'étiologies variées. L'étiologie tumorale est exceptionnelle et peut mettre en jeu le pronostic vital nécessitant une prise en charge spécifique. L'IRM multimodale est d'un grand apport au diagnostic positif et étiologique de ces atteintes bi-thalamiques.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.076>

P-70

Xanthogranulome intrasellaire : à propos d'un cas

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

* Auteur correspondant.

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

Introduction Le xanthogranulome intrasellaire est extrêmement rare. Il représente environ 1,9 % des tumeurs de la région sellaire et parasellaire avec 83 cas décrits dans la littérature. Le diagnostic préopératoire est difficile par le manque de spécificités cliniques et radiologiques. À travers ce travail, nous reportons le deuxième cas de xanthogranulome de la région sellaire décrit en Tunisie.

Observation Un patient âgé de 27 ans s'est présenté pour céphalée et une baisse rapidement progressive de l'acuité visuelle surtout à droite cotée à 1/10. Le bilan hormonal a conclu à une insuffisance antéhypophysaire. L'IRM cérébrale a montré une volumineuse lésion kystique intra et suprasellaire. Le patient a été opéré par voie trans sphénoïdale. L'examen anatomopathologique a conclu à un Xanthogranulome intrasellaire.

Conclusion Le xanthogranulome sellaire est une entité rare de diagnostic difficile en préopératoire vu ses similitudes avec les autres lésions kystiques de la région sellaire, surtout le craniopharyngiome. Le diagnostic positif repose sur les critères anatomo-pathologiques. L'exérèse chirurgicale est le traitement de choix. Quelques rares cas de récurrence après exérèse complète ont été décrits.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.077>

P-71

Hydatidose vertébro-médullaire : à propos de deux cas

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

* Auteur correspondant.

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

Introduction L'hydatidose osseuse est une affection très rare et redoutable justifiant la nomination de « cancer blanc ». Les localisations rachidiennes ou hydatidose vertébro médullaire (HVM) sont les plus fréquentes et les plus graves.

Observation À travers ce travail, nous reportons deux cas d'hydatidose vertébro-médullaire en détaillant la prise en charge chirurgicale et les modalités évolutives.

Conclusion L'hydatidose vertébrale est très agressive à cause de l'extension des lésions et la récurrence fréquente. Son traitement est essentiellement chirurgical et son pronostic reste péjoratif ce qui rend le rôle de prévention fondamental.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.078>

P-72

Un cas rare d'hémangiome caverneux bilatéral de l'orbite

H. Mnakri*, S. Bouali, A. Slimène, M.D. Yedeas, I. Ben Said, H. Jemel

Tunis, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : helamnakri@gmail.com (H. Mnakri)

Introduction L'hémangiome caverneux de l'orbite est une lésion bénigne à croissance lente de l'espace intra-conique. Sa présentation la plus commune est la masse unilatérale dans la partie latérale du tiers moyen de l'orbite.

Matériel et méthodes Seuls 11 cas d'hémangiomes caverneux bilatéraux orbitaux ont été rapportés dans la littérature. Nous rapportons un nouveau cas d'hémangiome caverneux orbitaire bilatéral qui entraîne une perte de vision unilatérale.

Un homme de 54 ans s'est présenté à l'hôpital avec des antécédents d'acuité visuelle altérée depuis un an. La meilleure acuité visuelle corrigée était de 8/10 dans l'œil gauche et de 10/10 dans l'œil droit. L'IRM orbitaire présentait une masse homogène ronde et bien définie, de 28 mm de diamètre dans l'espace intra-conique de l'orbite gauche et une lésion similaire de 11 mm de diamètre dans l'espace conique extra-médial extra-large de l'œil droit. Ces lésions étaient hypo-intenses en pondération T1 et iso intenses sur des images pondérées en T2 avec une amélioration uniforme marquée après injection de gadolinium.

Une orbitotomie de la paroi supérieure a été réalisée. Nous avons trouvé une grande masse molle encapsulée de couleur framboise. La tumeur a été totalement éliminée. La lésion droite a été respectée puisque le patient était totalement asymptomatique de l'œil droit. **Résultats** L'examen histopathologique a confirmé le diagnostic d'hémangiome caverneux.

Les lésions sont généralement traitées de façon conservatrice, et l'excision chirurgicale est réservée à ceux qui présentent une compression du nerf optique. Les neurochirurgiens préfèrent la craniotomie tandis que les ophtalmologistes favorisent diverses modalités des orbitotomies.

Conclusion Les hémangiomes caverneux bilatéraux sont extrêmement rares mais ils semblent être plus fréquents que prévu par la littérature.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.079>

P-73

Les cavernomes intracrâniens : à propos de 15 cas

Y. Tahrir*, A. Naja, A. Seddam, A. Laidi, L. Edderaz, K. Guettabi Casablanca, Maroc

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : yass.med90@gmail.com (Y. Tahrir)

Introduction Les cavernomes sont des malformations vasculaires appartenant au groupe des hamartomes. Ils peuvent se révéler à tous les âges même extrêmes de la vie. L'étiopathogénie des cavernomes intracrâniens a été récemment attachée à des mutations génétiques. Ces malformations se manifestent essentiellement par des crises convulsives, une hémorragie intracrânienne et un déficit neurologique. La forme familiale est la plus fréquente.

Matériel et méthodes Nous avons analysé, de façon rétrospective, 15 cas de cavernomes intracrâniens au service de Neurochirurgie du CHU Ibn rochd de Casablanca durant la période étalée entre janvier 2010 et décembre 2016. Cette étude s'est fixée pour objectifs de souligner le profil épidémiologique, sémiologique, clinique et radiologique du cavernome intracrânien dans notre population, de ressortir l'intérêt du traitement chirurgical.