



Extrait du Campus de Neurochirurgie

<http://campus.neurochirurgie.fr/spip.php?article863>

Formation continue

Communications affichées :
Apport de l'IRM de flux dans
les hydrocéphalies chroniques
de l'adulte : intérêt prédictif
dans les indications
chirurgicales

Date de mise en ligne : mardi 6 janvier 2009

- Formation continue -

Campus de Neurochirurgie

COMMUNICATIONS AFFICHEES

APPORT DE L'IRM DE FLUX DANS LES HYDROCEPHALIES CHRONIQUES DE L'ADULTE : INTERET PREDICTIF DANS LES INDICATIONS CHIRURGICALES

Paradot G., Baledent O., Lehman P., Perin B., Godefroy O., Le Gars D.
CHU d'Amiens, France.

Introduction. L'hydrocéphalie chronique de l'adulte est encore une entité mal définie. Le bénéfice qu'apporterait une dérivation du liquide céphalo-spinal (LCS) reste difficile à établir. L'objectif principal de notre étude est la recherche d'une corrélation entre les arguments prédictifs de la technique de l'IRM de flux et l'amélioration clinique post-opératoire des patients.

Matériel-Méthode. Nous avons colligé, de façon rétrospective, les données de 12 patients présentant une hydrocéphalie chronique de l'adulte, ayant bénéficié de la pose d'une dérivation du LCS et ayant été explorés par IRM de flux, de 1997 à 2004 au CHU d'Amiens. Les flux de LCS étaient enregistrés au niveau de l'aqueduc du mésencéphale et au niveau des espaces sous arachnoïdiens en cervical, où une séquence vasculaire était également réalisée afin de quantifier les flux artériels et veineux. Devant la difficulté de réaliser une appréciation clinique objective, nous avons mis en place un protocole prospectif d'une durée de 3 ans avec l'aval du Comité Consultatif Pour la Protection et la Recherche Biomédicale (CCPPRB). Cette étude consiste en une évaluation clinique objective avec bilan neuropsychologique, bilan urodynamique et IRM de flux. Ces examens sont réalisés en préopératoire, postopératoire précoce (3 mois) et tardif (1 an).

Résultats ou Cas rapporté. Les résultats de 12 patients évalués de façon rétrospective sont rapportés. L'amélioration post-opératoire semble corrélée à un flux de LCS hyperdynamique en intra ventriculaire avec un flux de LCS non altéré au niveau cervical.

Conclusion. L'IRM de flux apporte, de manière non invasive, un complément d'informations fonctionnelles qui pourraient orienter le chirurgien quant à la meilleure prise en charge thérapeutique. Nous devons confirmer ces résultats préliminaires par une étude prospective avec un traitement statistique des données.