

## Images in medicine

### Coexistence d'un anévrisme sylvien et d'un méningiome intracrânien

Sidi Salem-Memou<sup>1,\*</sup>, Bernard Vallee<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Service de Neurochirurgie B, de l'Hôpital Neurologique et Neurochirurgical Pierre Wertheimer, Lyon, France

\*Corresponding author: Sidi Salem-memou, Service de Neurochirurgie B, de l'Hôpital Neurologique et Neurochirurgical Pierre Wertheimer, Lyon, France

Key words: Anévrisme sylvien, méningiome, angio-Scanner cérébral

Received: 22/02/2014 - Accepted: 12/05/2014 - Published: 04/06/2014

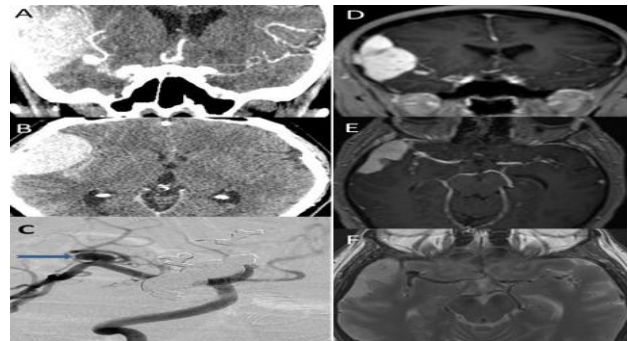
**Pan African Medical Journal. 2014; 18:112 doi:10.11604/pamj.2014.18.112.4081**

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/18/112/full/>

© Sidi Salem-memou et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

### Image en médecine

La présence concomitante d'un méningiome et d'un anévrisme intracrânien chez un même individu est rare. De nombreuses hypothèses ont été avancées pour soutenir la coexistence des méningiomes et anévrysmes. L'augmentation du débit sanguin régional pourrait expliquer une partie des anévrysmes comme ceux présents sur les artères nourricières. La coexistence de ces deux lésions présente des implications importantes à la fois sur le plan diagnostique que thérapeutique. Nous rapportons le cas d'une femme âgée de 48 ans, aux antécédents de migraine, qui a été reçue aux urgences pour malaise avec perte de connaissance faisant suite à une céphalée aiguë pariétale droite. L'examen neurologique était normal. Le scanner cérébral révélait une hémorragie sous arachnoïdienne minime avec un anévrysme de la bifurcation sylvienne droite mais également un méningiome de la convexité droite (A, B). L'angio-IRM montrait un anévrysme sacculaire au niveau de la bifurcation sylvienne droite présentant un collet d'environ 2,6 mm et un diamètre de 5,5 mm et un processus expansif extra axial à base d'implantation durale visible en regard de la région fronto-temporo-pariétale operculaire droite (D, E, F). Après une artériographie cérébrale confirmant l'anévrysme sylvien droit au niveau du segment M1 pré bifurcation (C), celui-ci a été embolisé avec succès. La patiente est rentrée à domicile après quelques jours. Elle a bénéficié d'une exérèse de son méningiome un mois plus tard avec des suites simples.



**Figure 1** : A) Angio-Scanner cérébral en coupe sagittale objectivant un processus expansif droit et un anévrysme de la bifurcation sylvienne droite. B) Scanner cérébral en coupe axiale montrant un processus expansif qui prend le contraste de façon intense et homogène. C) Artériographie cérébrale confirmant l'anévrysme sylvien (flèche) droit au niveau du segment M1 pré bifurcation. D) Angio-IRM en coupe coronale montrant la tumeur et l'anévrysme. E) et F) : Angio-IRM en coupe axiale montrant la coexistence de la tumeur et de l'anévrysme