

# Traitement endovasculaire de l'hématome sous-dural chronique

## Qu'est-ce qu'un hématome sous-dural chronique ?

Le cerveau est situé à l'intérieur de différentes enveloppes (ou membranes) appelées méninges, dont la plus superficielle est la dure-mère. Lorsqu'un saignement survient sous la dure-mère, l'accumulation de sang est appelée hématome sous-dural (figure 1). Plus la quantité de sang est importante, plus grand sera le risque de compression sur le cerveau. Différents symptômes peuvent alors apparaître :

- Un dysfonctionnement du cerveau (déficit neurologique transitoire ou permanent, crises d'épilepsie)
- Des maux de tête (également appelés céphalées)
- Des troubles récents et inhabituels de la mémoire ou de la concentration

Les personnes qui présentent une diminution du volume de leur cerveau, notamment les sujets âgés ou les personnes sous traitement anticoagulant ou antiagrégant plaquettaires sont plus à risque de développer un hématome sous-dural chronique suite à un traumatisme crânien mineur (chute, par exemple). Cependant, parfois aucune cause n'est clairement identifiée et l'origine du saignement reste indéterminée.

## Doit-on traiter tous les hématomes sous-duraux chroniques ?

Le traitement n'est pas systématique. Une intervention est indiquée en fonction de la taille et la localisation de l'hématome, de son évolution dans le temps (récidive d'un hématome guéri ou augmentation d'un hématome existant), des symptômes et des médicaments que vous prenez.

## En quoi consiste le traitement par embolisation ?

Le traitement vise à prévenir ou contrôler les symptômes, notamment la survenue d'une compression du cerveau. Un examen des vaisseaux sous rayons X (une artériographie) permet de traiter les hématomes sous-duraux de l'intérieur. Cette intervention mini-invasive, pratiquée sous anesthésie générale, s'appelle embolisation. Un minuscule tuyau (un microcathéter) est introduit par l'artère fémorale au pli de l'aîne (figure 3) puis remonté jusque dans les artères de la dure-mère pour y injecter un produit permettant d'arrêter les fuites de sang (figures 3 et 4). L'hématome sous-dural, qui n'est alors plus alimenté, va se résorber avec le temps, comme un hématome situé sur une autre partie du corps. Un traitement par chirurgie est aussi possible, parfois combiné à l'embolisation. Si cela est indiqué, une consultation avec un-e spécialiste est proposée.

## Quelles sont les complications possibles ?

Quel que soit le type d'intervention, des complications rares mais potentiellement graves peuvent survenir. Elles sont cependant moins fréquentes que les risques liés à la malformation en l'absence de traitement.

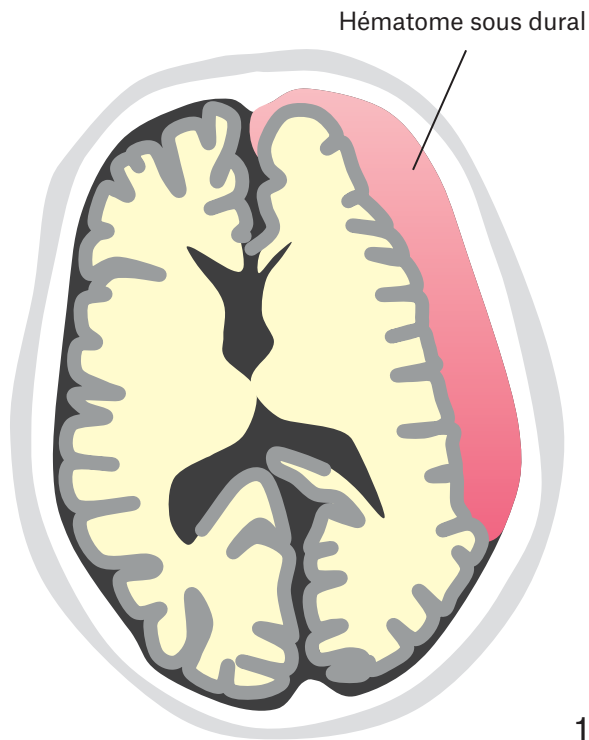
Une artère normale du cerveau peut se boucher (accident vasculaire cérébral ischémique) et exceptionnellement un saignement dans le cerveau peut survenir (accident vasculaire cérébral hémorragique). Ces complications peuvent causer un handicap invalidant temporaire ou permanent (paralysie d'une partie du corps, difficulté à parler, troubles de la vue) et exceptionnellement le décès. Des complications bénignes et temporaires sont possibles, comme un hématome au point d'insertion du cathéter ou une infection urinaire si une sonde vésicale a été mise en place pendant l'intervention.

