



Congrès
de la
SFNC
Société Française
de Neurochirurgie

14-16 OCTOBRE 2020

LE GRAND LARGE
ST MALO
Palais des Congrès

www.sfneurochirurgie.fr



APPROCHE ENDOSCOPIQUE TRANS-ORBITAIRE: Abord latero-retro-cantal modifié (LRC)

Bozzi MT, Scibilia A, Dannhoff G, Mallereau CH, Mosso Ramos T,
Nannavecchia BA, Signorelli F, Chibbaro S, Proust F.

maria-teresa.bozzi@chru-strasbourg.fr

INTRODUCTION

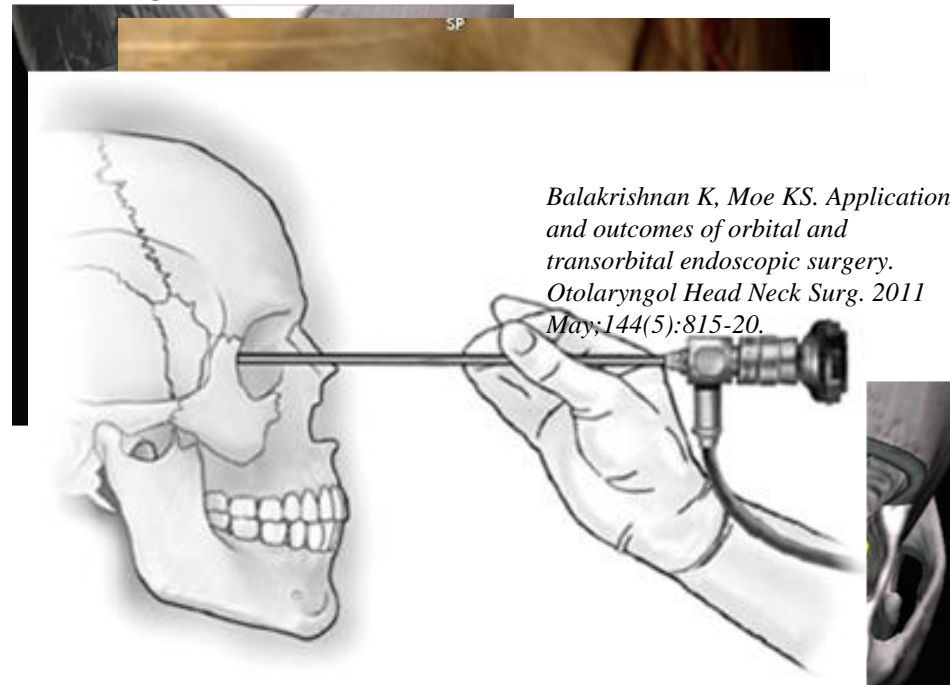
Endoscopie transnasale:

- Exposition médiale des fosses crâniennes antérieure, moyenne et postérieure
- Limites: angulation, instrumentation, direction contrainte



Endoscopie transorbitaire :

- Modèle conique de l'orbite (4 quadrants)
- Abords multiples et multi-angulaires
- Orthogonal à la lésion



Balakrishnan K, Moe KS. Applications and outcomes of orbital and transorbital endoscopic surgery. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2011 May;144(5):815-20.

