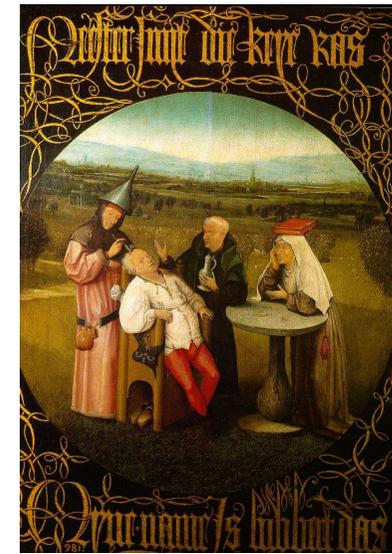
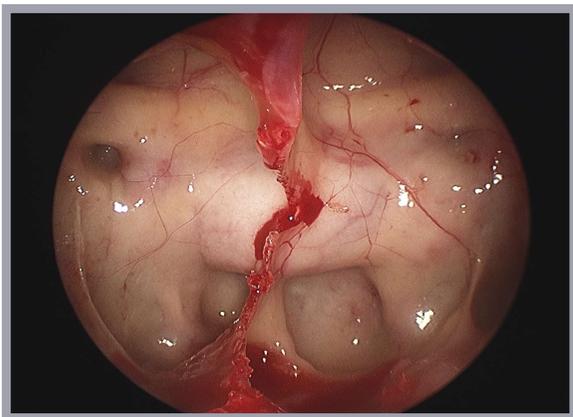




Reims hypophyse



Prise en charge chirurgicale des pathologies hypophysaires

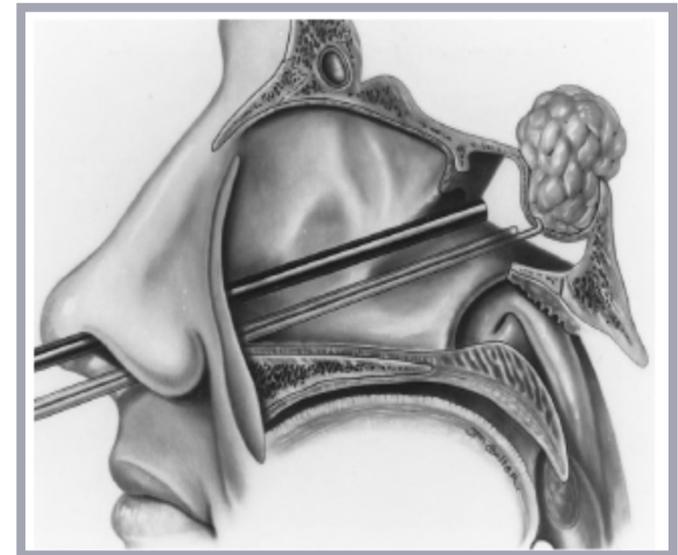


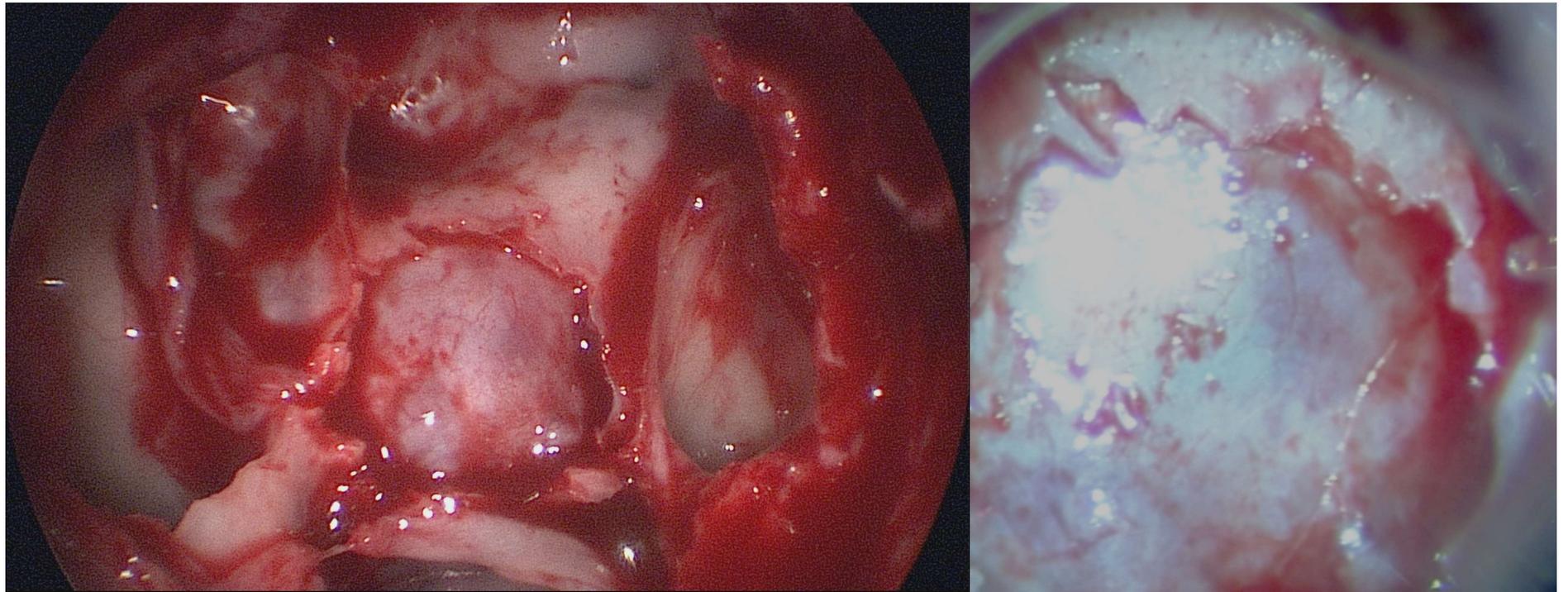
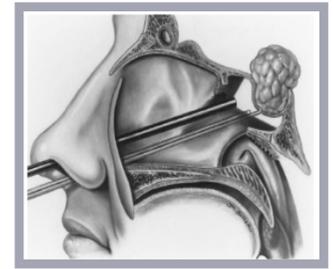
CF Litré, S Martz



