

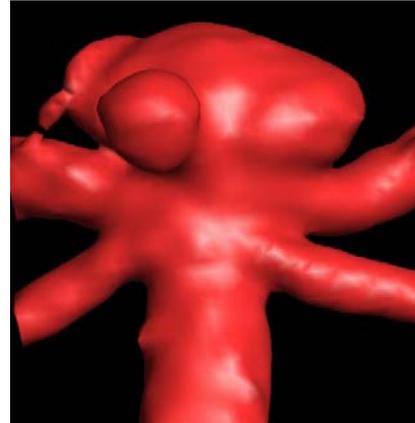
Symposium du Centre Cérébrovasculaire-CHUV

Anévrismes cérébraux symptomatiques
et
Filière Anévrismes Cérébraux du CHUV- **FACC**

Dr Francesco Puccinelli
Médecin associé
Neuroradiologie Interventionnelle
CHUV

Définition anévrisme

Dilatation focale de la paroi d'une artère sous forme d'une poche ou d'un sac communiquant avec l'artère via une zone rétrécie à sa base appelée collet. Le dôme est le fond du sac en face du collet.



Pathologie acquise: rare dans population pédiatrique (<4% de tous les anévrismes) → **pas congénital**, sauf polykystose rénale ADPKD, Marfan, Ehlers Danlos, NF1, Rendu-Osler.

Etiologie +fréqu = idiopathique

Découverte d'un anévrisme



Symptomatique:

- Hémorragie sous-arachnoïdienne (HSA)
- Syndrome fissuraire
- Déficits neurologiques

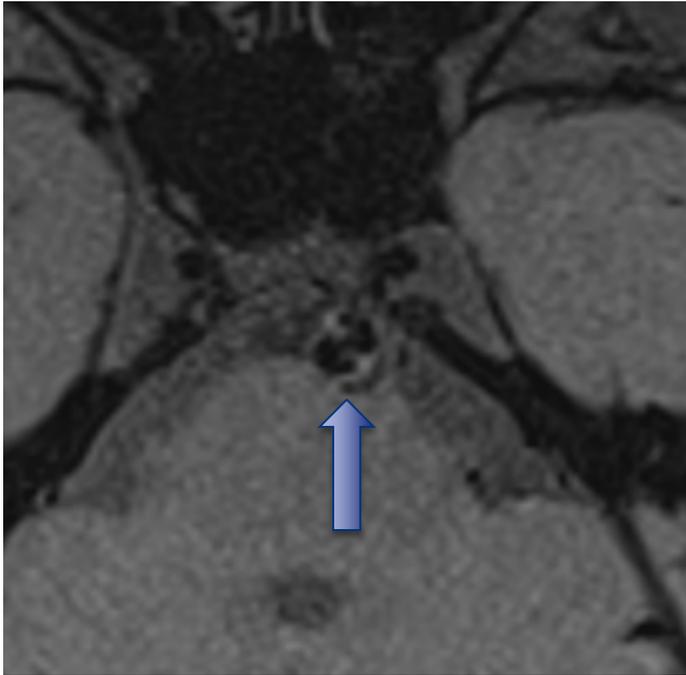
Asymptomatique
(Découverte fortuite)

Syndrome fissuraire (Urgence +++)



- Céphalée brutale, explosive ou en coup de tonnerre
 - **CT natif**: pas d'HSA
 - **Angio-CT**: présence d'un anévrisme
 - **PL**: parfois positive pour HSA mais pas toujours
 - **IRM**: Flair, T2*, Gado pour prise de contraste de la paroi anévrysmale

