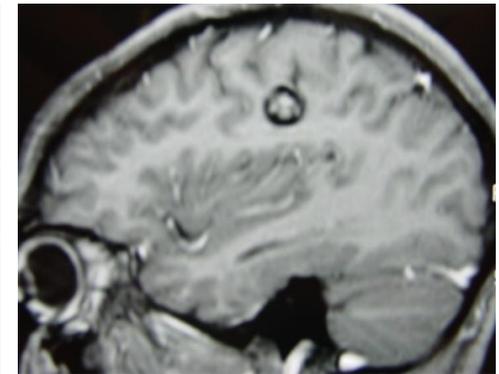
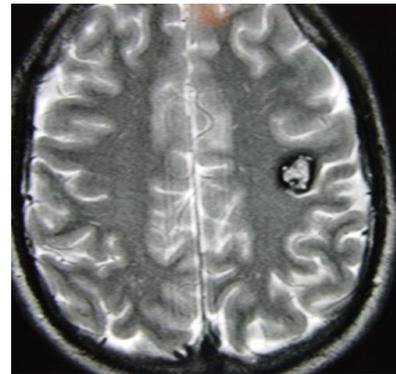


La prise en charge des cavernomes cérébraux et médullaires. Notre expérience en pédiatrie de 2001 a 2019



**Kaba Djene I., F.Di Rocco, Alserahi M,
Szathmari A, Boukaka G,
Beuriat PA, Iuga M, Licci M,
Mottolese C**

Hôpital Femme Mère Enfant





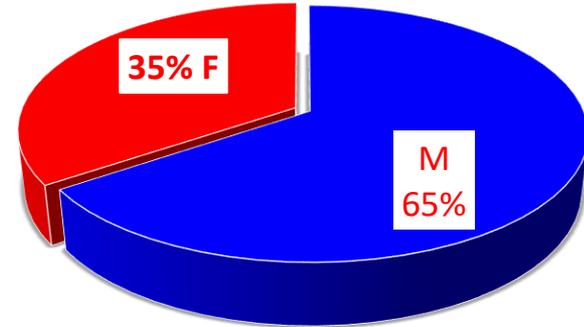
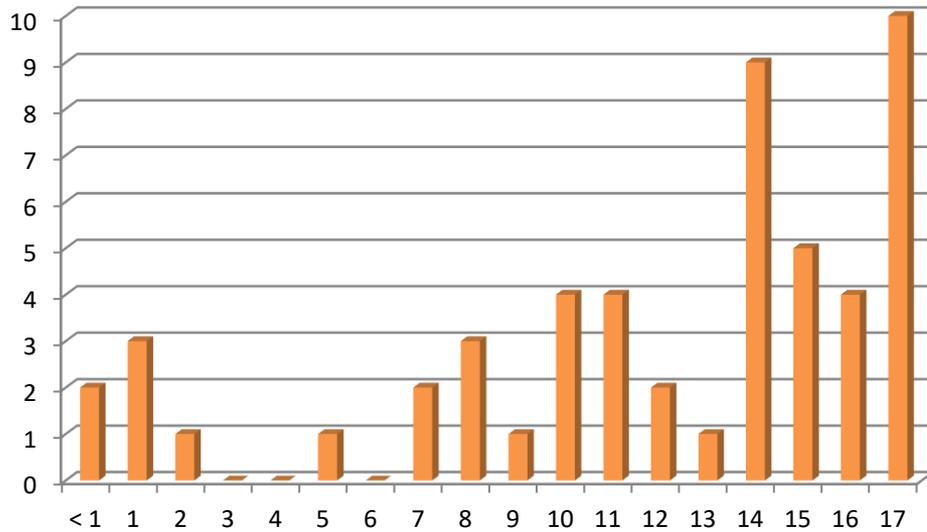
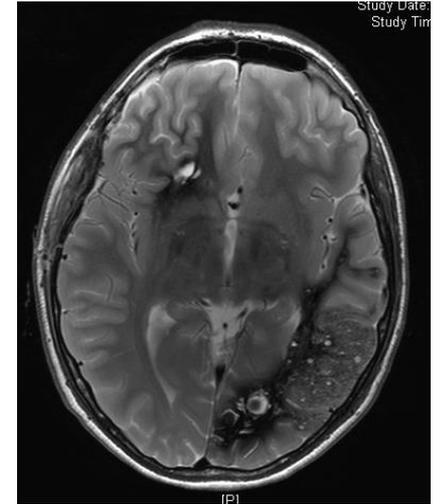
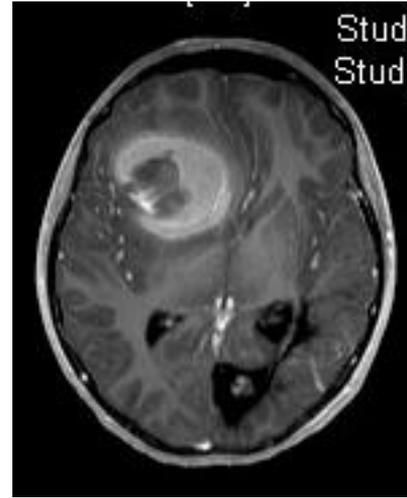
Epidémiologie