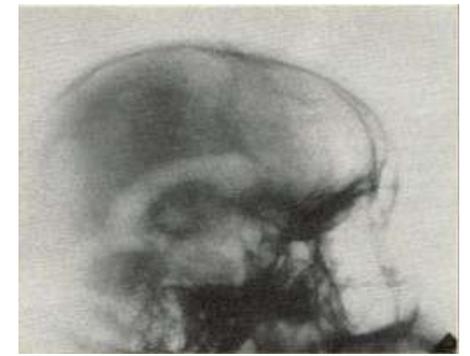
Background

- Evolution de la prise en charge chirurgicale ces 20 dernières années
 - Passage à l'endonasale pur
 - Abord endoscopique

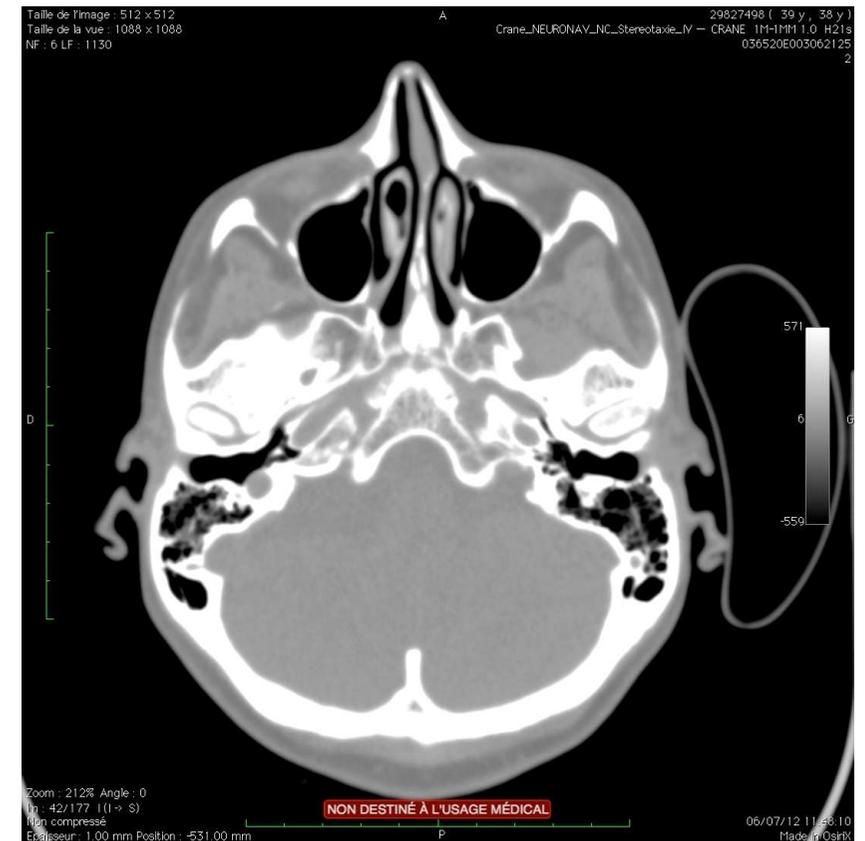
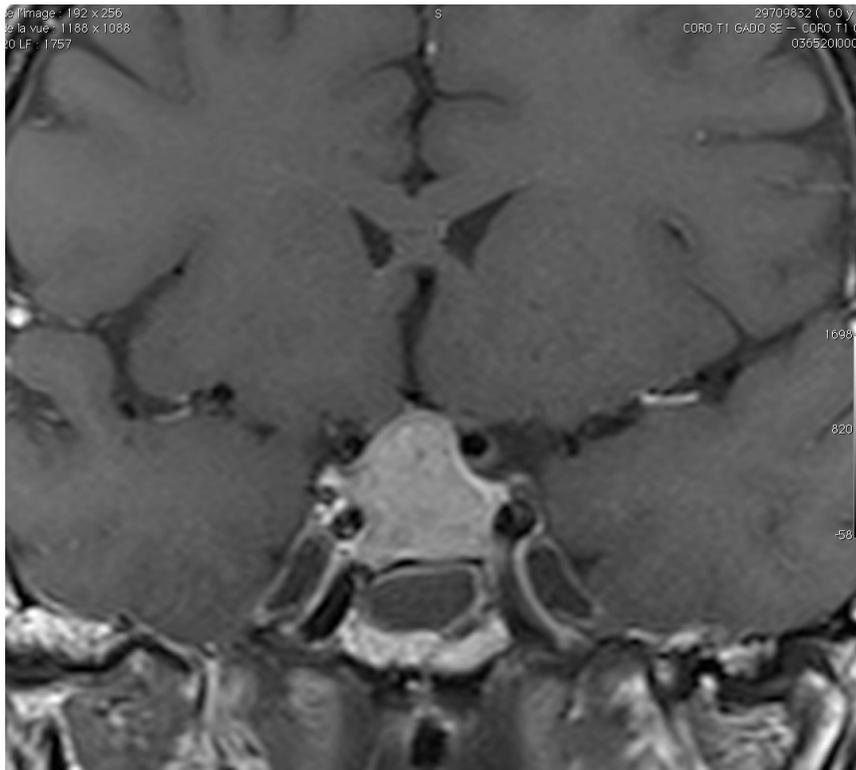