Anévrisme très fragile, ayant déjà saigné ou au risque élevé de saignement



Space T1 sans Gadolinium

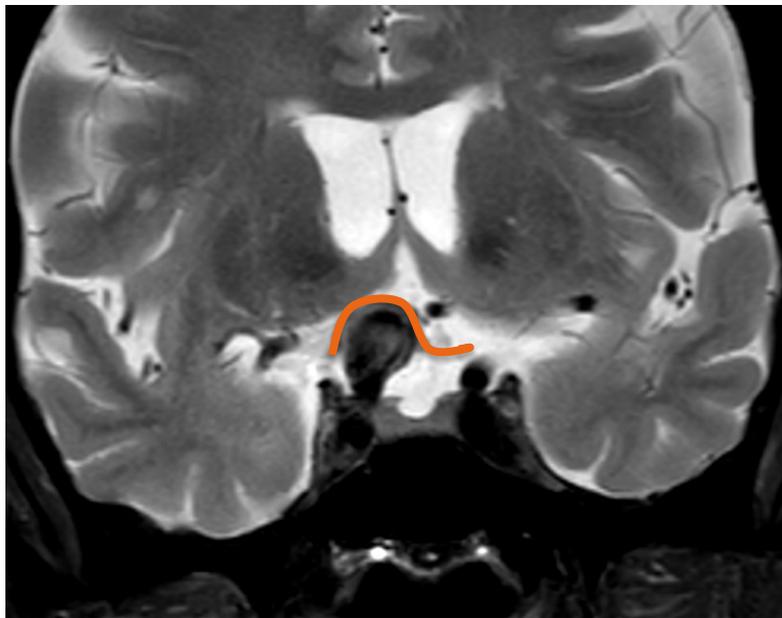


Space T1 avec Gadolinium

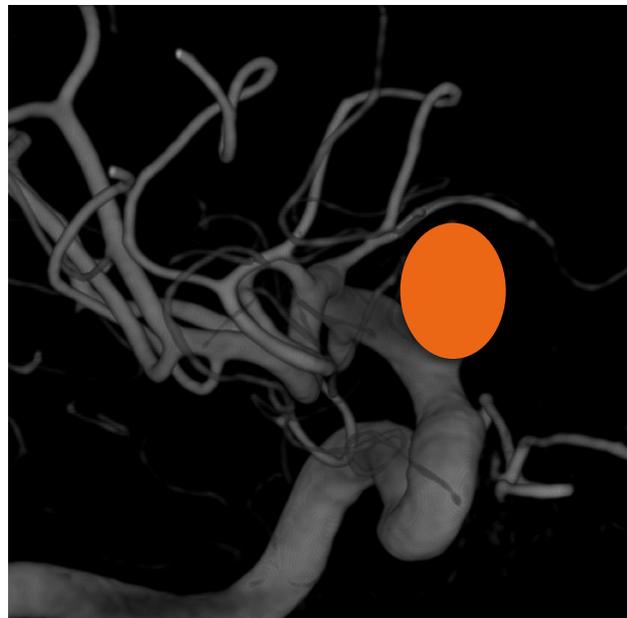
Déficit neurologique

- Par compression d'une structure cérébrale adjacente (par ex. chiasma optique, nerf crânien -> III nc)
- Par occlusion d'une ou plus artères cérébrales
 - Embole (*anévrisme partiellement thrombosé*)
 - Occlusion d'une artère perforante (*anévrisme disséquant*)

