

Abords Chirurgicaux dans les Tumeurs de la Base du Crâne

النهج الجراحية في أورام قاعدة الجمجمة

Surgical approaches in Tumors of the Skull Base

FADLA Hocine⁽¹⁾

Chirurgie Neurologique Hôpital Ibn Rochd, CHU Annaba. Faculté de Médecine, Université BADJI Mokhtar Annaba 23000. Algérie

RESUME

La chirurgie de la base du crane a toujours represente un defi therapeutique. Depuis l'époque de Cushing et jusqu'à notre époque les techniques chirurgicales se sont développées, aidées par les études de l'anatomie microchirurgicale et les progrès de l'imagerie médicale et de neuro-anesthésie.

Notre travail concerne les différentes localisations de la base du crâne, toute en comparant pour chaque localisation les avantages et les inconvénients de chaque voie d'abord.

Notre travail repose sur une série de 50 méningiomes de la base et 13 schwannomes vestibulaires colligés au service de neurochirurgie de l'Hopital IBN ROCHD, CHU Annaba et CHU Grenoble durant les années (2009 à 2014). Ce qui représente 10,33% des tumeurs intracrâniennes admises au service durant la même période. L'âge de nos patients variait entre 16 et 85 ans avec une moyenne de 53.49 ± 11.75 ans. Il y'avait une nette predominance feminine. Avec un sexe ratio de 0,4. Le delai moyen de diagnostic était de 36 mois avec des extrêmes allant de 1 à 120 mois.

Nous avons réalisé 68 interventions chirurgicales chez 63 patients porteurs de tumeurs de la base du crâne. Sont exclues les dérivations ventriculo-péritoniales mises en place en cas d'hydrocephalies associées. La voie d'abord la plus utilisée est la voie pterionale pratiquée chez 20 malades, suivie par la sous frontale pratiquée chez 17 patients, puis la voie rétrosigmoidienne et trans-sinusienne 8patients pour chacune. L'exerese a été macroscopiquement complète dans 58.7% des cas et subtotale dans 36.5%.

L'évolution à court terme, a été favorable chez 90,5 % des cas. La mortalité post opératoire était 9.5 %. La première complication postopératoire était représentée par la fistule du LCR (36,05%) ainsi que le déficit moteur (11,11 %).

Nous avons discuté dans notre étude, l'indication de ces différentes techniques chirurgicales en rapport avec le siège et la taille de la lésion. Nous avons discuté aussi la qualité de l'exerese, la mortalité et la morbidité selon le siège et la voie chirurgicale utilisée.

Les tumeurs de la base du crâne est une pathologie assez fréquente dans notre pays, nos résultats thérapeutiques sont encourageants. L'avenir sera sans doute prometteur avec les équipes pluridisciplinaires, la radio-chirurgie, le monitoring peropératoire et une neuro-anesthésie efficace.

Mots clés : tumeurs de la base du crane ; approches chirurgicales ; difficultés opératoires; la qualité de l'exerese ; la mortalité et la morbidité.

ملخص:

إن جراحة قاعدة الجمجمة كانت دائما تمثل تحديا علاجيا ، فمنذ عهد كوشينغ إلى يومنا هذا تطورت التقنيات الجراحية. بمساعدة دراسات التشريح الجراحي المجهرية و تقدم التصوير الطبي و التخدير العصبي إن عملنا يخص التوضعات المختلفة لأورام قاعدة الجمجمة مع المقارنة لكل موضع للإيجابيات و السلبيات لكل مسلك. عملنا يعتمد على سلسلة من 50 سحاووم قاعدة الجمجمة و 13 شوانوم دهليزي على مستوى مصلحة جراحة المخ والأعصاب للمستشفى الجامعي " ابن رشد "، عناية و المستشفى الجامعي بغرونوبل، فرنسا. و ذلك خلال السنوات (2009 - 2014) والتي تمثل % 10,33 من الأورام داخل الجمجمة التي استقبلت خلال هذه الفترة - عمر مرضانا يتراوح بين 16 و 85 سنة مع معدل يقدر ب 53,49 ، غلبة واضحة للإصابة لدى المرأة و علاقة تقدر ب 0,4.