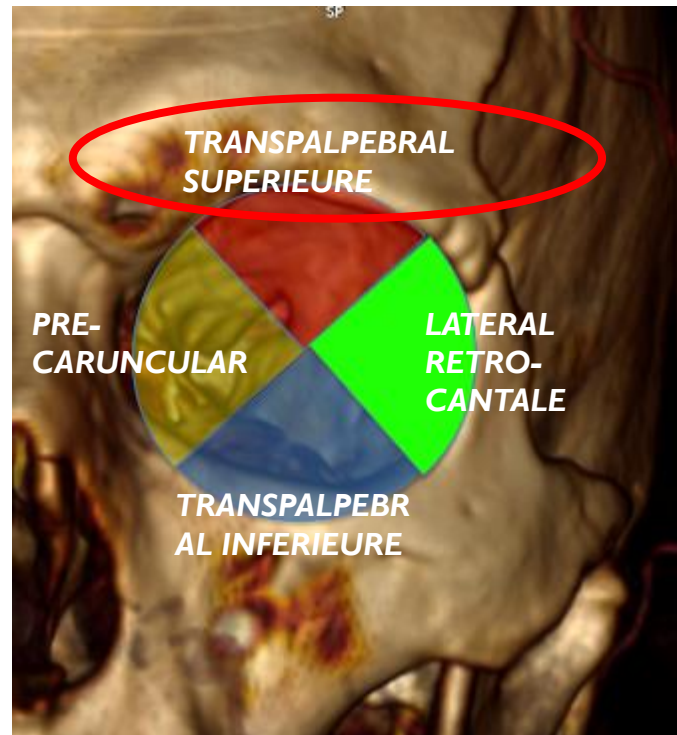
Moe KS, Bergeron CM, Ellenbogen RG. Transorbital neuroendoscopic surgery. *Neurosurgery.* 2010 Sep;67(3 Suppl Operative):ons16-28.

INTRODUCTION

ÉTAT DE L'ART:

Abord trans-palpebral supérieur

- Exposition fosse crânienne antérieure et moyenne
- Limite: risque de ptosis



INTRODUCTION

Abord LRC classique

Limite supérieure FOS

Limite inférieure FOI

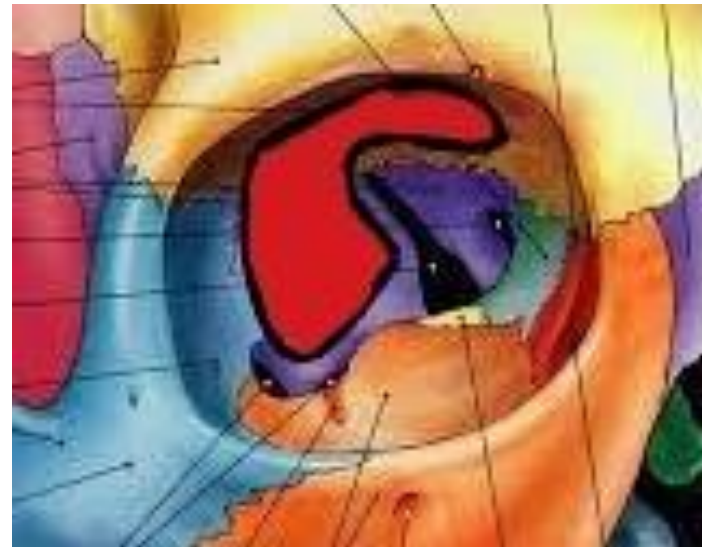


Abord LRC modifié :