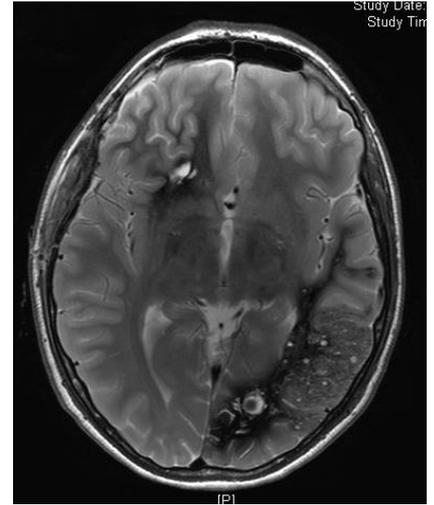
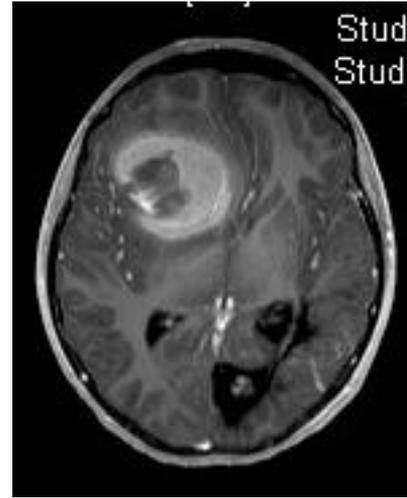
- **20% des anomalies artério-veineuses du SNC**
- **Prévalence dans population générale 0,4-0,8%**
- **1/4 en patients en âge pédiatrique**
- **1,7 à 18% de toutes lésions vasculaires de l'enfant**

Depuis 2001 a 2019

57 enfants

Age moyen: 12 ans et 3 mois





27 cas hémorragie (46%)

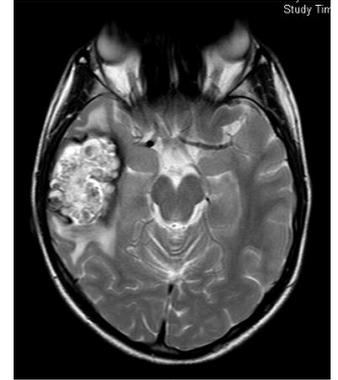
12 cas épilepsie (20%)

**13 cas (22%) cavernomatose cérébrale multiple
dans 7 cas héréditaire**

Localisation

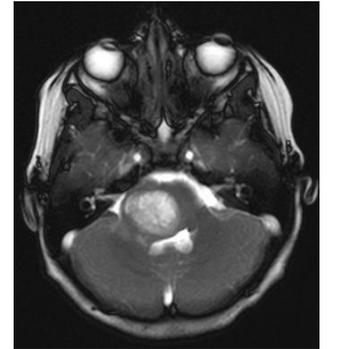
❖ Supratentorielle

37 cas (62%)