Déficit du champ visuel par compression du chiasma

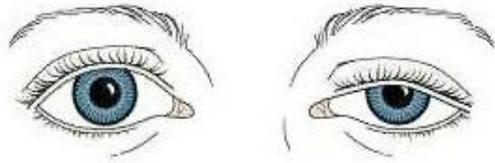


Déplacement vers le haut du chiasma
par l'anévrisme

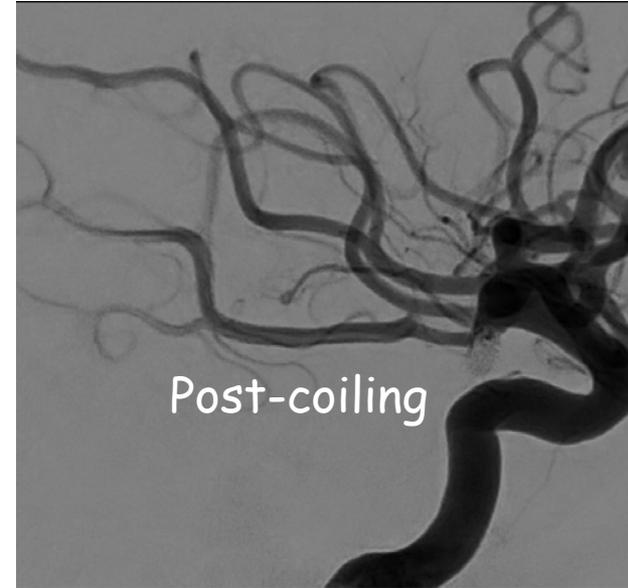
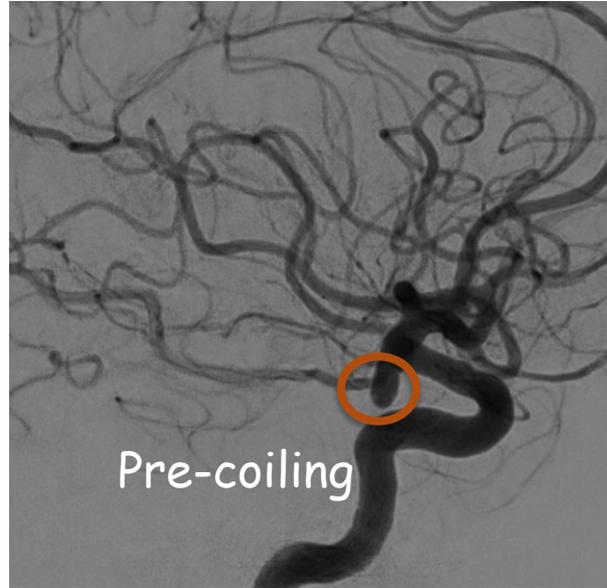


