

Session sport et neurochirurgie

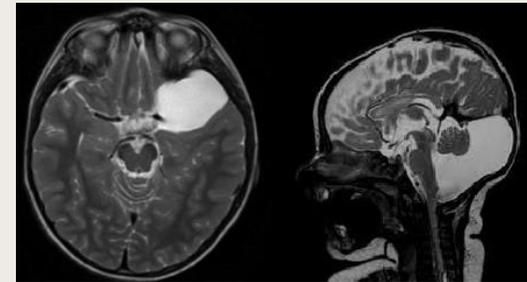
Kystes arachnoïdiens

Yohan Caudron
Michel Zerah



Epidémiologie

- Prévalence élevée (~1% chez l'adulte, 2% chez l'enfant)
- Localisations variées
 - Temporo-sylviens (~35%)
 - Rétro-cérébelleux (~30%)
 - Supra sellaires
 - Convexité, angle ponto-cérébelleux, citerne ambiante...
- 95% asymptomatiques
- Symptômes variés mais causalité parfois mise en doute

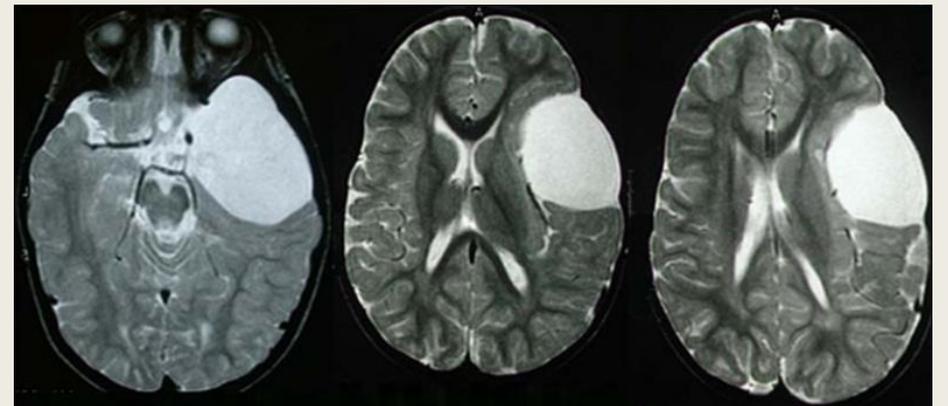


Symptomatologie

- Les plus fréquents : céphalées, vertiges
- Liés à l'obstruction des voies d'écoulement du LCR : hydrocéphalie
- Liés à la compression des structures adjacentes : hypoacousie, troubles oculo-moteurs, malaises
- Epilepsie

Enquête de pratique

- 45 centres neurochirurgicaux pédiatriques
 - Découverte à la suite d'un TC => 26,5% contre indiquent les sports de contact
 - Découverte sur des céphalées => 13,2% contre indiquent les sports de contact
- « en raison du risque de rupture dans l'espace sous dural »



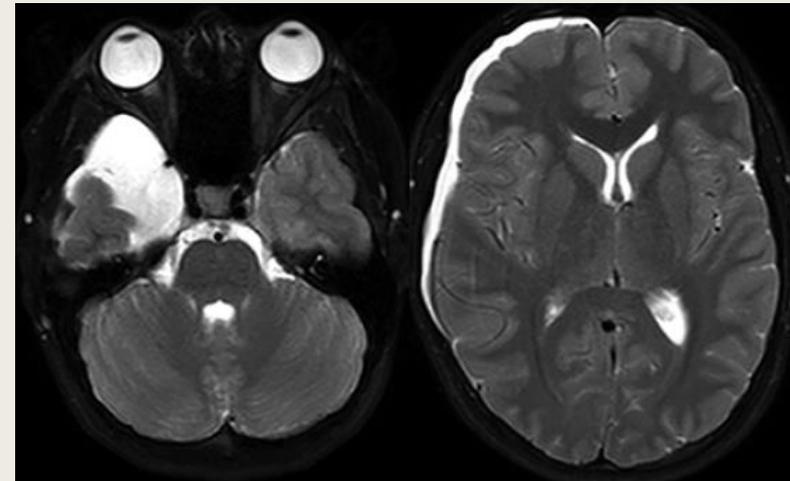
Sylvian fissure arachnoid cysts: a survey on their diagnostic workout and practical management. Tamburrini et al. - Child Nerv Syst (2008)

Risque de rupture

- Cohorte de 251 patients symptomatiques
- 4,6% de kystes rompus
 - Uniquement temporo-sylviens
 - 63% de TC précédant le diagnostic
 - Pas d'association significative avec la taille
 - Morbi-mortalité nulle

Risque de rupture

- Cohorte de 112 patients sportifs (dont 94 sports de contact)
- Suivi cumulatif de 367 années
 - 18 patients traumatisés crâniens
 - 1,8% de kystes rompus
 - 50% de TC précédant la rupture
 - Morbi-mortalité nulle



Risque de rupture

- Etude cas-témoins sur 42 patients (14 KA, 28 témoins)
 - 6% de kystes rompus
 - Taille >5cm OR = 16
 - TC OR = 25
 - Pas d'association significative avec l'altitude du lieu de résidence
 - Morbi-mortalité nulle

Effet du traitement

- Pas de littérature sur le sujet
- Quelques éléments de physiopathologie :
 - Présence de veines ponts
 - Adhérence moindre entre la dure-mère et l'arachnoïde
- Non modifiés par la chirurgie

Conclusion

- Pathologie fréquente
- Symptômes rares, variés, fonction de la localisation
- Risque de rupture
 - **Fréquence non négligeable**
 - **Associé à la localisation, la taille et au traumatisme crânien**
 - **Morbi-mortalité nulle**

Recommandations

