

Malformation des sinus duraux (MSD).

Qu'est ce qu'une malformation des sinus duraux ?

A l'état normal (figure 1), les artères arrivent au cerveau et se divisent en un réseau capillaire, puis le sang s'évacue par les veines. Le cerveau est par ailleurs contenu dans différentes enveloppes (appelée « méninges »), dont la plus superficielle est appelée « dure mère ». Un sinus dural est un collecteur des veines du cerveau dont les parois sont formées par des replis de la dure mère d'où il tire son nom. La malformation des sinus duraux est une malformation qui atteint une partie de ces sinus duraux qui sont alors généralement très élargis. Cette malformation se forme avant la naissance et est parfois visible sur l'échographie anténatale du deuxième ou troisième trimestre. Avant la naissance, ces malformations peuvent parfois régresser spontanément et se guérir d'elles mêmes. Dans certaines formes graves, cette régression est mal tolérée et peut endommager le cerveau.

D'autre part, lorsque dans cette dure mère, se développent de façon anormale des artères vers la malformation, elles induisent une perturbation du débit et de la pression dans les veines de la malformation mais également de celles du cerveau. C'est ce qui explique les principaux symptômes (parfois aucun symptôme n'est présent) :

- augmentation anormale du périmètre crânien par excès de liquide autour du cerveau
- dysfonctionnement du cerveau (déficit neurologique transitoire ou permanent, crise d'épilepsie, retard au développement de l'enfant)
- beaucoup plus rarement, lorsque le débit est très important dans la malformation, le cœur peut être trop sollicité et saturé, entraînant une insuffisance cardiaque et des difficultés à respirer

Est ce que les MSD sont héréditaires ?

Non, il n'y a pas d'anomalie génétique identifiée actuellement.

Comment traite-t-on ces malformations ?

L'artériographie est un examen des vaisseaux réalisé par rayons X, sous anesthésie générale. Elle permet de définir précisément l'architecture des malformations des sinus duraux. Cet examen est aussi un des moyens de traiter la malformation, par l'intérieur même des vaisseaux. Un tout petit tuyau (appelé micro cathéter) est avancé dans la malformation (figure 3) pour injecter un produit permettant d'occlure tout ou partie de la malformation (figure 4). Puisque dans la malformation, les capillaires ne sont plus fonctionnels voire absents, la malformation peut être oblitérée sans endommager le cerveau. Ce traitement est appelé « embolisation ». L'objectif de l'embolisation est de prévenir ou contrôler les symptômes de la malformation. Plusieurs sessions de traitement espacées de plusieurs semaines, mois ou années, pourront être nécessaires, en fonction de la taille, de l'architecture ou des symptômes induits par la malformation.

Quels signes peuvent refléter une moins bonne tolérance et doivent alerter chez un nourrisson ?

