

Images in medicine

Hématome sous dural chronique bilatéral compliquant une dérivation ventriculo-péritonéale

Rachid Ammor^{1,&}, Omar Boulahroud¹

¹Neurochirurgie, Hopital militaire My Ismail, Meknes, Maroc

[&]Corresponding author: Rachid Ammor, Neurochirurgie, Hopital militaire My Ismail, Meknes, Maroc

Key words: hématome sous dural chronique, DVP, valve moyenne pression

Received: 25/03/2015 - Accepted: 20/04/2015 - Published: 21/04/2015

Pan African Medical Journal. 2015; 20:391 doi:10.11604/pamj.2015.20.391.6671

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/20/391/full/>

© Rachid Ammor 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

Un enfant de 12 ans, sans antécédents, a été hospitalisé dans notre formation pour des céphalées frontales évoluant depuis deux mois compliquées de vomissements depuis trois semaines. L'IRM cérébrale a objectivé une hydrocéphalie triventriculaire sur sténose non tumorale de l'aqueduc de Sylvius (A). Une valve ventriculo-péritonéale type moyenne pression fixe à été mise en place. L'évolution post opératoire a été favorable. Le contrôle clinique à 6 mois était sans particularité alors que le scanner de contrôle (B) a objectivé un hématome sous dural chronique hémisphérique bilatéral. Vu la tolérance clinique, une surveillance clinique et tomodynamométrique a été adoptée. Le scanner de contrôle réalisé deux mois plus tard a objectivé la quasi-disparition des deux collections (C). L'hématome sous dural chronique est une complication rare de la dérivation ventriculo-péritonéale. L'évacuation chirurgicale de la collection avec révision de la valve est la règle dans les formes symptomatiques. Les cas

asymptomatiques doivent inciter à faire des contrôles cliniques et scannographiques rapprochés.

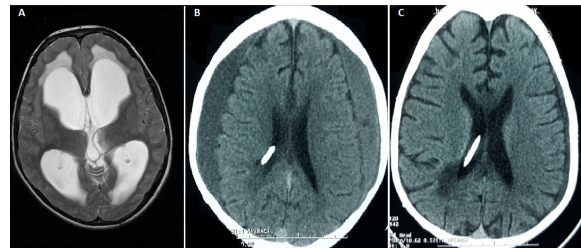


Figure 1: (A) coupe axiale en séquence pondérée T2 objectivant la dilatation triventriculaire; (B) contrôle TDM à 6 mois du postopératoire montrant la collection sous durale bilatérale; (C) contrôle TDM à 8 mois montrant la disparition de la collection de droite et la persistance d'une petite lame de l'hématome sous dural chronique à gauche