Planning chirurgical



- Différents facteurs à prendre en compte
 - Imagerie



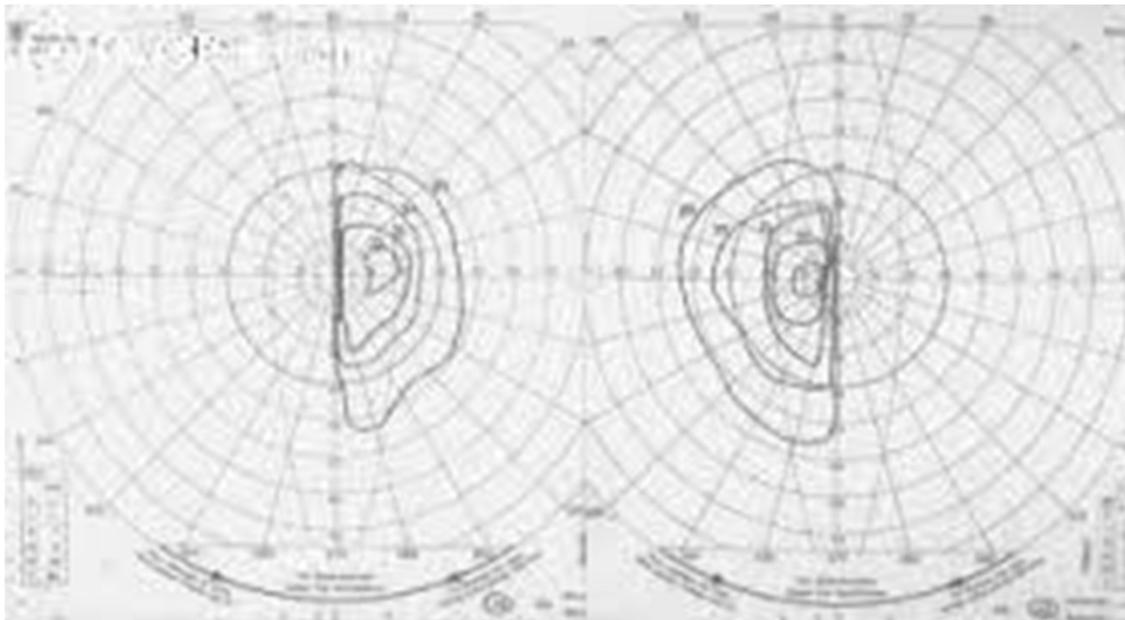
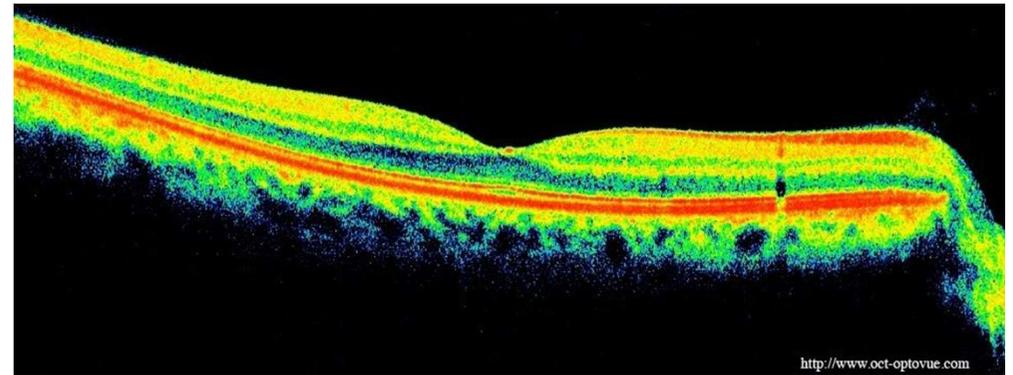
Planning chirurgical