Extension

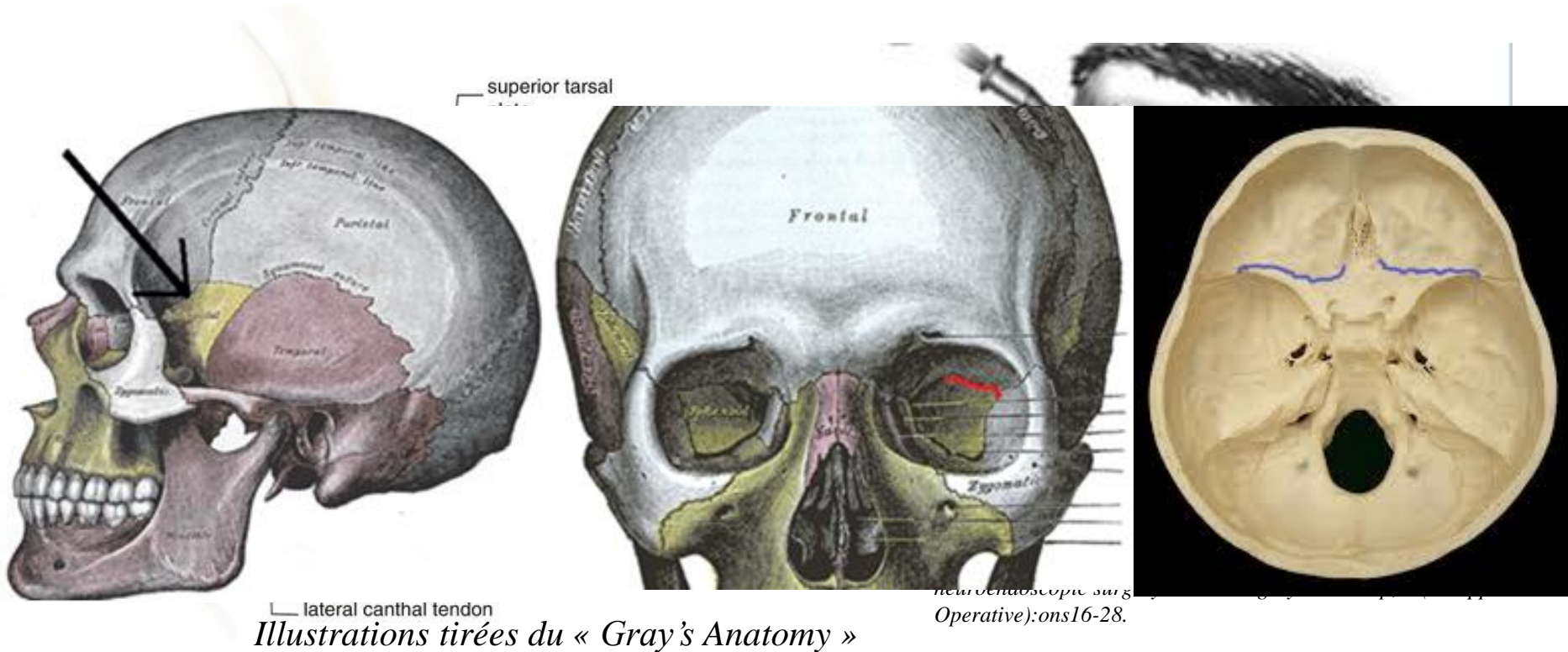
médiale et supéro-latérale

> Exposition < Risques



