

Traitement des malformations artério-veineuses cérébrales

Qu'est-ce qu'une malformation artério-veineuse ?

A l'état normal, un fin réseau de vaisseaux sanguins, les capillaires, assurent la distribution de l'oxygène dans le cerveau (figure 1). Ils sont le lien entre les artères, qui amènent sous pression le sang du cœur au cerveau, et les veines, par lesquelles le sang retourne au cœur sous très faible pression.

Une malformation artério-veineuse peut toucher le réseau capillaire du cerveau et créer un court-circuit entre des artères et des veines (figure 2). Soit les capillaires sont absents et l'artère se jette directement dans une veine (fistule), soit ils sont malformés et élargis pour former une sorte de pelote (nidus). Le plus souvent, la malformation est située à la surface du cerveau et peut s'étendre en profondeur. Généralement, elle se forme après la naissance. Sa principale conséquence est une augmentation anormale du débit et de la pression dans les veines de la malformation et du cerveau.

Les symptômes éventuels sont liés à la pression excessive dans les veines :

- Un dysfonctionnement du cerveau (déficit neurologique transitoire ou permanent, crises d'épilepsie)
- Des maux de tête (également appelés céphalées)
- Plus rarement, mais c'est ce qui en fait la gravité, la malformation peut se rompre et entraîner un saignement (hématome)

Parfois, la malformation artério-veineuse n'entraîne aucune manifestation.

Certaines malformations artério-veineuses ont une cause génétique potentiellement héréditaire. C'est le cas avec la maladie de Rendu-Osler-Weber ou le syndrome « malformation capillaire — malformation artério-veineuse ». Si l'aspect de votre malformation évoque l'une de ces maladies, un dépistage génétique et, le cas échéant, un conseil génétique sont organisés.

En quoi consiste le traitement par embolisation ?

Le traitement vise à prévenir ou contrôler les symptômes, notamment la survenue d'une hémorragie. Il peut être indiqué ou non, en fonction de l'architecture de la malformation et selon qu'elle a déjà entraîné ou non un saignement. Un examen des vaisseaux sous rayons X (une artériographie) permet de préciser l'architecture de la malformation. Il permet aussi de la traiter de l'intérieur en réalisant, sous anesthésie générale, une intervention mini-invasive appelée embolisation. Un minuscule tuyau, (un microcathéter) est alors introduit par l'artère fémorale au pli de l'aîne (figure 3) puis remonté jusque dans la malformation (figure 4), afin d'y injecter un produit pour la boucher (colle biologique). Plusieurs séances sont parfois nécessaires pour traiter la malformation, en fonction de sa taille, son architecture ou ses symptômes. D'autres traitements sont possibles, comme la chirurgie ou la radiothérapie. Si cela est indiqué, une consultation avec un-e spécialiste est proposée.

Quelles sont les complications possibles ?

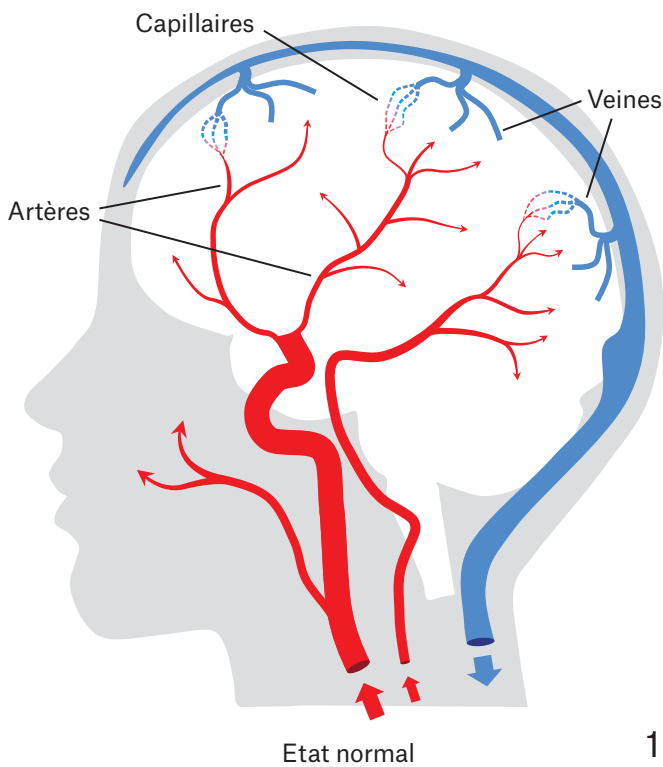
Quel que soit le type d'intervention, des complications rares mais potentiellement graves peuvent survenir. Elles sont cependant moins fréquentes que les risques de saignement ou d'accident vasculaire cérébral (AVC) liés à la malformation en l'absence de traitement. Une artère du cerveau peut se boucher (AVC ischémique) et exceptionnellement la malformation peut se rompre (AVC hémorragique, avec saignement). Ces complications peuvent causer un handicap invalidant temporaire ou permanent (paralysie d'une partie du corps, difficulté à parler, troubles de la vue) et exceptionnellement le décès. Des complications bénignes et temporaires sont possibles, comme un hématome au point d'insertion du cathéter ou une infection urinaire si une sonde vésicale a été mise en place pendant l'intervention.