❖ FCP

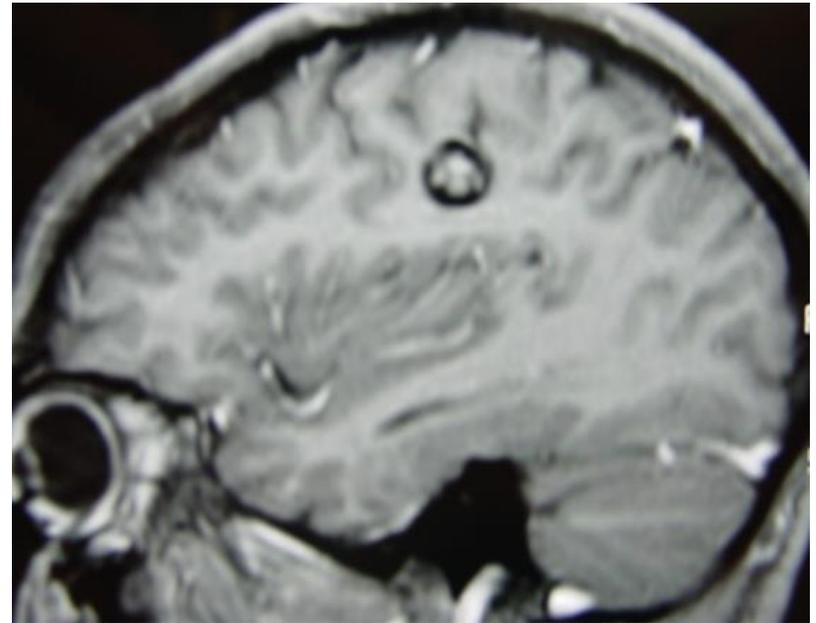
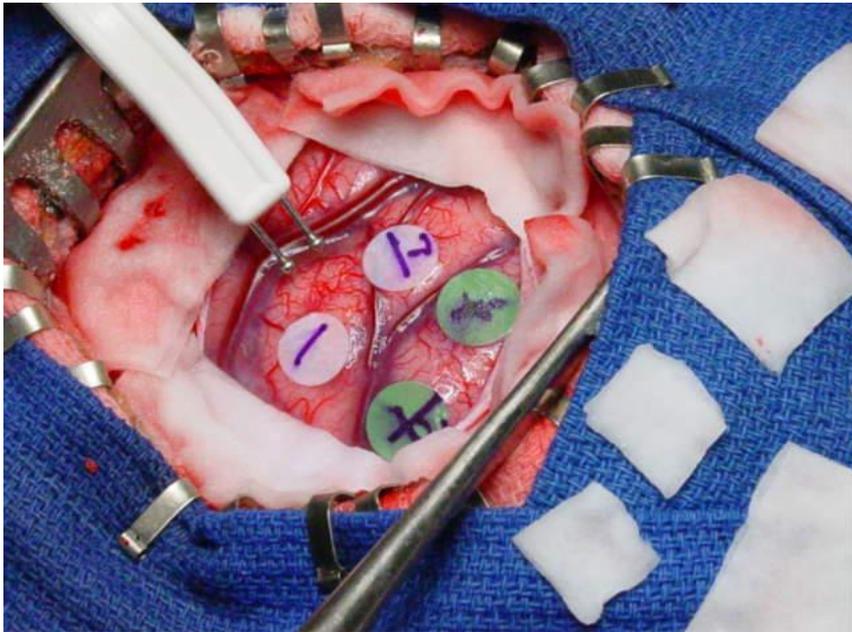
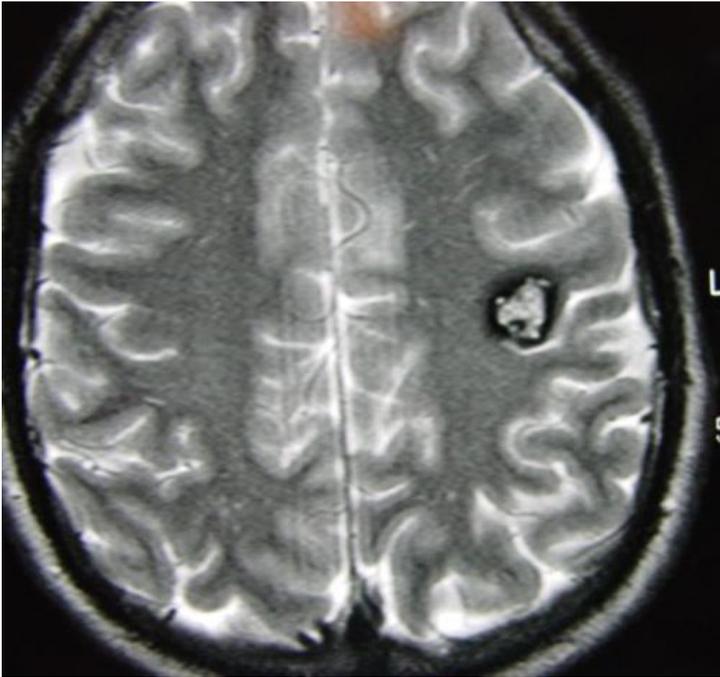
15 cas (18%)

