

(19–89 ans), pendant la période de janvier 2015 à décembre 2016, âgé plus de 18 ans, qui ont été pris en charge et sont sortis après une chirurgie du rachis pour plusieurs pathologies qui ont eu une ré-hospitalisation dans les 30 jours suivant leur sortie. Les critères d'exclusion sont : âge de moins de 18 ans, chirurgie fonctionnelle lombaire percutanée, vertébroplastie ou cyphoplastie.

Résultats Vingt-huit patients ayant été réadmis dans l'hôpital dans les 30 jours suivant (5,6 %). Les patients réadmis étaient plus âgés, plus souvent de sexe masculin. Les causes plus importantes ont été des infections 42,3 % suivies par douleur (14,3 %), écoulement de LCR (14,3 %), hématome (10,7 %), clinique (7,1 %), décompression incomplète (3,5 %). La période moyenne de la ré-hospitalisation a été de 10 jours, deux fois par rapport à la première hospitalisation. Les facteurs cliniques plus importants associés étaient l'hypertension artérielle, la dépression, le diabète, la cigarette et l'arthrite rhumatoïde.

Conclusions Les réadmissions hospitalières dans les mêmes établissements démontrent que les résultats en termes de morbidité et de coûts étaient moins bons chez les patients réadmis. Les caractéristiques des patients au préopératoire sont très importantes. Les infections étaient les plus importants facteurs de réadmissions. Des stratégies ciblant les personnes à risque de réadmissions dans un hôpital sont nécessaires pour assurer une meilleure coordination des soins.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2018.05.048>

48

Le neuro-monitoring électrophysiologique peropératoire en neurochirurgie : expérience préliminaire, écueils, limites théoriques et pratiques

M. Errachidi*, Y. Fahde, M. Laghmari, M. Lmejjati, H. Ghannane, S. Aitbenali

Marrakech, Maroc

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : merrachidi@yahoo.fr (M. Errachidi)

Introduction Le neuro-monitoring électrophysiologique peropératoire compte parmi les techniques de neurochirurgie mini-invasives permettant de réduire le risque de lésions peropératoires du système nerveux et de réduire ainsi le risque de déficits neurologiques postopératoires.

Matériel et méthodes Nous rapportons une petite expérience préliminaire et nous discutons l'intérêt de ces enregistrements en neurochirurgie. La série comporte dix cas : quatre scoliose, une spina bifida, deux rachis cervicaux traumatiques, une hernie discale cervicale, un neurinome lombaire et un cas d'hémispasme facial.

Discussion Le neuro-monitoring consiste à l'enregistrement peropératoire de l'activité du système nerveux. Plusieurs enregistrements peuvent être effectués : potentiels évoqués somesthésiques (PES), potentiels évoqués moteurs (PEM), potentiels évoqués auditifs (PEA), potentiels évoqués du tronc cérébral, l'étude de l'onde D. Nous insisterons sur le caractère multidisciplinaire de ces procédures.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2018.05.049>



49

Courbe d'apprentissage en arthrodèse lombaire minimalement invasive ; à propos de 90 cas

F.R.L. Dantas*, P. Barroso, G. Cariri, F. Dantas, R.V. Bothelo
Belo Horizonte, Brésil

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : frdantas@uai.com.br (F.R.L. Dantas)

Introduction Au cours de ces deux dernières décennies, on a préféré utiliser un abordage invasif minime, comme alternative aux procédures habituelles de l'arthrodèse lombaire, dans le but d'éviter les lésions de la musculature paravertébrale, en minimisant l'amplitude des dissections traditionnelles.

Objectif Démontrer la courbe d'apprentissage de l'arthrodèse lombaire peu invasive, selon la casuistique du service de neurochirurgie de l'hôpital de référence.

Matériel et méthodes De mars 2011 à septembre 2015, on a pu effectuer une recherche rétrospective, par le biais d'une analyse des dossiers médicaux des patients ayant été soumis à une arthrodèse peu invasive. À cette même période, on a pu rassembler 90 cas de patients, âgés entre 22 et 83 ans, à savoir 51 patients femmes et 39 hommes. On a alors traité de trente-neuf spondylolithèses, 20 canaux étroits, 15 troubles du disque dégénératif, 12 instabilités postopératoires et 4 fractures. 80 patients ont subi une arthrodèse à un niveau (4 vis), 8 arthrodèses à 2 niveaux et 2 patients à 3 niveaux.

Résultats Selon notre registre, 10 cas ont présenté des complications. Pour 4 patients, les vis ont été mal positionnées et deux infections se sont produites, un autre cas a présenté une rupture de vis suivie d'une pseudoarthrose et d'une complication vasculaire et enfin une migration de cage.

Conclusion Selon la littérature, l'arthrodèse lombaire, si elle est faite selon une technique peu invasive, est une bonne option pour l'arthrodèse conventionnelle, car elle entraîne un taux d'infection plus faible, moins de saignement et un séjour hospitalier plus court. Cependant, une courbe d'apprentissage plus longue, une plus grande exposition au RX, avec des résultats cliniques équivalents à la technique ouverte, contrecarrent les avantages décrits. Notre série présente un taux relativement élevé de complications, probablement liées à la courbe d'apprentissage et à la diversité des matériaux utilisés.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neuchi.2018.05.050>

50

Traumatismes vertébro-médullaires chez les Orpailleurs au Mali : étude préliminaire à propos de 76 cas

O. Coulibaly*, M. Dama, O. Diallo, Y. Sogoba, M.S. Diarra, D. Kanikomo

Bamako, Mali

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : coulibalynch1@gmail.com (O. Coulibaly)

Introduction L'orpaillage est la recherche et l'exploitation artisanale de l'or dans les zones aurifères (rivières ou autres). Les traumatismes vertébro-médullaires (TVM) résultant de ces activités sont généralement graves et affectent les sujets jeunes en pleine activité physique. Ils constituent de ce fait un véritable handicap social au Mali, voire en Afrique. L'objectif de notre étude est de partager notre expérience dans la prise en charge de ces traumatismes vertébro-médullaires qui échappent actuellement à tout contrôle au Mali.

Matériel et méthodes De 2013 à 2016, 76 cas de TVM ont été traités dans le département de neurochirurgie de l'hôpital du Mali. Il y avait 73 hommes (96,05 %) contre 3 femmes (3,95 %), tous âgés de 21 à 43 ans.