## Le traitement par embolisation est-il couvert par l'assurance maladie ?

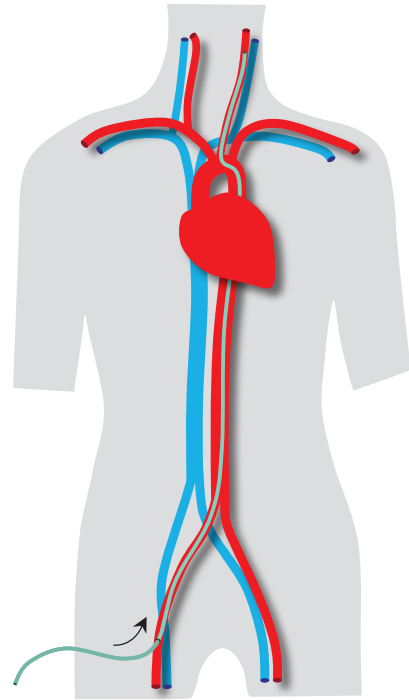
Oui, ce traitement est couvert par l'assurance maladie de base (LAMal).



# Traitement endovasculaire de l'hématome sous-dural chronique

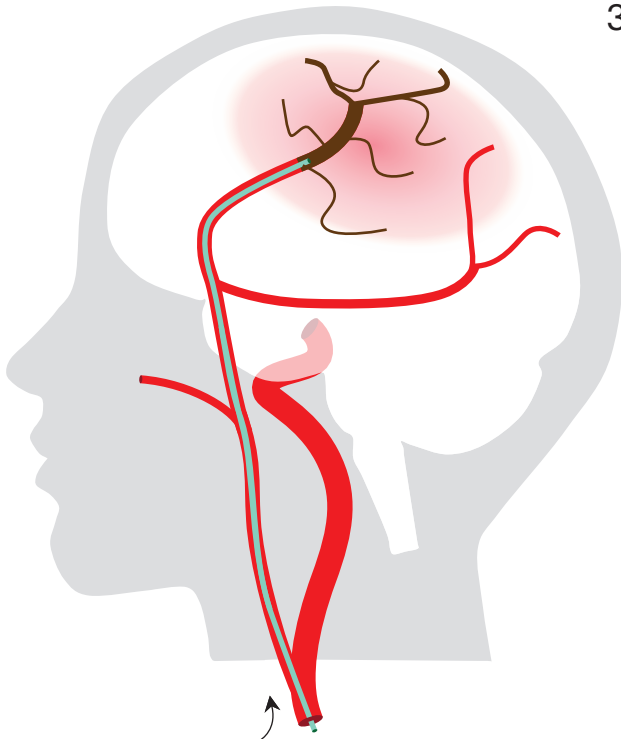


1



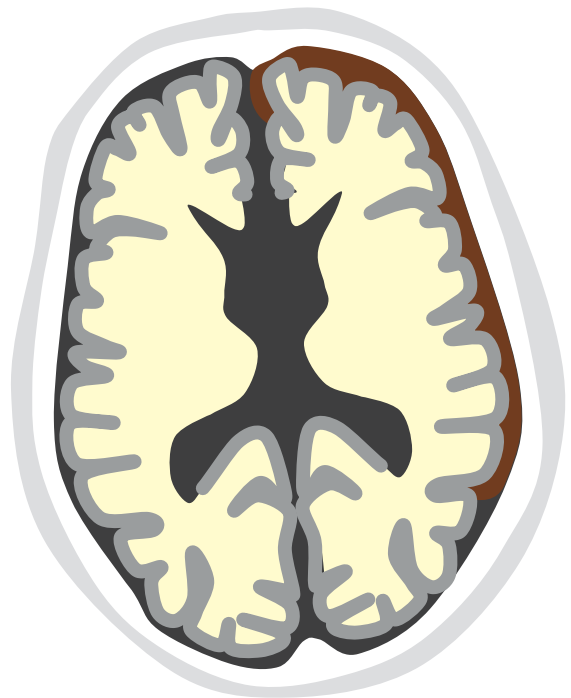
2

Artériographie: Introduction d'un micro-cathéter par ponction de l'artère fémorale au pli de l'aîne



3

4



## Contacts

- Pour vos rendez-vous: 021 314 39 14 | [rad.convoc.ri@chuv.ch](mailto:rad.convoc.ri@chuv.ch)
- Pour toute question médicale: 021 314 77 27 | [rad.coordination.ri@chuv.ch](mailto:rad.coordination.ri@chuv.ch)
- Si votre médecin a une question médicale sur votre prise en charge: [neurovasculaire@chuv.ch](mailto:neurovasculaire@chuv.ch)