Anévrisme partiellement thrombosé

Ptosis et troubles de l'oculomotricité sur compression du III nc

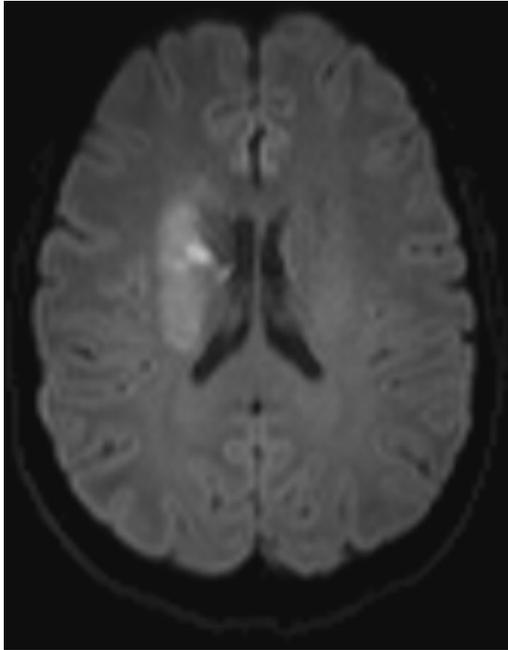


Ptosis OG

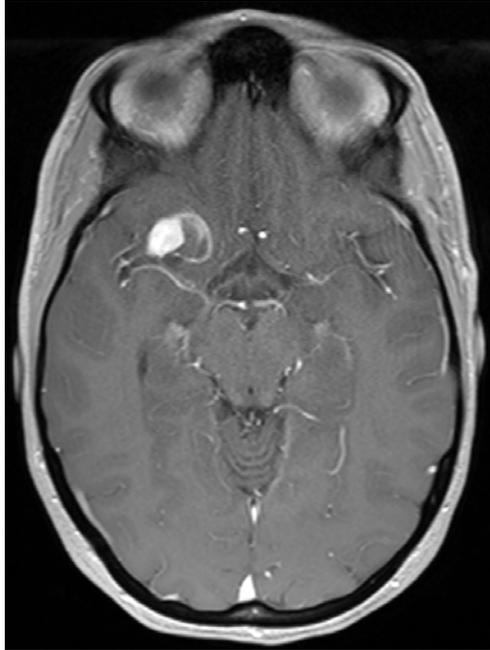


Anévrysme à l'origine de l'artère communicante postérieure gauche

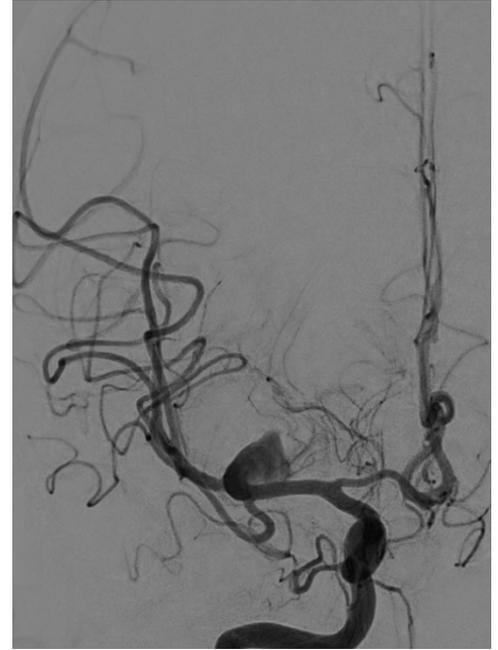
AVC sur occlusion d'une artère perforante (anévrisme disséquant)