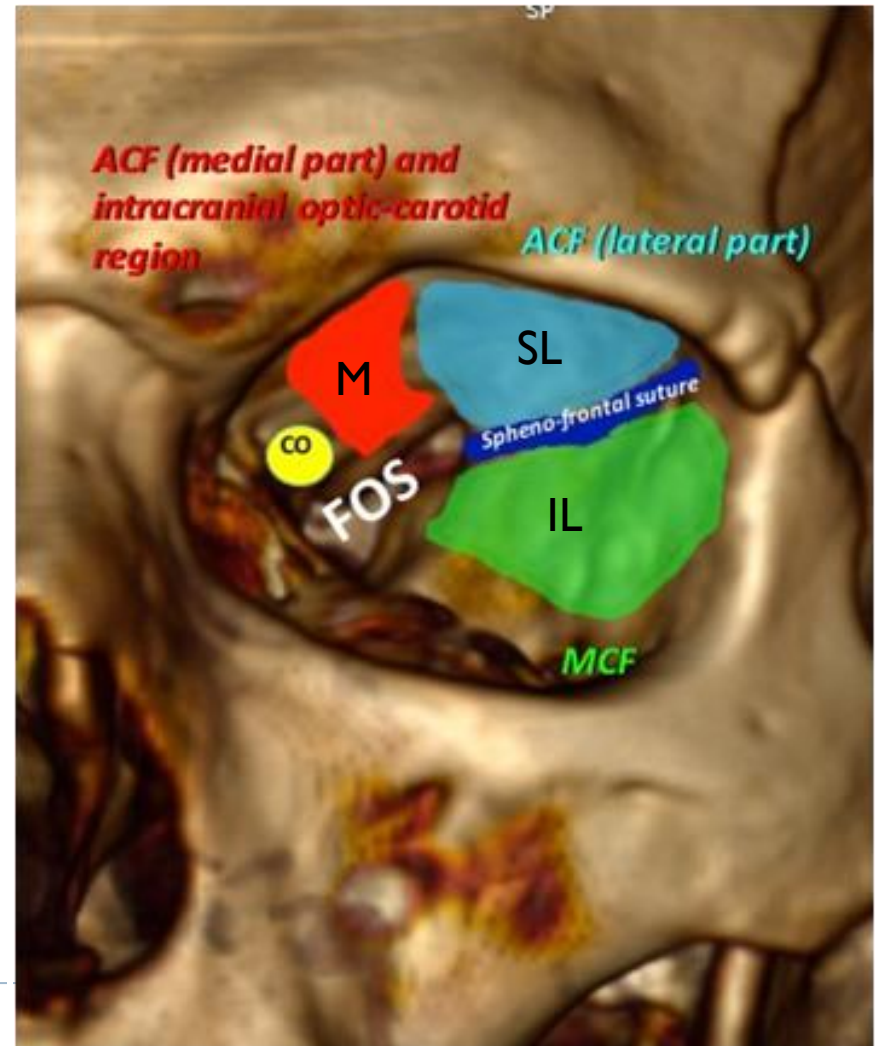
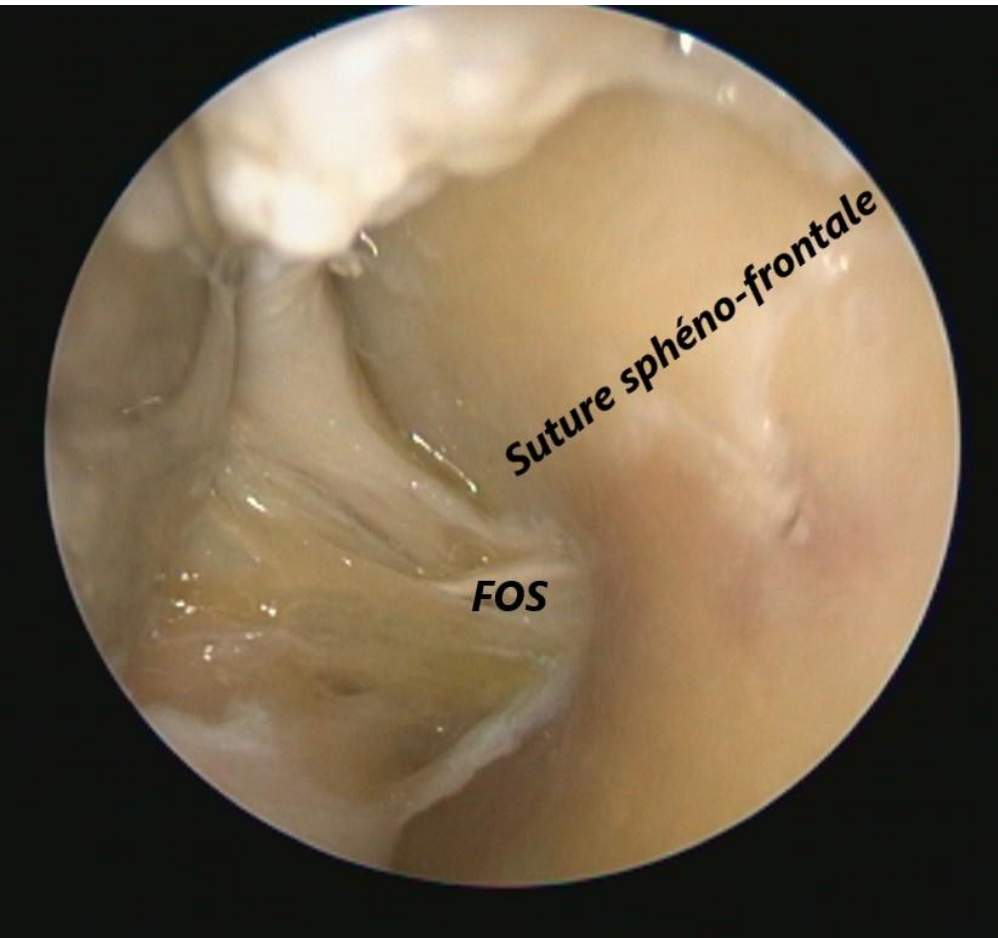
MÉTHODES Technique