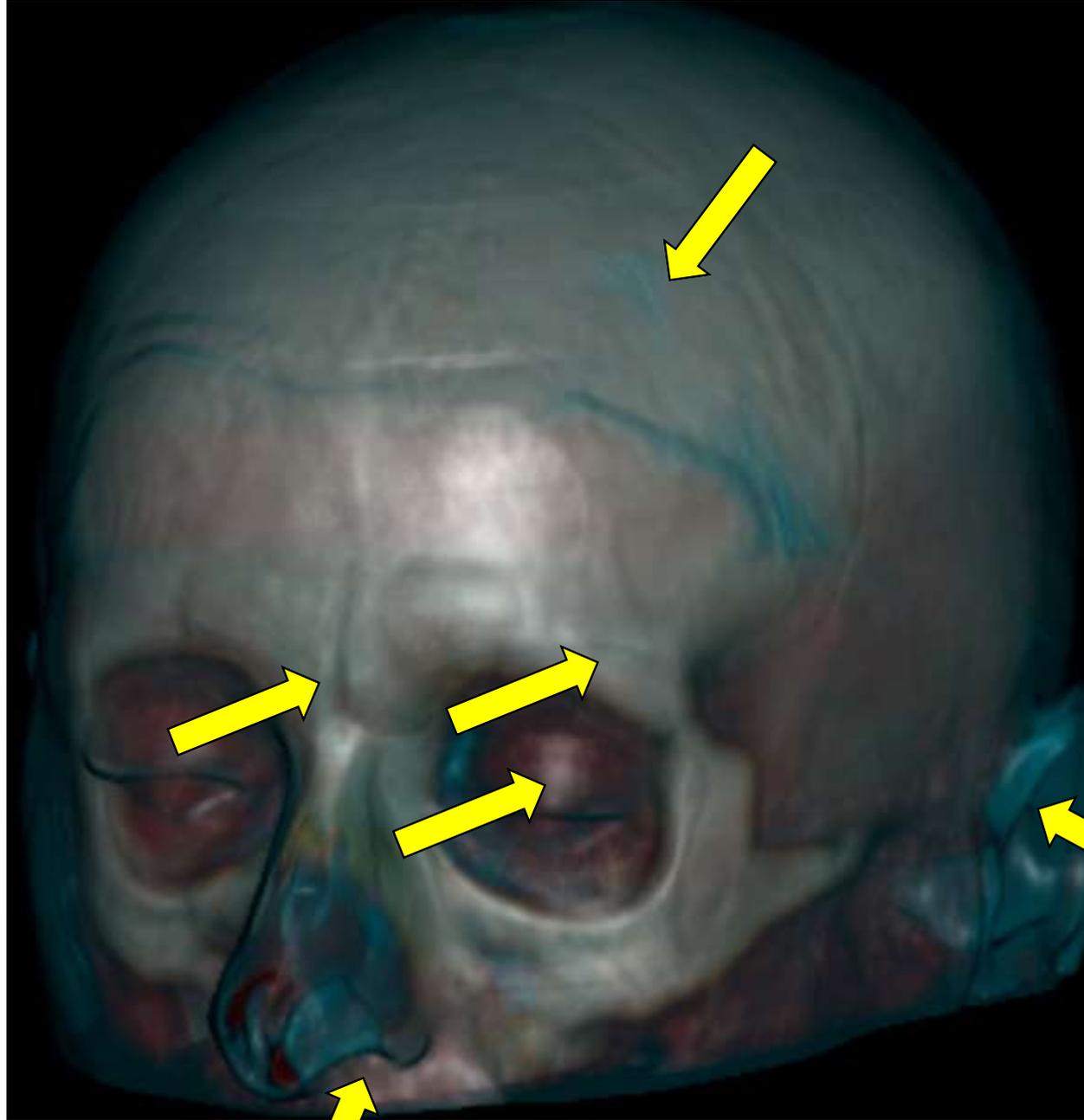
- Différents facteurs à prendre en compte
 - HypophysioGramme
 - Hypersécrétion?
 - Insuffisance totale?
 - Diabète insipide pré opératoire?



Planning chirurgical

- Différents facteurs à prendre en compte
 - Signes associés
 - Visuel
 - Co-morbidité

