

P-88

Carcinome neuroendocrine à petites cellules du sinus sphéno-clival : à propos d'un cas et revue de la littérature

K. Izirouel*, N. Mentri, R. Ait Ahcen, F. Senhadji, S. Tliba
Béjaia, Algérie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : mentrinesrine@gmail.com (K. Izirouel)

Introduction Le carcinome neuroendocrinien des sinus paranasaux à extension clivale est une tumeur extrêmement rare et agressive. Elle est associée à une récurrence locale fréquente et de nouvelles métastases à distance entraînant un mauvais pronostic.

Observation Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 37 ans, diabète diagnostiqué récemment, qui présente depuis 03 mois des céphalées frontales avec épistaxis de moyenne abondance. L'examen des nerfs crâniens retrouve un strabisme divergeant avec ptosis de l'oeil gauche. L'exploration neuroradiologique a objectivé une lésion tumorale maligne du sinus sphénoïdal étendue au clivus avec engainement des sinus caverneux. Le bilan d'extension notamment ophtalmologique et thoraco-abdomino-pelvien est négatif. Une exérèse subtotale par voie microscopique endonasale a été effectuée suivie d'un complément de radio-chimiothérapie. L'étude histopathologique a objectivé un carcinome neuroendocrine à petites cellules. L'évolution a été marquée par une régression de la symptomatologie initiale. Le patient a présenté une bonne tolérance au traitement adjuvant. Néanmoins, il a présenté une surdité de perception et des troubles intellectuels post radiques transitoires. L'évaluation neuroradiologique après 02 ans élimine une récurrence tumorale.

Discussion Les néoplasies des sinus paranasaux représentent 0,2 à 0,8 % de toutes les tumeurs malignes. Le carcinome neuroendocrine est une entité très rare. Sa localisation dans le sinus sphénoïdal ne représente que 3 % des néoplasies des sinus paranasaux. La symptomatologie clinique n'est pas spécifique. L'étude anatomopathologique avec l'immunohistochimie confirment le diagnostic et permettent d'établir le grade pour une évaluation pronostique. Le carcinome neuroendocrine à petites cellules est peu différencié et correspond au grade 3 (à petites cellules et à grandes cellules) selon la classification de l'OMS 2010. En raison de la rareté du carcinome neuroendocrine des sinus paranasaux et surtout de localisation sphéno-clivale, il n'existe pas un protocole thérapeutique bien standardisé jusqu'à ce jour. La prise en charge thérapeutique repose sur quelques recommandations développées à partir de données rétrospectives associant la chirurgie comme traitement initial suivie d'une radio-chimiothérapie.

Conclusion Le carcinome neuroendocrine du sinus sphénoïdal à extension clivale est une tumeur rare et extrêmement agressive. Un diagnostic précoce et une prise en charge thérapeutique adéquate permettraient d'améliorer le pronostic comme nous l'avons constaté dans notre observation.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.095>

P-89

Le traumatisme du rachis cervical négligé : challenge thérapeutique

R. Chenna*, K. Izirouel, K. Djoulane, O. Dehmeche, M. Berdache, S. Tliba
Béjaia, Algérie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : rabahchenna8@gmail.com (R. Chenna)

Introduction Le traumatisme du rachis cervical négligé est une pathologie très complexe dont la prise en charge demande beaucoup de réflexion.



Observation Nous rapportons un cas de traumatisme du rachis cervical négligé, chez une femme âgée de 43 ans, victime d'un attentat terroriste à la bombe en 2008. Depuis, elle présente une symptomatologie faite de cervico-brachialgies bilatérales. Neuf ans après, la malade consulte pour un déficit sensitivo-moteur d'aggravation progressive ainsi une attitude vicieuse cervicale. Les examens neuro-radiologiques objectivent une luxation C3-C4 et C4-C5 avec une angulation compressive sur la moelle épinière. La patiente a été opérée par un abord antéro-latéral avec arthrodèse (cage intersomatique) et ostéosynthèse. Le follow-up à 20 mois retrouve une évolution clinico-radiologique favorable.

Discussion Les traumatismes cervicaux négligés sont dus à un retard de prise en charge initiale et précoce. Certains auteurs délimitent le délai de 03 semaines suivant le traumatisme. Ce retard est souvent imputé à une clinique insidieuse comme dans notre observation. Une exploration neuroradiologique et neurophysiologique permettent de choisir la voie d'abord ainsi que la technique chirurgicale appropriée. La restauration de la lordose cervicale est difficile vu la complexité de la réduction pré et per-opératoire d'un rachis cervical négligé.

Conclusion Le traumatisme du rachis cervical négligé est une pathologie complexe, qui met en jeu le pronostic fonctionnel. Sa prise en charge doit être rigoureuse. La complexité de la réduction per-opératoire rend difficile le rétablissement de la biomécanique cervicale habituelle.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.096>

P-90

Kyste dermoïde intra-orbitaire : à propos d'un cas

R. Chenna*, K. Izirouel, H. Khechfoud, H. Frissou, S. Tliba
Béjaia, Algérie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : rabahchenna8@gmail.com (R. Chenna)

Introduction Les kystes dermoïdes intra-orbitaires sont des tumeurs bénignes représentant 1 % des tumeurs intracrâniennes. Ce sont des lésions embryonnaires relevant d'une anomalie au cours de la gastrulation et de la neurulation. Le pronostic est bon sous réserve d'une exérèse chirurgicale précoce et de qualité.

Observation Nous rapportons le cas d'une patiente de 64 ans, prise en charge au niveau du service de neurochirurgie du CHU Bejaia. La patiente présente une exophtalmie gauche axiale, non pulsatile et non réductible isolée évoluant depuis plus de 6 mois. L'exploration radiologique révélant une lésion intra-orbitaire extra-conique bien circonscrite en hyper signal en T1, T2 et flair. Un abord microchirurgical ptérional a été entrepris chez elle. L'aspect macroscopique était blanc nacré, lamellaire en cire de bougie bien encapsulée. Les suites opératoires ont été bonnes.

Discussion Le but du traitement chirurgical dans les kystes dermoïdes intra-orbitaires est l'ablation complète emportant la capsule. Notre cas se distingue par l'âge de manifestation assez avancée 65 ans et la localisation assez rare intra-orbitaire.

Conclusion Les kystes dermoïdes intra-orbitaires sont considérés comme des tumeurs bénignes rares. La difficulté chirurgicale est en rapport avec l'adhérence capsulaire aux éléments vasculo-nerveux et aux muscles de l'oculo-motricité.

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

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2019.03.097>