معدل مهلة التشخيص قدر ب 36 شهراً مع فارق من 1 و 120 شهراً و قد قمنا بإنجاز 68 عملية جراحية عند 63 من مرضانا حاملي أورام قاعدة الجمجمة، مع استبعاد عمليات التفريغ البطني الصفاقي التي نفذت في حالات استسقاء الرأس. المسلك الأكثر استعمالا هو المسلك (الجبهى الصدغى والتدى) متبوعا بالمسلك تحت الجبيني الممارس عند 17 مريضاً ، ثم المسلك وراء السيني و عبر الجبيني مع 08 حالات لكل منهما

Président :

Pr. DJENNAS Mohamed

Encadreur :

Pr. BOUAZIZ Mourad

Membres de Jury

Pr. LANKAR Abdelaziz

Pr. BOUCHAKOUR Maamar

Pr. DJAAFAR Miloud

Pr. TABET Nacer

Date de soutenance :

15/10/2015

Correspondance :

Dr FADLA Hocine

E-mail :

fadlahocine@yahoo.fr



ISSN 1172-4555

البتر كان مكتملاً في % 58,7 من الحالات و تقريباً مكتملاً في % 36,5 من الحالات التطور على المدى القريب كان حسناً في % 90,5 من الحالات، الوفيات بعد الجراحة قدرت ب %9.5. إن أول التعقيدات بعد الجراحة تمثلت في ناسور السائل النخاعي %36.05 و العجز الحركي (%11.11). لقد ناقشنا في دراستنا دلالات هذه التقنيات الجراحية المختلفة المرتبطة بموضع و حجم الورم. لقد ناقشنا أيضاً جودة البتر ، نسبة الوفيات و التعقيدات حسب الموضع و المسلك المعتمد. إن أورام قاعدة الجمجمة مرض منتشر نسبياً في بلادنا. نتائجنا العلاجية مشجعة و المستقبل سيكون، بلا شك، واعداء مع الفرق متعددة الاختصاصات، الجراحة الإشعاعية، المراقبة خلال الجراحة و التخدير العصبي الفعال.

كلمات البحث: أورام قاعدة الجمجمة. النهج الجراحية. الصعوبات الجراحية ؛ نوعية الاستئصال. الوفيات و الأمراض

Absract

The surgery of the skull base always represents a therapeutic challenge. Since the era of Cushing and to the present day surgical techniques have developed, aided by studies of microsurgical anatomy and progress of medical imaging and neuro-anesthesia.

Our work concerns the different locations of the skull base, all by comparing each location the advantages and disadvantages of each surgical approach.

Our work is based on a series of 50 meningiomas of the base and 13 schwannomes vestibular collated at neurosurgery service Ibn ROCHD Hospital, CHU Annaba and at Grenoble CHU during (2009 to 2014). Representing 10, 33% of intracranial tumors admitted to the service during the same period. The age of our patients varied between 16 and 85 years with a mean of 53.49 ± 11.75 years. There was a clear feminine predominance. With a sex ratio of 0.4. The average time of diagnosis was 36 months, with a range from 1 to 120 months.

We performed 68 surgeries in 63 tumor patients with skull base. Excluded are ventriculoarterial périonéales diversions in place in case of hydrocephalus associated. The incision is the most used way pterionale practiced in 20 patients, followed by the front under performed in 17 patients, and the way retro-sigmoidienne and trans-sinus 8 patients each. Complete resection was macroscopically in 58.7% of cases and subtotal in 36.5%.

The evolution in the short term was favorable at 90.5% of cases. The postoperative mortality was 9.5%. The first postoperative complication was represented by the CSF fistula (36.05%) and motor deficits (11.11%).

We discussed in our study, the indication of these different surgical techniques related to the site and size of the lesion. We also discussed the quality of resection, mortality and morbidity by site and surgical approaches used.

Tumors of the skull base is a fairly common condition in our country, our therapeutic results are encouraging. The future will certainly promising with multidisciplinary teams, radio-surgery, intraoperative monitoring and effective neuro-anesthesia.

Keywords: tumors of the base of the skull; surgical approaches; operating difficulties; the quality of resection; mortality and morbidity.



Photographie commémorative des membres du jury

De droite à gauche

Pr. BOUCHAKOUR Maamar

Pr. LANKAR Abdelaziz

Dr FEDLA Hocine

Pr. DJENNAS Mohamed

Pr. DJAAFAR Miloud

Pr. BOUAZIZ Mourad