

Images in medicine

Une cause rare de compression médullaire: l'angiolirome épidual rachidien



Spinal epidural angioliroma: a rare etiology of medullary compression

¹Abderrazzak El Saqui^{1,&}, Mohamed Aggouri¹

[&]Corresponding author: Abderrazzak El Saqui, Service de Neurochirurgie, CHU Hassan II, Fès, Maroc

Mots clés: Angiolirome, épidual, laminectomie, imagerie par résonance magnétique, rachis

Received: 23/12/2015 - Accepted: 17/02/2016 - Published: 28/02/2017

Pan African Medical Journal. 2017;26:109. doi:10.11604/pamj.2017.26.109.8702

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/26/109/full/>

© Abderrazzak El Saqui 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

We here report the case of a young 19 year old female student, hospitalized for heaviness in the lower limbs evolving for two months in the Department of Neurosurgery. The patient had suffered for tingling-like dorso-lumbar pain for 10 months, culminating in nighttime, resistant to commonly used analgesic treatment, without root syndrome associated. Later, the patient reported dysesthesia at the level of the lower members without genito-sphincteric disorders associated. On admission, neurological assessment showed paraparesis allowing the patient to walk with aid (Frankel grade D), associated with pyramidal syndrome in the lower limbs, the remainder of neurological examination was normal. Spine examination showed pain on palpation of the spinous processes of the middle part of the dorsal spine. Paraclinical explorations included spinal MRI as the first-line examination (A,B) showing posterior epidural intraductal lesion, presenting hyposignal on T1, hypersignal T2, with rapid contrast enhancement after injection of contrast agent. This process extended from the fourth to the eighth thoracic vertebrae and strongly compressed the spinal cord. The patient underwent emergency posterior surgery for total resection of an easily cleavable process of the dura-mater, bleeding upon contact. Postoperative course was simple and anatomopathologic study (C) showed a proliferation composed by the juxtaposition of lobules of mature adipocytes and vascular cavities, leading to the diagnosis of benign angioliipoma. The patient has completely recovered her autonomy at three months postoperatively. Spinal epidural angioliipomas are rare benign tumors, usually affecting the young adults, between 40 and 50 years, with a slight female predominance. Clinically, epidural angioliipomas appear as a slowly progressing spinal cord compression. MRI currently constitutes the methodology of choice in the exploration of this tumor. However, definitive diagnosis is based

on histological evaluation. Treatment is always based on surgery, usually carried out through posterior approach and tumor resection is usually total.

Key words: *Angioliipoma, epidural, laminectomy, Magnetic Resonance Imaging, spine*

Une étudiante de 19 ans, hospitalisée au service de Neurochirurgie pour une lourdeur des deux membres inférieurs évoluant depuis deux mois chez qui l'examen clinique trouve une paraparésie permettant la marche avec aide (Grade D de FRANKEL), un syndrome pyramidal aux deux membres inférieurs avec une douleur provoquée à la palpation des épineuses de la partie moyenne du rachis dorsal. Les explorations paracliniques ont consisté à la réalisation d'une IRM médullaire en première intention (A,B) qui a mis en évidence un processus lésionnel intracanalair, épidual postérieur, qui s'étend de la première à la huitième vertèbre thoracique et comprime fortement le cordon médullaire. La patiente a été opérée en urgence par voie postérieure avec résection totale d'un processus facilement clivable de la dure-mère et saignant au contact. Les suites opératoires immédiates étaient simples et l'étude anatomopathologique (C) a mis en évidence une prolifération composée par la juxtaposition de lobules d'adipocytes matures et de cavités vasculaires, concluant à un angioliipome de nature strictement bénigne. La patiente a complètement récupéré son autonomie trois mois en postopératoire. Les angioliipomes épiduraux rachidiens sont des tumeurs bénignes rares qui se voient surtout chez l'adulte jeune, qui se manifestent par un tableau de compression médullaire lente. L'imagerie par résonance magnétique constitue actuellement l'examen de choix dans l'exploration de cette tumeur. Cependant, le diagnostic de certitude reste histologique. Le traitement est toujours chirurgical, la voie d'abord est habituellement postérieure et l'exérèse est souvent complète.

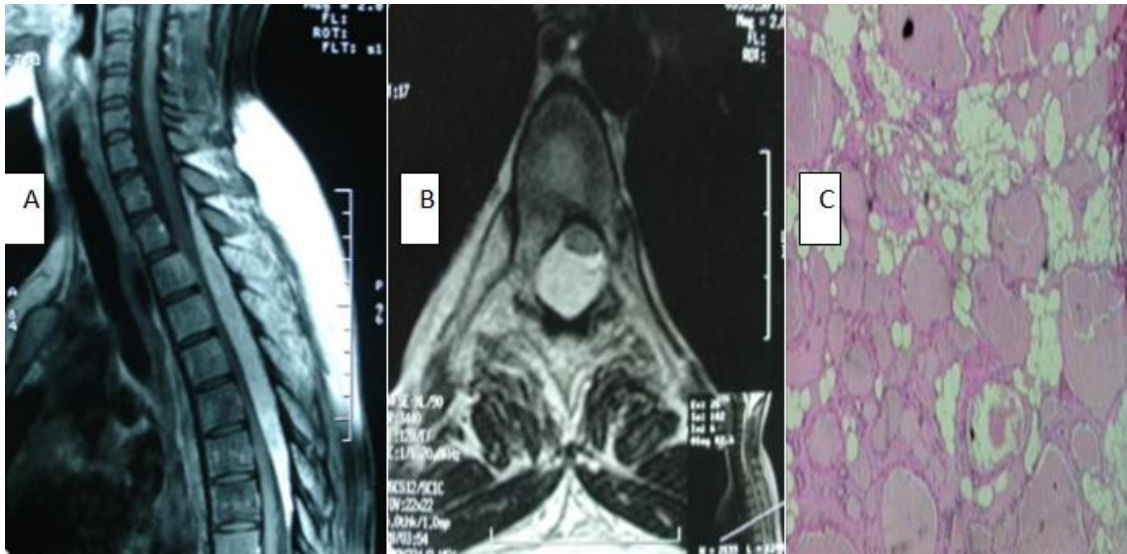


Figure 1: A) IRM rachidienne cervico-thoracique en séquence pondérée T1 montrant un processus épidual postérieur hétérogène, prenant le produit de contraste, étendu de D1 à D8, comprimant fortement la moelle. B) IRM rachidienne en coupe axiale T1 avec injection de Gadolinium montrant un processus épidual postérieur, refoulant la moelle qui est plaquée contre la face postéro-latérale gauche du corps vertébral. C) HES X 4, Angiolipome épidual; prolifération à double composante vasculaire et adipeuse