



NVX-003

[Infarctus médullaire cervicale haut : Une cohorte de 13 cas et une revue de la littérature

H.BELGHACHAM, Hugues Dokponou, I.SAHRI, S.SLIMANI, H.MOHAMED, A.EI BAKAL, Y. BENMOH, A.BOURAZZA
Service de neurologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, CHU Ibn Sina, Université Mohamed V, Rabat



NEUROVASCULAIRE

Introduction

Le but de cette étude était d'évaluer les facteurs de risque, les étiologies, les caractéristiques cliniques et les résultats fonctionnels de 13 patients consécutifs admis dans notre établissement pour un infarctus médullaire cervical haut, une affection rare et invalidante. Une revue de la littérature des différentes données pour notre série de cas a été réalisée.

Matériel et méthodes

Nous avons revu tous les cas d'AVC médullaire admis entre 2005 et 2020 au service de neurologie de "l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V" de Rabat. Les données épidémiologiques des patients, les caractéristiques cliniques et les résultats fonctionnels des patients ayant subi un infarctus médullaire cervical haut ont été analysées.

Le support était les dossiers des malades.

Résultat

La majorité étaient des hommes (61,5 %) et l'âge moyen était de 57,9 ans. La réparation d'un anévrisme de l'aorte abdominale n=5 (38,5%) et la dissection aortique secondaire à une artérite à cellules géantes n=5 (38,5%) étaient les étiologies possibles trouvées. Les déficits étaient de grade ASIA A chez 4 (30,8 %) patients, de grade B chez 2 (15,4 %), de grade C chez 4 (30,8 %) et de grade D chez 3 (23,1 %). L'échelle de Rankin modifiée à l'admission était mRS 3 chez 2 patients (15,4 %), mRS 4 chez 7 patients (53,8 %) et mRS 5 chez 4 patients (30,8 %). À différents stades du suivi, trois patients (23,1 %) sont décédés. Chez les 10 autres patients, les déficits résiduels étaient de grade ASIA B (1/10), D (3/10) et E (6/10). La récupération et le degré d'incapacité persistante à long terme étaient mRS 1 chez (6/10) patients, et mRS 2 chez (4/10).

Discussion

Les FDR de l'infarctus médullaire sont nombreux, similaires à ceux décrits dans la littérature pour d'autres infarctus médullaires. La plupart des patients présentaient des facteurs de risque vasculaire, l'HTA étant la plus fréquente. Les résultats de notre étude corroborent ceux d'autres études. Cependant, la dissection aortique, l'athérosclérose, l'embolie fibrocartilagineuse, la chirurgie et l'hypotension ont également été citées comme FDR par d'autres auteurs. Les résultats fonctionnels à long terme varient en fonction du grade initial de l'ASIA. Les patients avec un grade initial de D ont eu les meilleurs résultats, tandis que ceux avec un grade initial de A ont eu les pires résultats en termes de capacité de marche. La majorité des patients ont présenté des améliorations significatives de leur état neurologique et de leur capacité à marcher après un suivi de 12 mois. Le taux de mortalité dans notre série était de 23,1 %, plus faible que dans certains cas rapportés.

Tableau: Résumé des cas d'infarctus médullaire cervicale haut dans la littérature

L'étude Année(n)	L'âge (années)	M:F	Facteurs de risque	Étiologie
Ogawa et al. (21), 2018(1)	86	0:1	HTA, DT2, Dyslipidémie	Indéterminé
Lu et al. (10), 2019(1)	54	1:0	HTA, DT2	sténose AV
Elzamly et al. (22), 2018	70	1:0	HTA, Dyslipidémie, Accidents vasculaires cérébraux	sténose AV
Wada et al. (9), 2020(2)	84 74	1:1	HTA, DT2 HTA, cancer de la prostate, cholécystectomie	athérosclérose occlusion AVD
Lei et al. (23), 2020(1)	44	1:0	-	sténose AB+AVD
Zheng-Zhang et al. (16), 2022(1)	53	1:0	HTA, tabagisme, alcoolisme	athérosclérose Variante FTP
Kim et al. (24), 2011(142)	MD	MD	DT2, HTA, Tabagisme, Hyperlipidémie, Antécédents d'AVCI, PCSE	Athérosclérose des grosses artères, cardioembolies, dissection AV, syndrome des SAPL

L'étude Année(n)	L'AS IE au nadir	suivi/ASI A	mRS au nadir	suivi/ mRS	suivi Durée
Ogawa et al. (21), 2018(1)	D	E	4	2	6 mois
Lu et al. (10), 2019(1)	A	D	5	1	03 mois
Elzamly et al. (22), 2018	B	E	2	1	03 mois
Wada et al. (9), 2020(2)	D E	D E	1 1	1 0	4 mois MD
Lei et al. (23), 2020(1)	A	D	3	1	12 mois
Zheng-Zhang et al. (16), 2022(1)	C	C	5	1	12 mois
Kim et al. (24), 2011(142)	MD	MD	MD	MD	MD

n= nombre de patients inclus, DT2 = diabète de type 2, AHT = hypertension artérielle, IHD = cardiopathie ischémique, nadir = moment de la sévérité maximale des signes, MD = données manquantes, PCSE : sources cardiaques potentielles d'embolie, FTP : artère cérébrale postérieure de type fœtal, VA = artère vertébrale, BA = artère basilaire, AVD = artère vertébrale droite.

Conclusion

L'infarctus médullaire cervicale haut est une condition neurologique dévastatrice avec un diagnostic et une prise en charge difficiles, et avec un taux de mortalité élevé. Le meilleur résultat global observé dans cette étude peut être lié au fait que plus de la moitié des patients de notre cohorte avaient un nadir ASIA C/D avec un mRS de 3-4 à l'admission.

Références: Dokponou, Y. C. H., Belghacham, H., Sahri, I. E., Slimani, S., Hamid, M., et al. (2023). Spontaneous Upper Cervical Cord Infarction: A Cohort of 13 Cases and Review of the Literature. *J Neuro Spine*, 1(3), 77-82
ferences 1. Zalewski, N. L., Rabinstein, A. A., Krecke, K. N., Brown, R. D., Wijidicks, E. F., Weinshenker, B. G., ... & Flanagan, E. P. (2019). Characteristics of spontaneous spinal cord infarction and proposed diagnostic criteria. *JAMA neurology*, 76(1), 56-63.