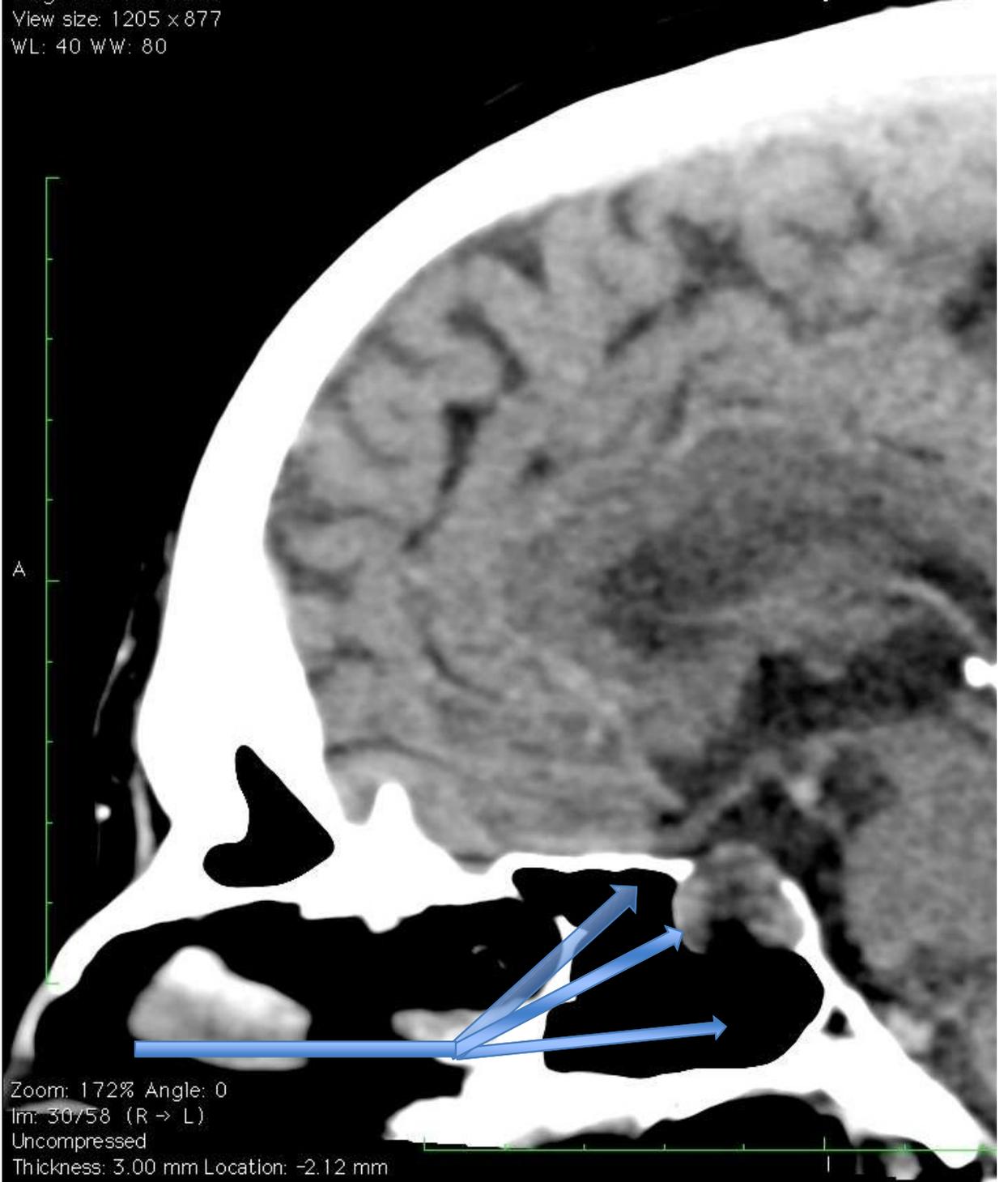
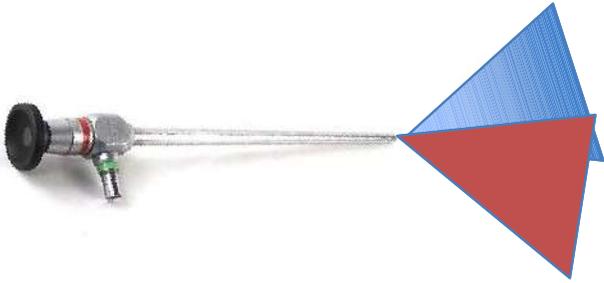




Approche endonasale

- La plus utilisée actuellement
- Endoscopique pur
 - Micro adénome
 - Macro adénome
 - Craniopharyngiome intrasellaire
 - Plus récent voie élargie
 - Voie transtuberculaire
 - Voie para clinoidienne

View size: 1205 x 877
WL: 40 WW: 80



Zoom: 172% Angle: 0
Im: 30/58 (R → L)
Uncompressed
Thickness: 3.00 mm Location: -2.12 mm

