

Images in medicine

Une métastase cérébrale révélée par une otomastoïdite chronique

Brahim Eljebbouri^{1,&}, Ali Akhaddar²

¹Service de Neurochirurgie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V Rabat, Maroc, ²Service de Neurochirurgie, Hôpital Militaire Avicenne, Marrakech, Maroc

[&]Corresponding author: Brahim Eljebbouri, Service de Neurochirurgie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V, Rabat, Maroc

Key words: Otomastoïdite, métastase, cérébrale

Received: 10/02/2014 - Accepted: 04/05/2014 - Published: 06/05/2014

Pan African Medical Journal. 2014; 18:19 doi:10.11604/pamj.2014.18.19.4002

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/18/19/full/>

© Brahim Eljebbour 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

Il s'agit d'un patient de 48 ans suivi depuis 4 ans au service d'ORL pour une otite séromuqueuse droite pour laquelle il a été mis plusieurs fois sous traitement médical à base de corticoïdes et d'antibiotiques locaux et systémiques. A la lumière d'un bilan radiologique ce patient a été déclaré porteur d'une métastase temporaire d'un cancer primitif pulmonaire comprimant la trompe d'Eustache, lysant l'os temporal et responsable d'une fuite du liquide cébrospinal dans le conduit auditif externe (prise à tord comme étant une otomastoïdite). Ce diagnostic de métastase a été confirmé par une biopsie stérotaxique. Le patient est décédé 4 mois après sa première séance de radiothérapie conventionnelle. Le cancer du poumon est le premier cancer promettre de métastases cérébrales, la localisation temporaire de ces métastases est pourvoyeuse de crises comitiales avec ou sans déficit neurologique. A notre connaissance, il n'a pas été déjà décrit qu'une otomastoïdite peut révéler ce type de lésion qui reste de mauvais pronostique.

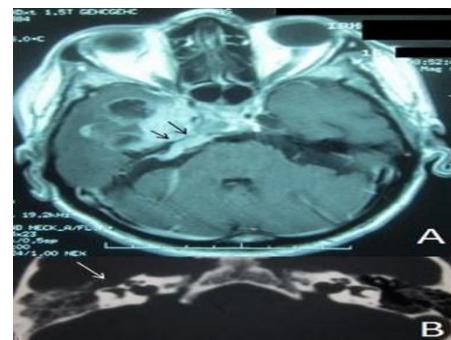


Figure 1: A: coupe axiale d'une IRM cérébrale en séquence pondérée T2 montrant l'obstruction de la trompe d'Eustache par le processus temporal (flèches noires); B: coupe axiale d'un scanner cérébral en fenêtre osseuse montrant la lyse osseuse du rocher droit (flèche blanche)