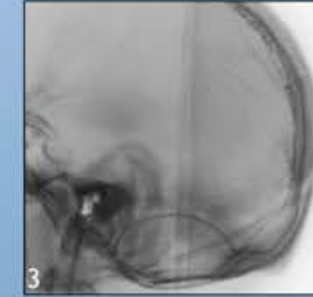
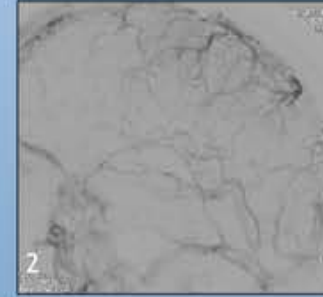
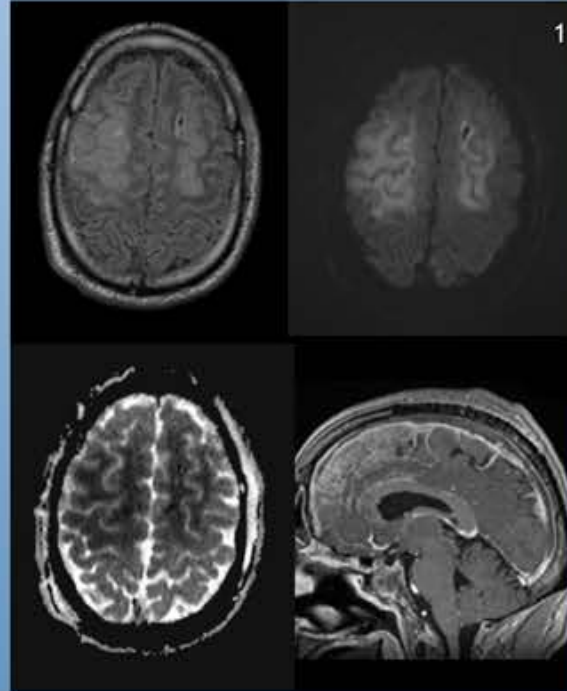


Introduction

La thrombophlébite cérébrale est une pathologie rare (0,5 à 1% des AVC → incidence de 5 cas pour 1million par an) dont le traitement repose principalement sur l'anticoagulation efficace.

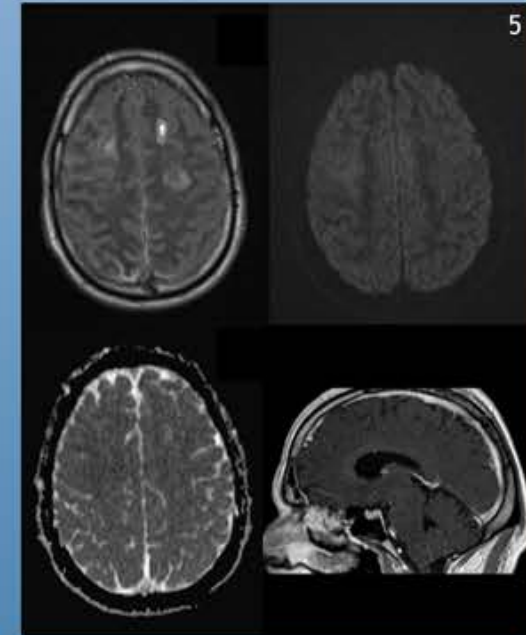
Présentation du cas

- Homme de 46 ans sans antécédent admis aux urgences pour crises convulsives généralisées et coma.
- IRM cérébrale (1): thrombophlébite du sinus longitudinal supérieur étendue aux sinus transverses et sigmoïdes droits. Retentissement parenchymateux avec importantes plages d'oedème bi-frontales (apparaissant en restriction de diffusion) et multiples hématomas intra-parenchymateux.
- Absence d'amélioration clinique après 72 heures d'anticoagulation efficace → traitement endovasculaire.
- Angiographie diagnostique (2) par opacification carotidienne : confirmation thrombophlébite, veines corticales perméables avec un drainage vers le système veineux profond et les sinus caverneux via de multiples anastomoses.
- Recanalisation du sinus par aspiration continue (3) à l'aide d'un cathéter de reperfusion 5 MAX ACE (Penumbra, Alameda-USA) monté en co-axial sur un introducteur long NEURONMAX 6 French (Penumbra, Alameda-USA). Recanalisation partielle du sinus après deux passages de stent retriever Solitaire (Covidien, USA) et restauration d'un flux antérograde au niveau des veines corticales avec normalisation du temps de transit artério-veineux (4).
- IRM de contrôle à J5 (5) : recanalisation du sinus, disparition de l'oedème bi-frontal (pas d'anomalie résiduelle en diffusion), résorption partielle des hématomas intra-parenchymateux.
- Amélioration clinique avec extubation à J6. A 6 mois, mRS à 1 avec déficit léger (4/5) du membre supérieur droit.



Discussion

- Après échec de l'anticoagulation dans une thrombose d'un sinus veineux intracrânien, le traitement endovasculaire est accepté (AHA Guidelines). Il permet d'achever la recanalisation et de restaurer un flux antérograde.
- La restauration du flux permet de limiter le retentissement parenchymateux de l'occlusion veineuse et donc d'améliorer l'état clinique.
- La nouvelle génération de cathéters de reperfusion Penumbra facilite l'accès veineux distal. L'association avec le stent retriever Solitaire majore le potentiel de recanalisation.
- Il n'y a pas actuellement de preuve du bénéfice du traitement endovasculaire par rapport ou en association avec l'anticoagulation. Les résultats de l'étude prospective randomisée TO-ACT sont en attente.



Conclusion

L'utilisation combinée du système d'aspiration Penumbra est un outil efficace et sûr après échec de l'anticoagulation dans une thrombose étendue du sinus longitudinal supérieur.