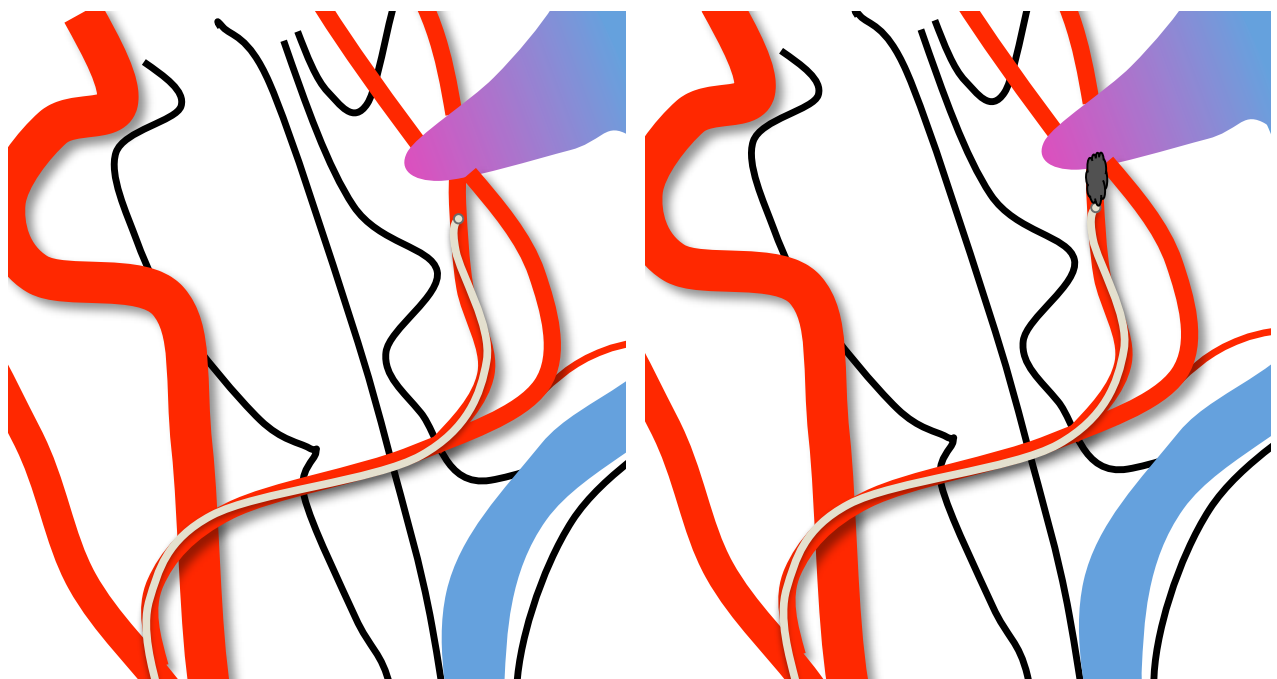
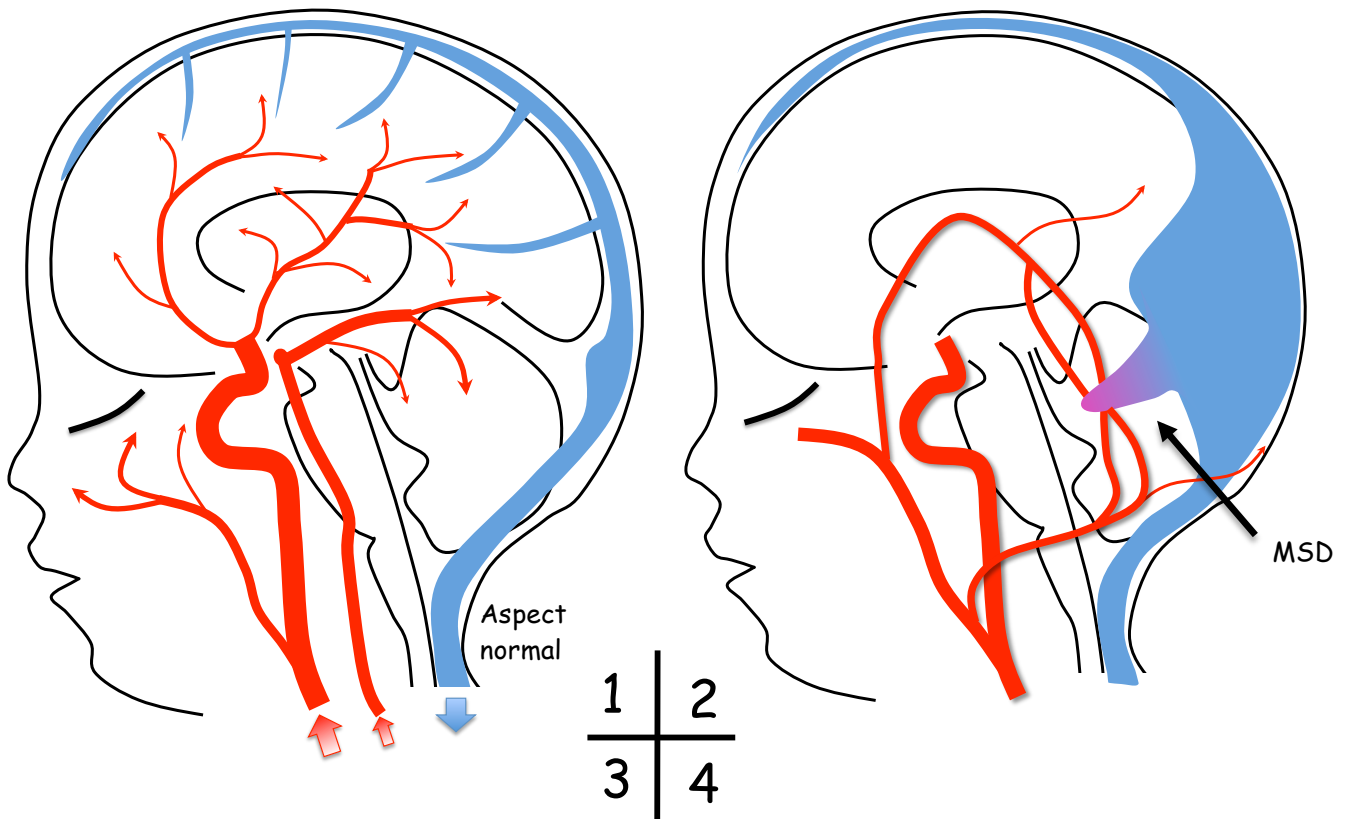
- Une augmentation anormalement importante du périmètre crânien.
- Une visibilité trop importante et récente des veines du visage.
- Un enfant grognon ou anormalement somnolent, tenant moins bien sa tête ou avec un moins bon contact.
- Un nourrisson qui a du mal à finir ses biberons, qui est en sueur lors de la prise des biberons ou qui ne prend pas assez de poids.

Ce document non exhaustif est volontairement simplifié et schématique. Il n'a pas pour vocation à remplacer la consultation et les explications du médecin concernant votre cas particulier.

Malformation des sinus duraux

Nom et prénom du patient :

date : - - / - - / - - - -



Positionnement du micro-cathéter dans la MSD

Embolisation