Abord endoscopique endonasal

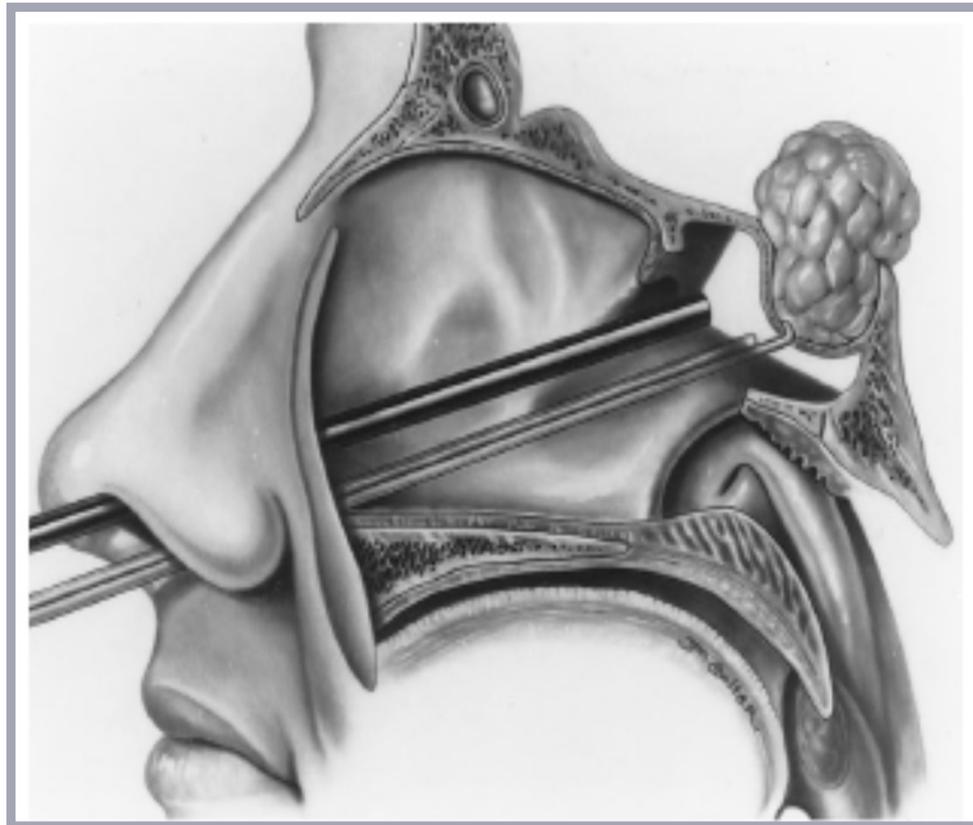


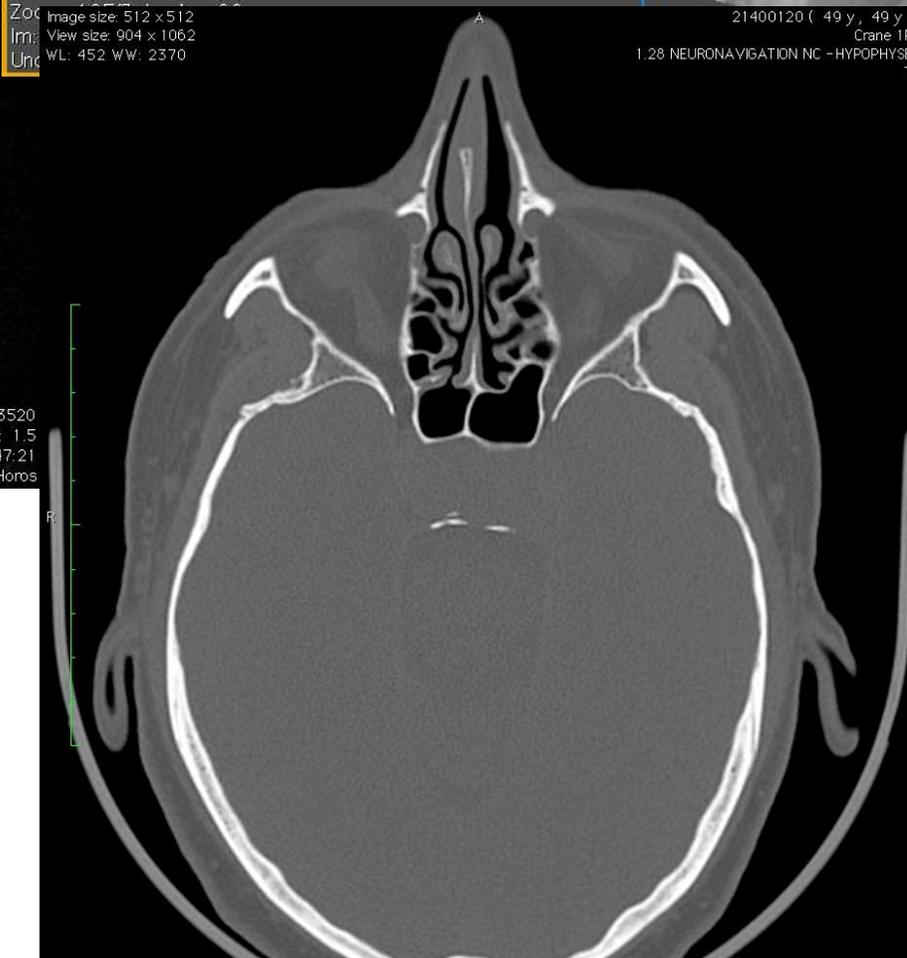
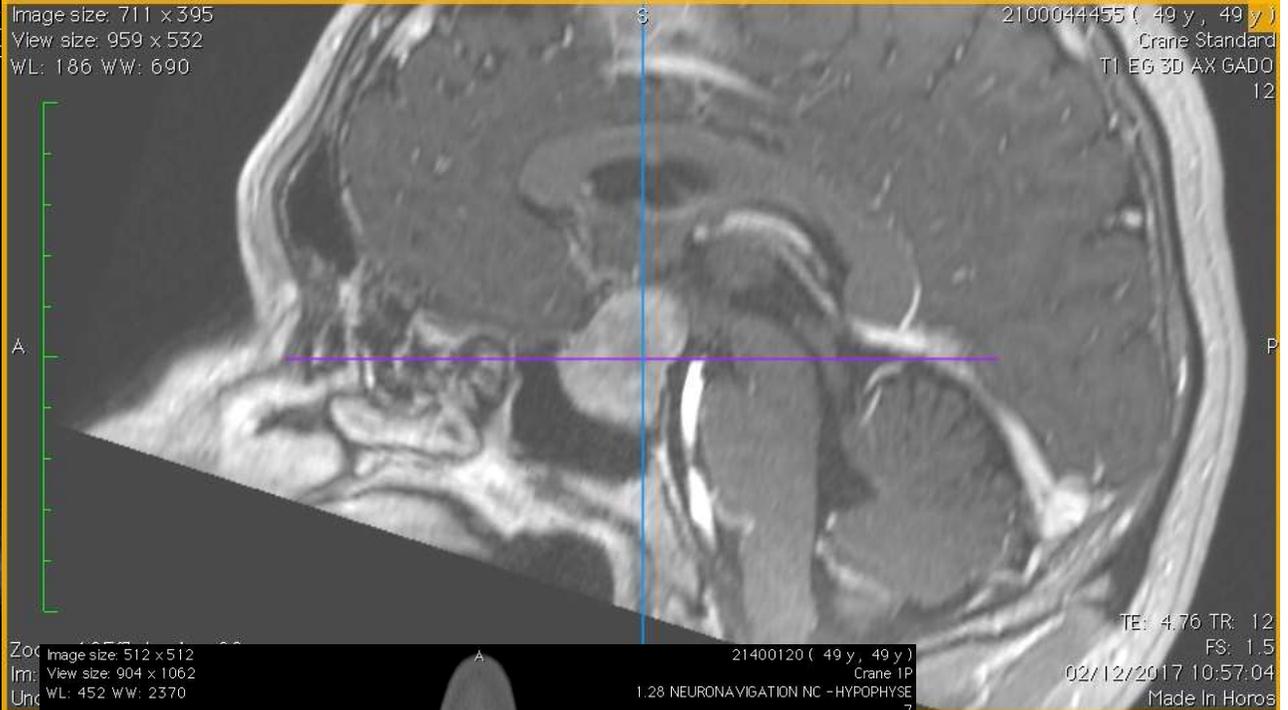
Image size: 350 x 448
View size: 829 x 1062
WL: 813 WW: 1646