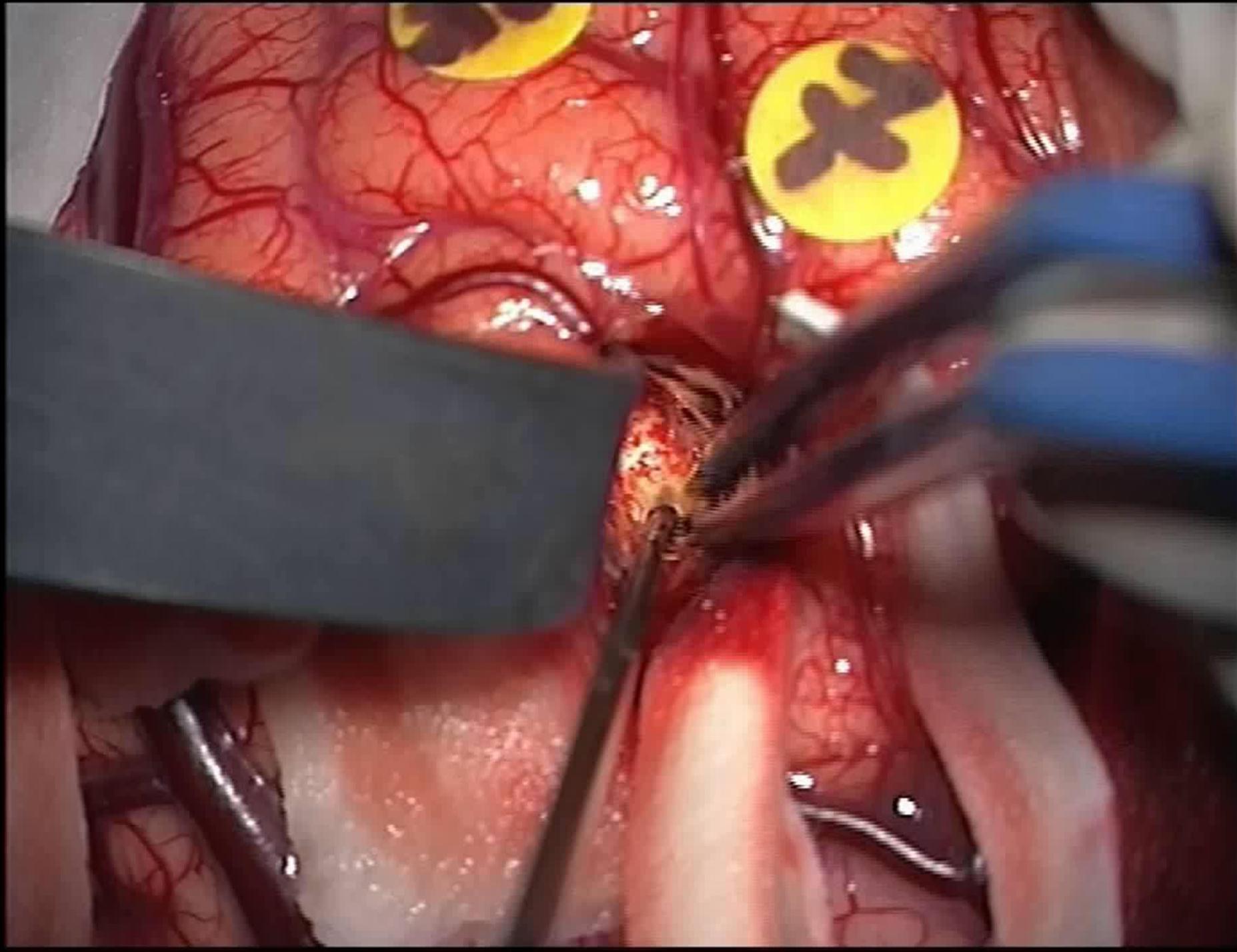


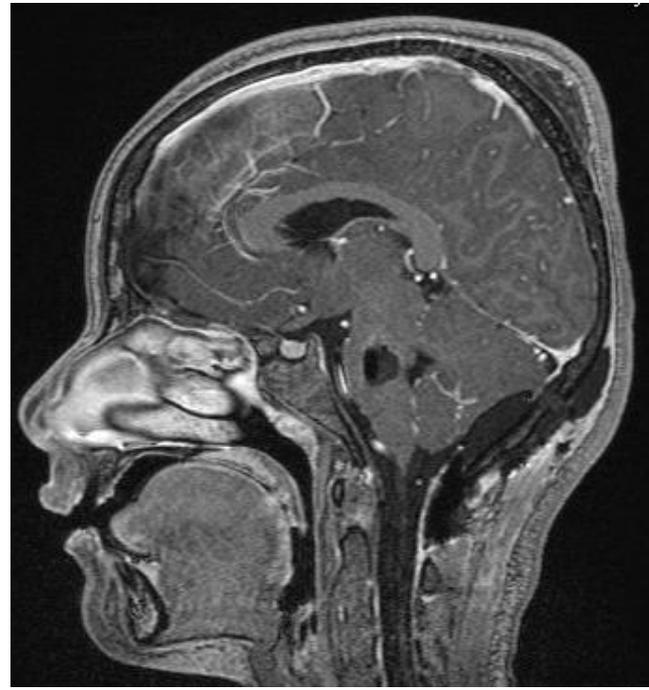