DWI

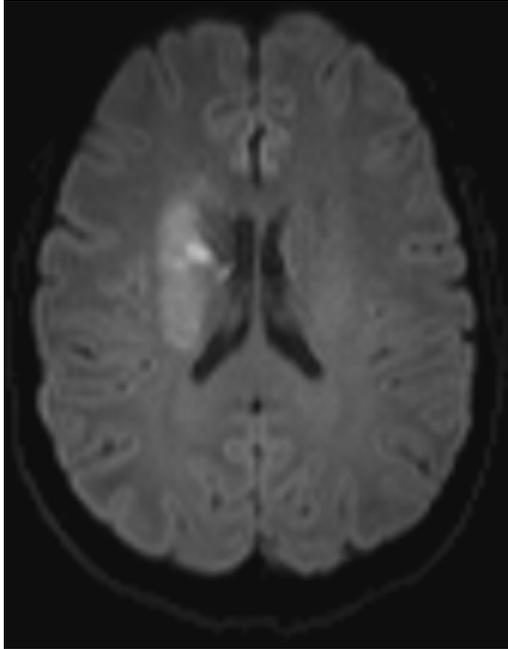


IRM avec Gado

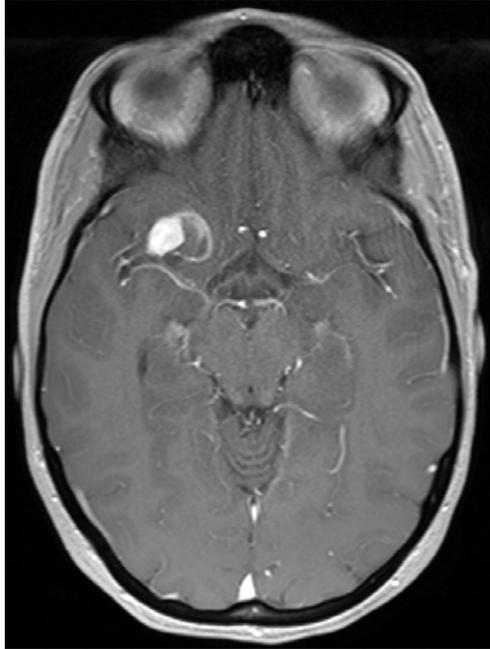


Avant traitement

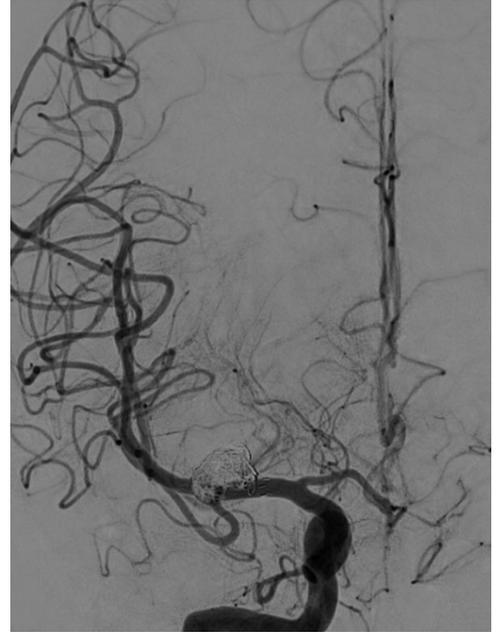
AVC sur occlusion d'une artère perforante (anévrisme disséquant)



DWI



IRM avec Gado



Après traitement

La prise en charge d'un anévrisme symptomatique doit être rapide pour éviter un saignement ou un ré-saignement



FACC

Filière de prise en charge des Anévrismes Cérébraux au CHUV

Objectifs: Fluidifier et favoriser la prise en charge des patients avec anévrisme symptomatique au CHUV

HSA/suspicion de rupture d'anévrisme cérébral/anévrisme symptomatique



Appel n° unique 021 314.85.51



24h/24h 7j/7j

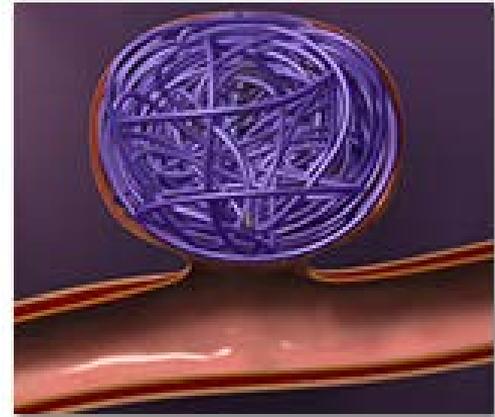
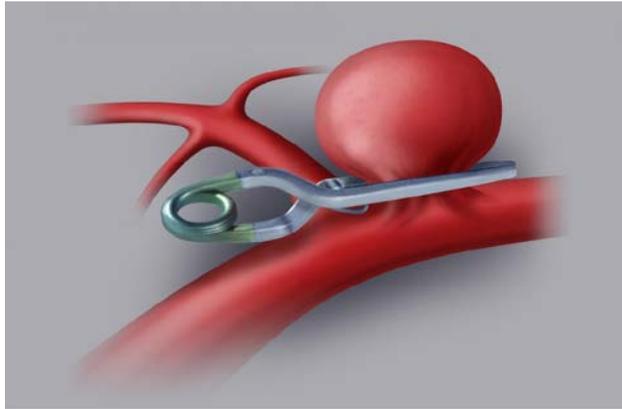


Appelle conférence avec Neurochirurgien et Neuroradiologue
Interventionnelle pour transfert et prise en charge rapides du patient

Traitement des anévrismes cérébraux

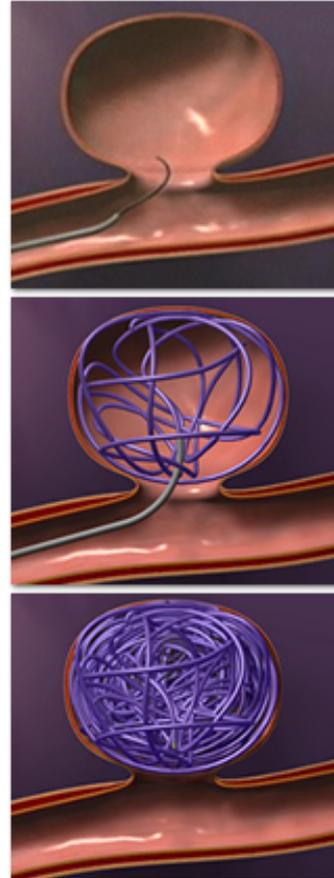
Clip ou Coils ?

