

Stratégie diagnostique et thérapeutique en présence d'une brèche ostéoméningée par fracture du sinus sphénoïdal isolée

R. Chhuor, M. Hitier, S. Moreau, E. Babin

INTRODUCTION

- ❑ Fuite de liquide cébrospinal
- ❑ Étiologies des brèches ostéoméningées :
 - Primaire: 4%,
 - Secondaire: 96%, dont 90 % d'origine traumatique
- ❑ Fracture du sinus sphénoïdal isolée rare: 33 cas
- ❑ Pronostic vital: méningites bactériennes récidivantes
- ❑ Intérêt de la chirurgie endonasale

OBJECTIF

Décrire les caractéristiques diagnostique et thérapeutique de cette entité à partir d'une observation chez l'adulte en se fondant sur la revue de la littérature

CAS CLINIQUE

❑ Diagnostic

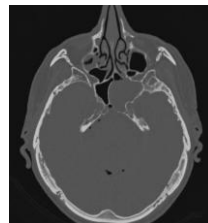
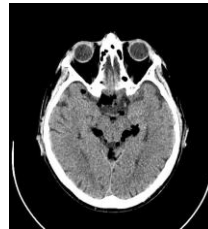
Clinique: rhinorrhée claire gauche
Biochimie: bêta-2 transferrine
TDM cérébrale et des sinus sans injection

❑ Traitement médicochirurgical

- Voie trans-rhino septale
- Pas antibioprofylaxie préopératoire
- Comblement par de la graisse périombilicale autologue en bloc + surgiciel fibrillaire + fragments osseux
- Ni drainage ni antibioprofylaxie per et post opératoire
- Méchage

❑ Suivi

Clinique sur 2 ans: pas de récurrence, pas de méningite



DISCUSSION

❑ Diagnostic

Clinique

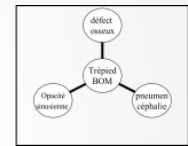
- ✓ Antécédent de traumatisme crânien
- ✓ 2 tableaux :
 - simple** (rhinorrhée **UNILATERALE** spontanée ou provoquée) ou **compliquée** (méningite)
 - ✓ Nasofibroscopie
 - ✓ Bandelette urinaire

Biochimie

Bêta-2 transferrine
Sanguine et nasale
Laboratoire de biochimie spécialisé
Rapide, non invasif,
Cryoconservation

Radiologie

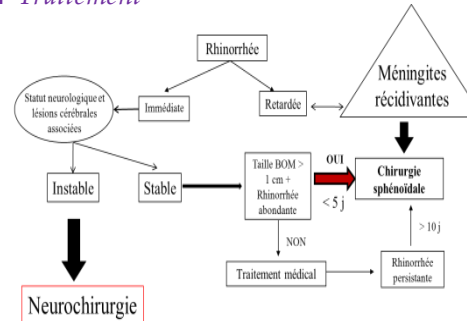
TDM sinus+ cérébrale sans injection



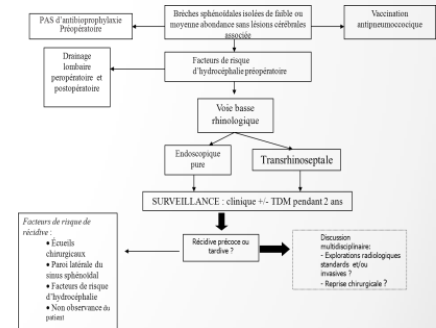
+/- irm

- ❑ **Evolution** Méningite bactérienne récidivante au pneumocoque, aspécifique

❑ Traitement



❑ Chirurgie et surveillance



CONCLUSION