Le traitement par embolisation est-il couvert par l'assurance maladie ?

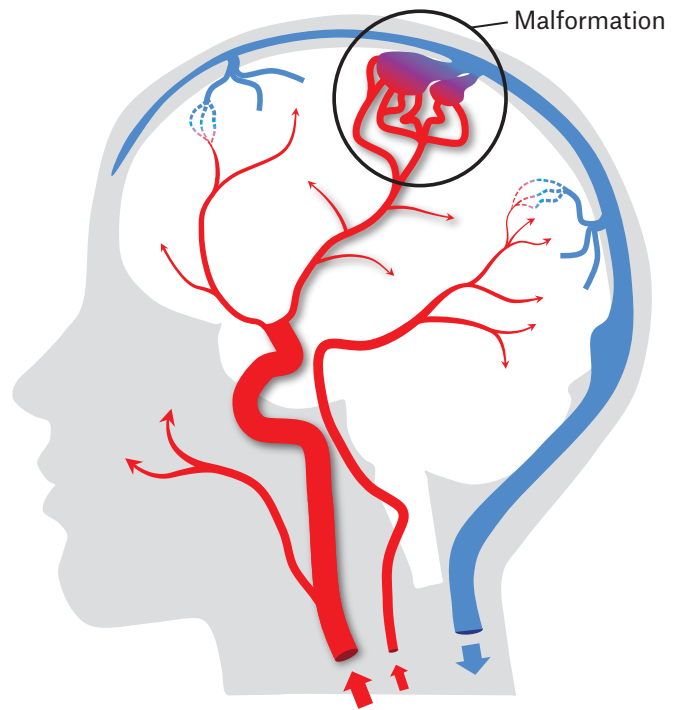
Oui, ce traitement est couvert par l'assurance maladie de base (LAMal).



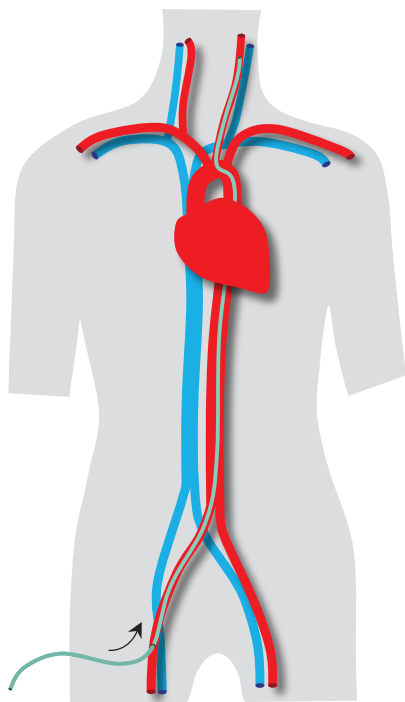
Traitement des malformations artério-veineuses cérébrales



1

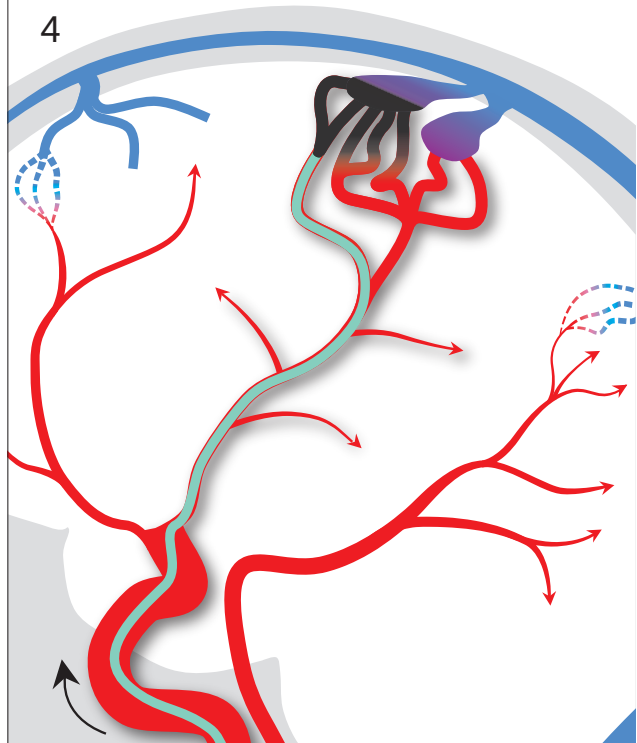


2



Introduction d'un cathéter pour traiter la malformation par ponction de l'artère fémorale au pli de l'aîne

3



Positionnement du microcathéter dans la malformation et embolisation (occlusion) par injection de colle biologique

4

Contacts

- Pour vos rendez-vous: 021 314 39 14 | rad.convoc.ri@chuv.ch
- Pour toute question médicale: 021 314 77 27 | rad.coordination.ri@chuv.ch
- Si votre médecin a une question médicale sur votre prise en charge: neurovasculaire@chuv.ch