Décision pluridisciplinaire entre NCH/NRI pour chaque cas



Traitement endovasculaire classique

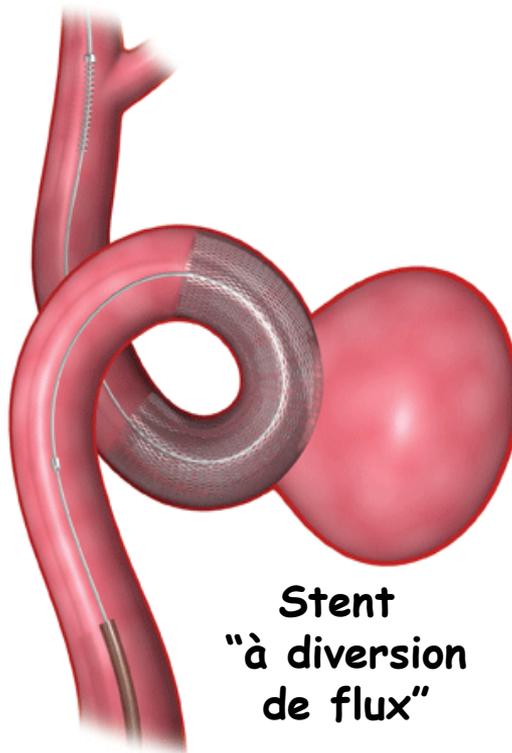
Spires de platine (coils)