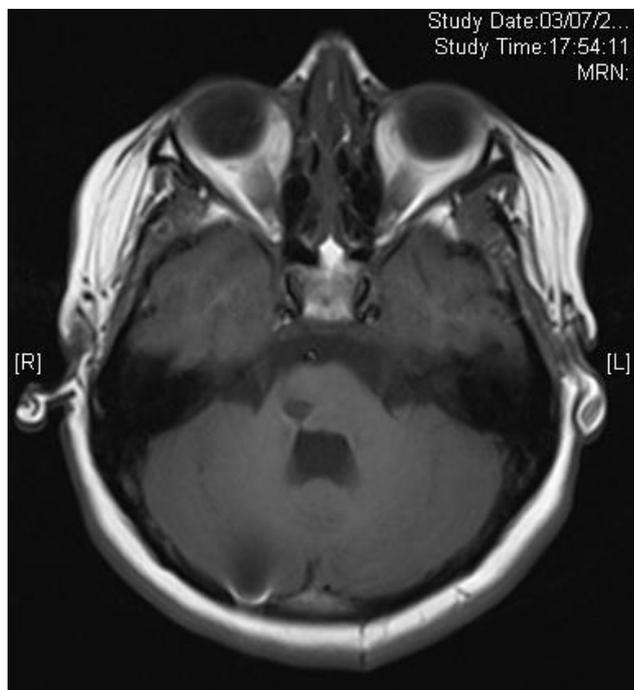
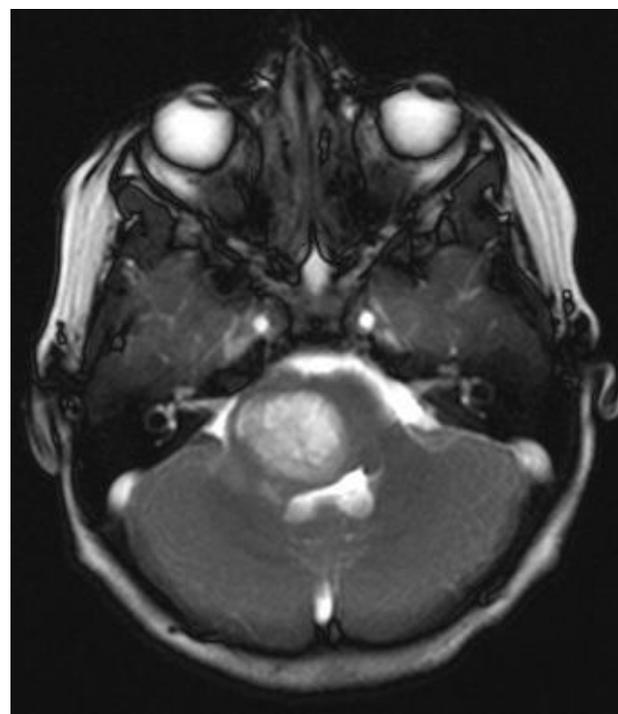
❖ Médullaire