1. Identification de l'insertion du tendon canthal latéral sur le tubercule de Whitnall
2. Incision de la conjonctive en arrière du tubercule de Whitnall
3. Identification de la suture spheno-frontale



MÉTHODES

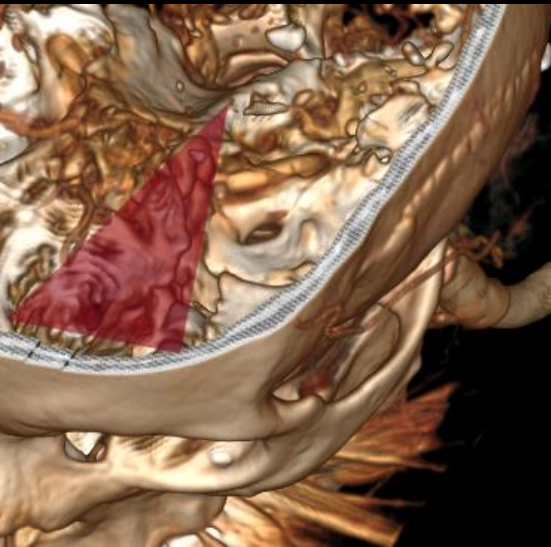
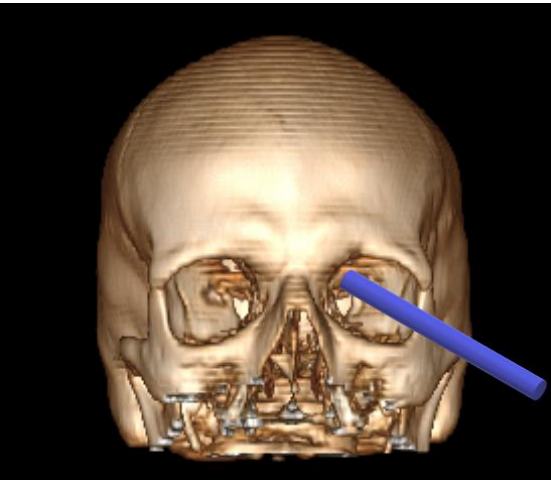
Technique



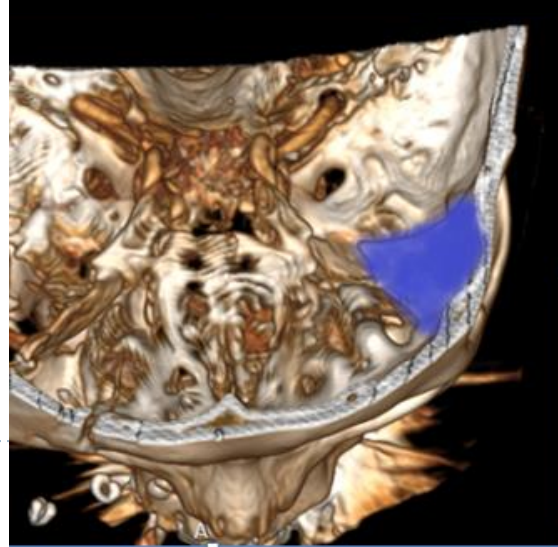
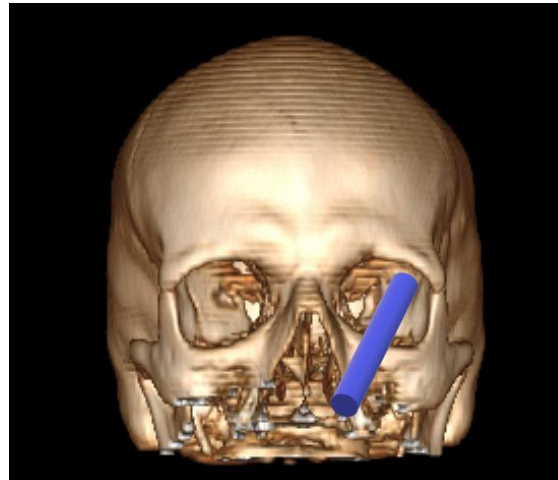
RESULTATS

