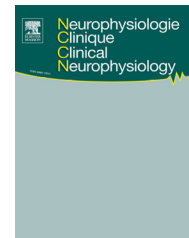




Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com/en


ABSTRACTS

Résumés du congrès annuel de la Société de neurophysiologie clinique de langue française (SNCLF) : quatrièmes Journées de Neurophysiologie Clinique (JNC), Nancy, 19–21 juin 2019, deuxième partie

Cet article collige la seconde partie des résumés des communications orales et par poster qui ont été présentées aux quatrièmes JNC organisées par la Société de neurophysiologie clinique de langue française (SNCLF) à Nancy. Ces résumés sont ordonnés en fonction de l'ordre alphabétique de l'auteur de présentation (de correspondance). La première moitié des résumés a été publiée précédemment dans la revue Neurophysiologie Clinique / Clinical Neurophysiology (Neurophysiol Clin 2019;49:181-202).

01

Apport de l'électrophysiologie per opératoire dans la chirurgie des mouvements anormaux

D. Guehl^{1,*}, P. Burbaud¹, E. Cuny¹, N. Damon-Perriere¹, A. Benazzouz²

¹ Service d'explorations fonctionnelles du système nerveux, CHU de Bordeaux, Bordeaux France

² IMN CNRS UMR 5293, Université de Bordeaux, Bordeaux, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : dominique.guehl@chu-bordeaux.fr (D. Guehl)

Contexte La stimulation cérébrale profonde (SCP) est un traitement chirurgical bien toléré et efficace des troubles du mouvement comme ceux présents au cours de la maladie de Parkinson (MP), des dystonies et du tremblement essentiel (TE).

Objectifs L'objectif des enregistrements électrophysiologiques durant la chirurgie des mouvements anormaux est d'optimiser le résultat clinique post opératoire.

Méthodes Les enregistrements électrophysiologiques per opératoires [enregistrements unitaires ou potentiels de champs locaux (PCL)] permettent la localisation du noyau sous thalamique (NST) dans la MP, du noyau ventral intermédiaire du thalamus (VIM) dans

le TE ou encore du globus pallidus interne (GPi) dans les dystonies. La connaissance des caractéristiques électrophysiologiques de ces structures est nécessaire à l'optimisation de la localisation de la cible fonctionnelle avant implantation des électrodes définitives.

Résultats L'activité des neurones de la région sensorimotrice du NST est caractérisée par une fréquence de décharge élevée, une proportion élevée d'activité en bouffées et d'oscillations dans la bande bêta (13–30 Hz). Des oscillations thalamiques à la fréquence du tremblement (autour de 4,8 Hz) ont été enregistrées dans le VIM chez des patients souffrants de TE. Enfin, une synchronisation excessive de l'activité des neurones du GPi dans les bandes 4–10 Hz a été mise en évidence dans ce noyau au cours des dystonies.

Conclusion Ainsi, il apparaît encore nécessaire de pratiquer des enregistrements électrophysiologiques associés à des tests cliniques peropératoires afin d'optimiser le placement des électrodes de stimulation et ce dans le but d'améliorer les résultats cliniques de la chirurgie des troubles sévères du mouvement.

Mots clés Electrophysiologie peropératoire ; Stimulation cérébrale profonde

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

<https://doi.org/10.1016/j.neucli.2019.07.004>