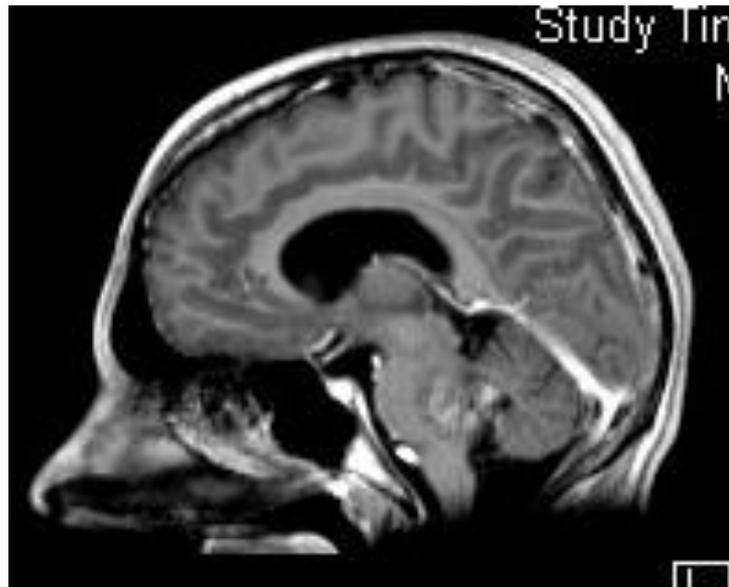
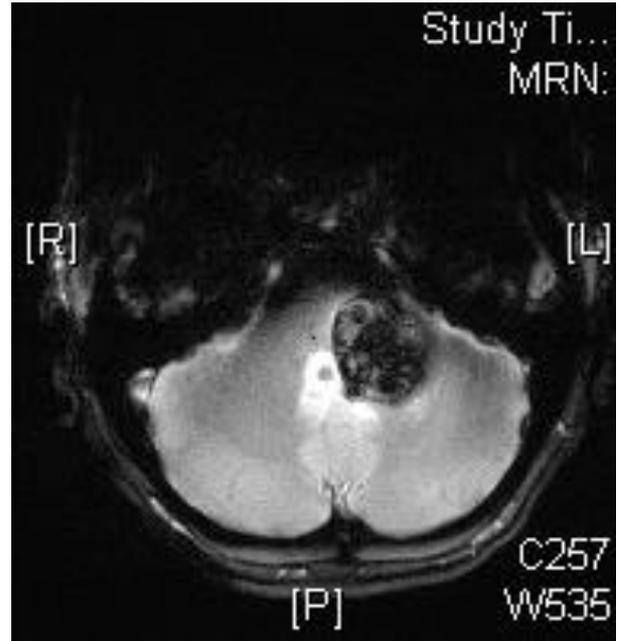
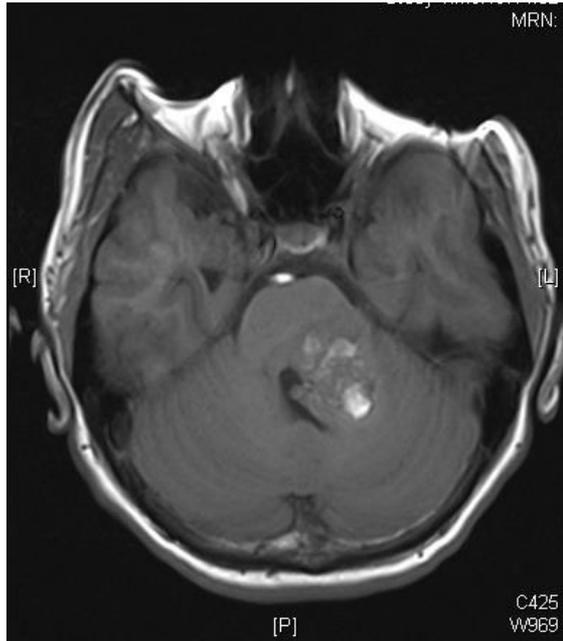
5 cas (8,6%)