Possibilités anatomiques

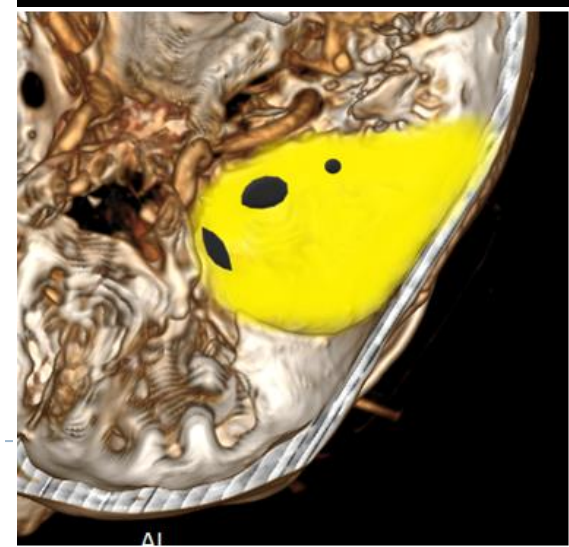
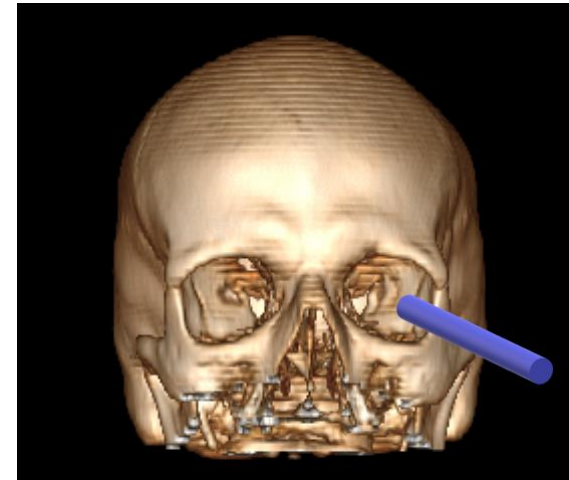
MÉDIAL