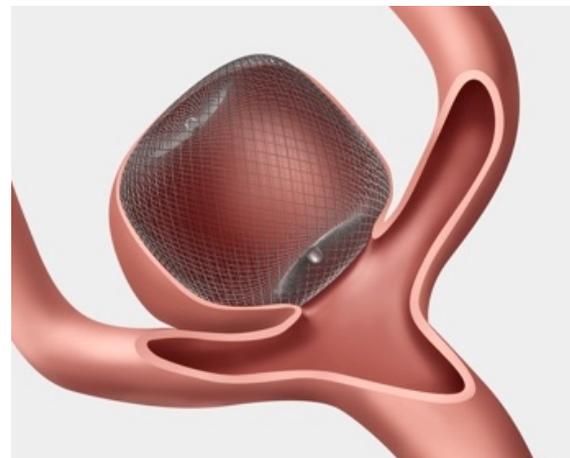
NOUVELLES TECHNIQUES



**Stent
"standard"**

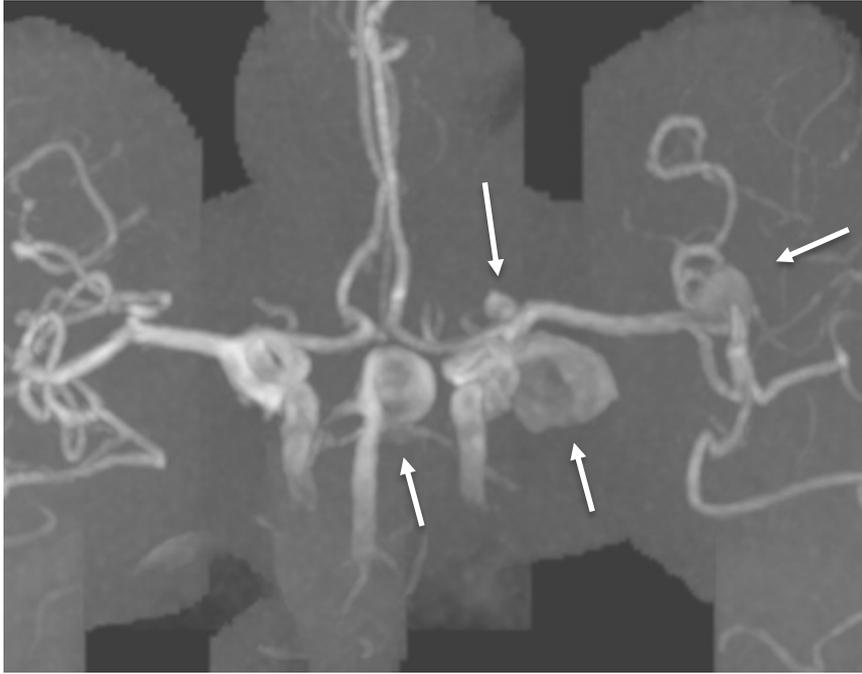


**Stent
"à diversion
de flux"**



WEB

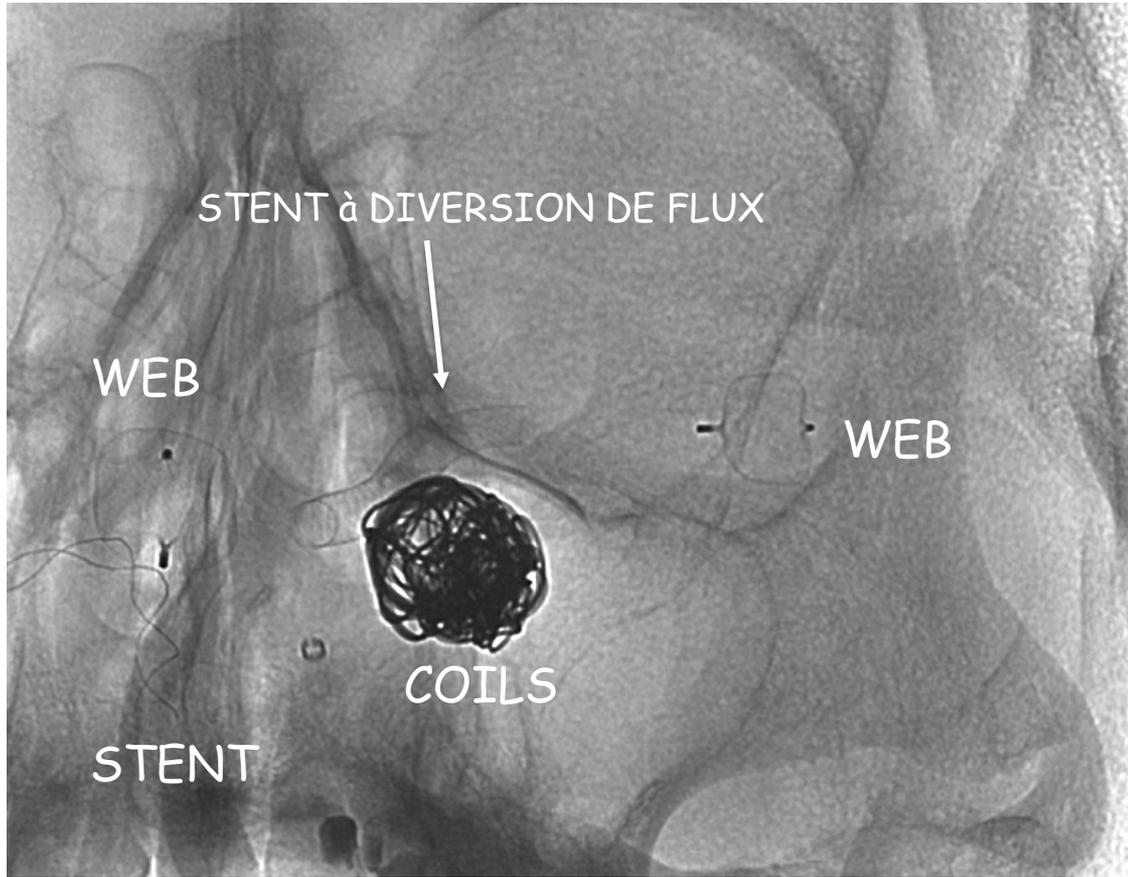
Plusieurs anévrismes chez même patient



IRM avant



IRM à 3 mois





MERCI DE VOTRE ATTENTION