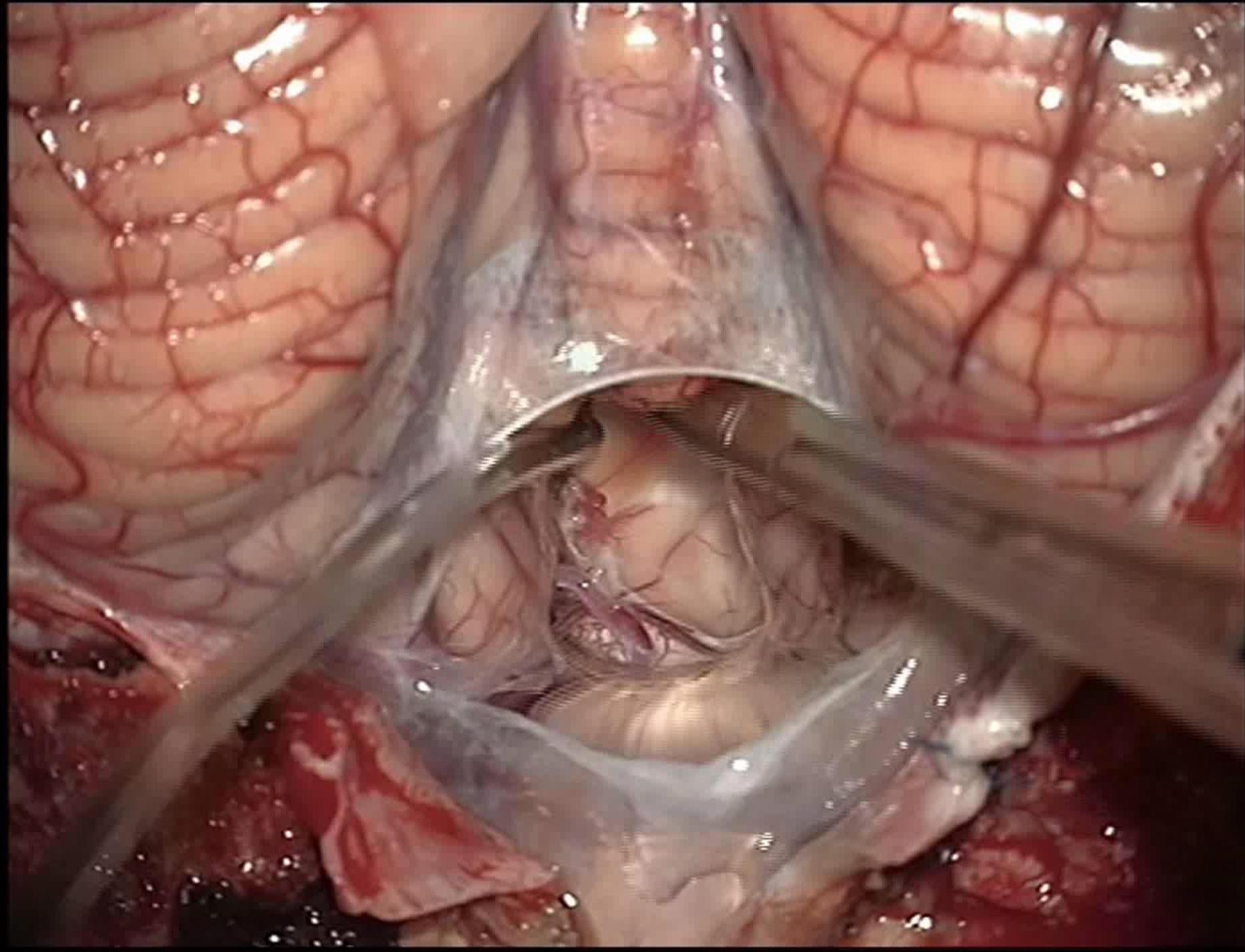


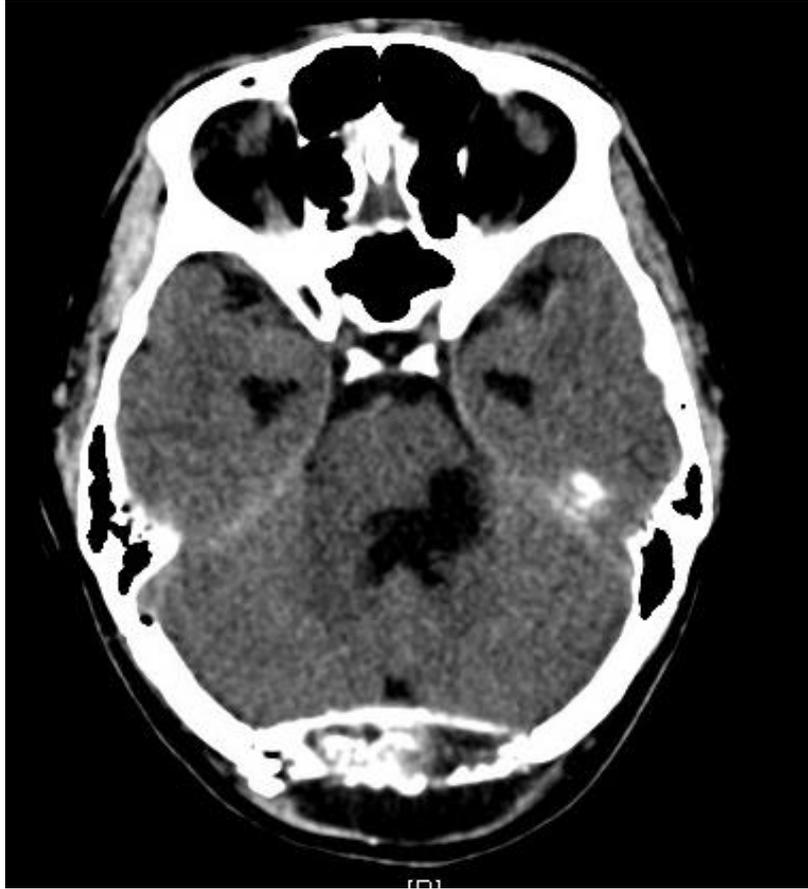














Résultats

□ Tous les patients sont vivants

- 2 patients ont un déficit périphérique du facial (1 complet) après chirurgie au niveau du tronc cérébral.**
- 1 patient présente un syndrome cérébelleux qui n'empêche pas une vie normale.**
- 1 patient une hémiparésie spastique gauche.**