SUPERO-LATERAL



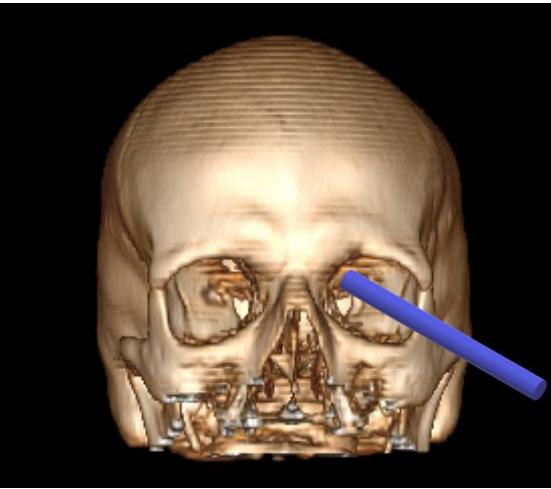
INFERO-LATERAL



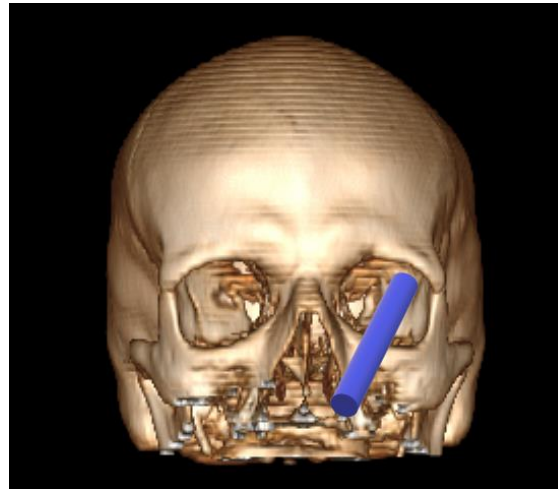
RESULTATS

Possibilités anatomiques

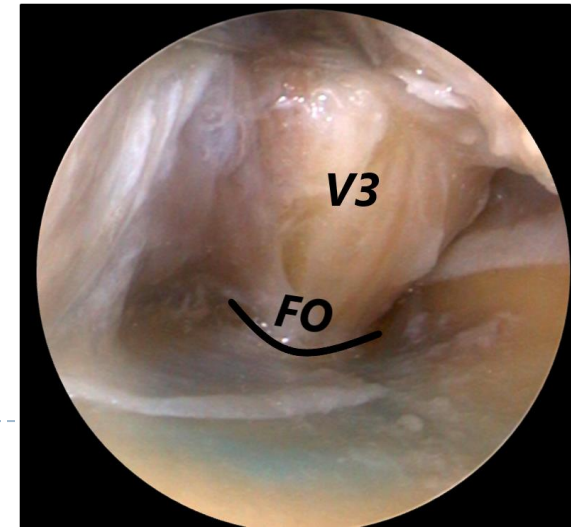
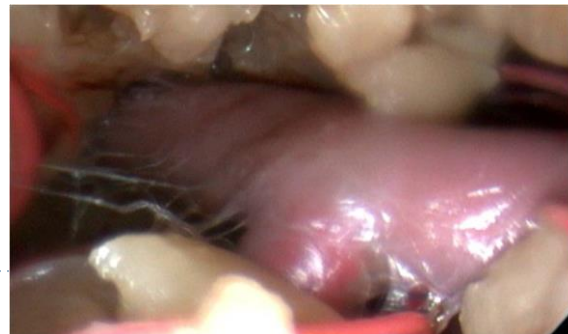
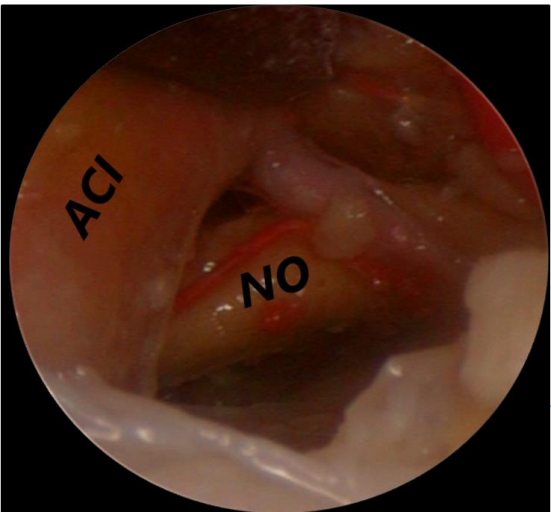
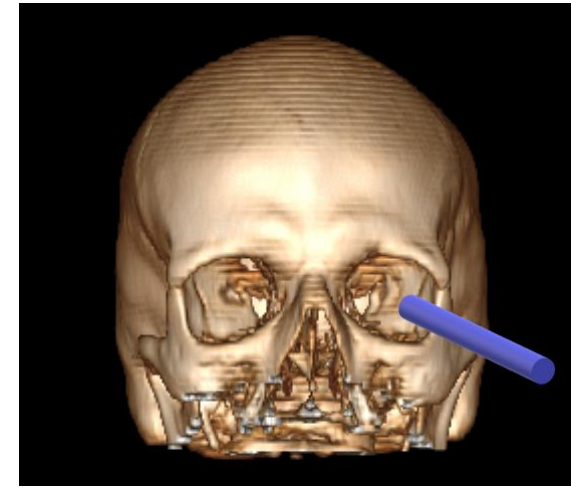
MÉDIAL



SUPERO-LATERAL



INFERO-LATERAL



CONCLUSION

Tendance actuelle à la limitation des abords trans-crâniens étendus

Complément aux abords classiques:
dépassement des limites et complètement de l'endoscopie transnasale

Limites:

- Courbe d'apprentissage
 - Peu de familiarité avec les structures intra-orbitaires → nécessité d'une approche multidisciplinaire
 - Nécessité de valider l'étude anatomique par des études cliniques
-