Aucune épilepsie séquellaire

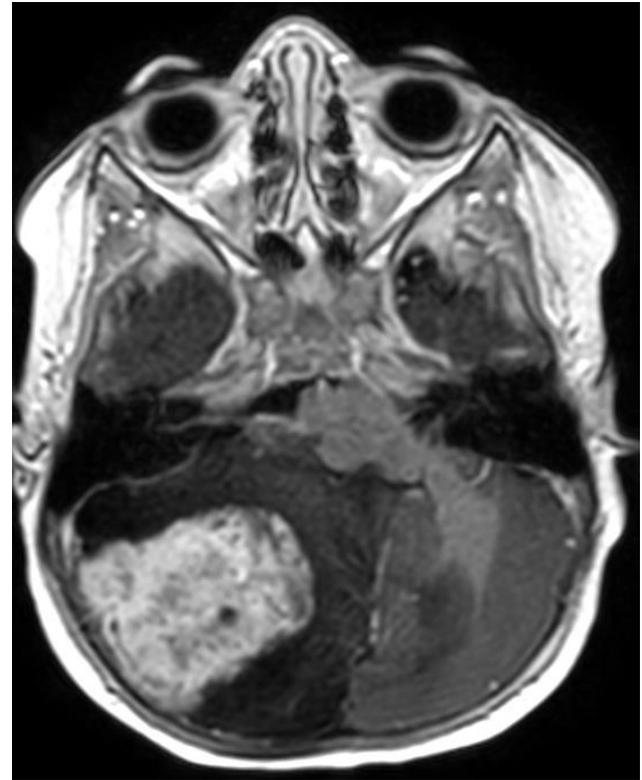
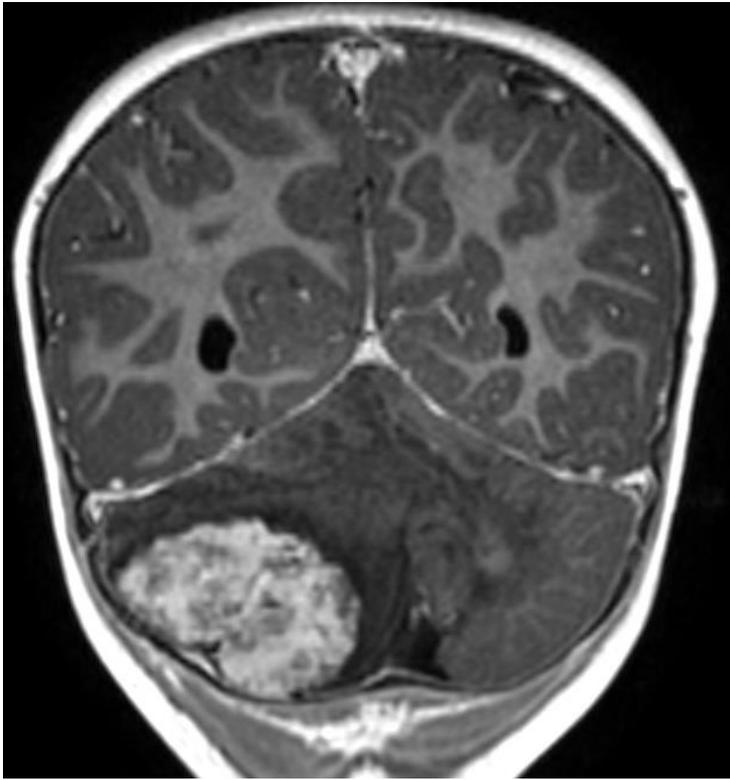
Cavernomes intramédullaires

- Prédominance pour les garçons
- Pas de localisation prédominante (thoracique pour les adultes)
- Épisode aigu de détérioration rapide
- Evolution plus favorable que les adultes concernant la récupération
- TT chirurgical > curatif

Pediatr Neurosurg 2002;36:57-63
(DOI:10.1159/000048354)

Intramedullary Cavernous Angiomas of the Spinal Cord
in the Pediatric Age Group: A Pediatric Series

Nagib M.G.^a · O'Fallon M.T.^b



Formes géantes $>$ 5 cm.



Conclusion

Tous les cavernomes peuvent être opérés

La resection complete est possible avec guérison et contrôle de l'épilepsie,

Pour les cavernomes multiples, le traitement chirurgical doit être proposé seulement pour les formes symptomatiques

Merci beaucoup de votre attention !