SP

2100044455 (49 y, 49 y)
Crane Star
T2 TSE

Image size: 711 x 395
View size: 959 x 532
WL: 186 WW: 690

2100044455 (49 y, 49 y)
Crane Standard
T1 EG 3D AX GADO
12



Intervention sur l'hypophyse par voie endonasale

Définition:

- Résection d'une tumeur hypophysaire généralement bénigne se développant au dépend de la glande hypophysaire.
- C'est une chirurgie de classe 2 se déroulant en secteur aseptique.

PRINCIPE :

- Sous Anesthésie générale, l'intubation est oro-trachéale avec une sonde armée et la mise en place d'un Packing.
- L'abord est transphénoïdale, sans passer par la cavité intracrânienne, généralement l'abord se fait par la narine droite afin d'atteindre l'hypophyse après ouverture de la selle turcique.

BUT:

- Lever les signes cliniques liés à cette tumeur :
- -Déséquilibre hormonaux.
- -Troubles visuels liés à la compression du chiasma et/ou du nerf optique pouvant aller jusqu'à la cécité.

Installation

Têteière de Mayfield, patient placé bien au bord de la table en position transat.



Installation



Préparation



Préparation / Badigeon



Préparation / Badigeon



Badigeon



Préparation Tables d'instrumentation



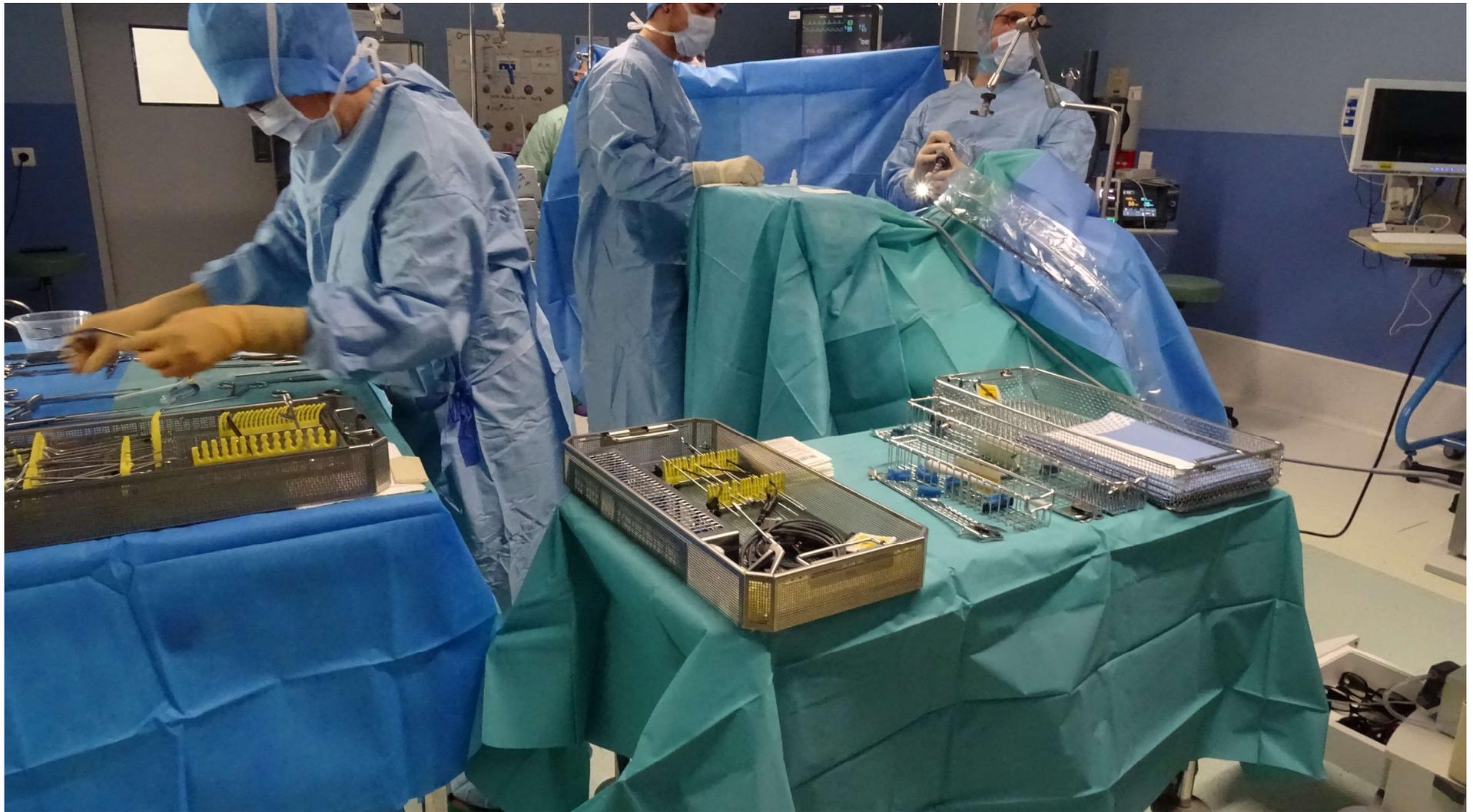
Installation du matériel



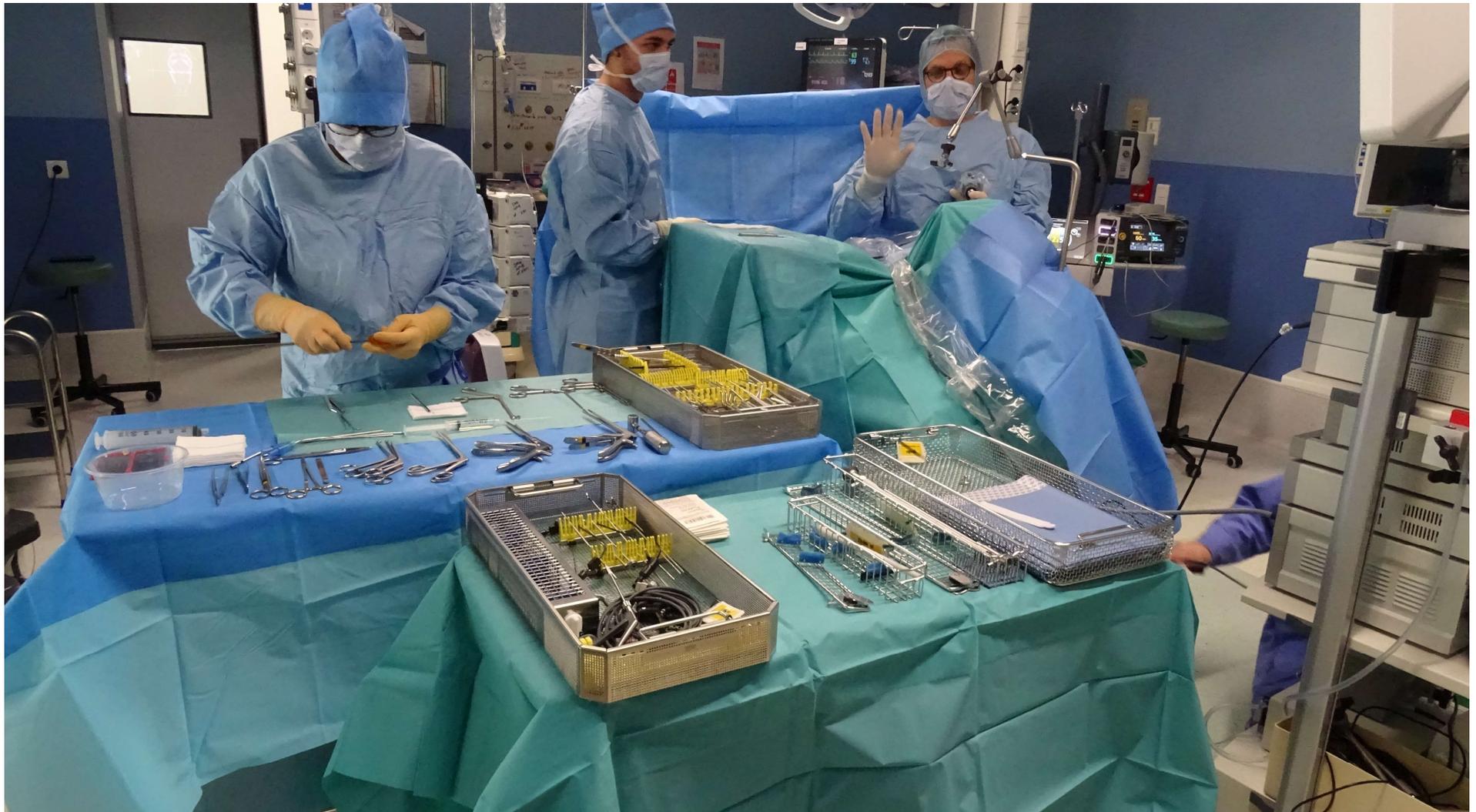
Préparation d'une table d'instrumentation



Rigoureusement préparée

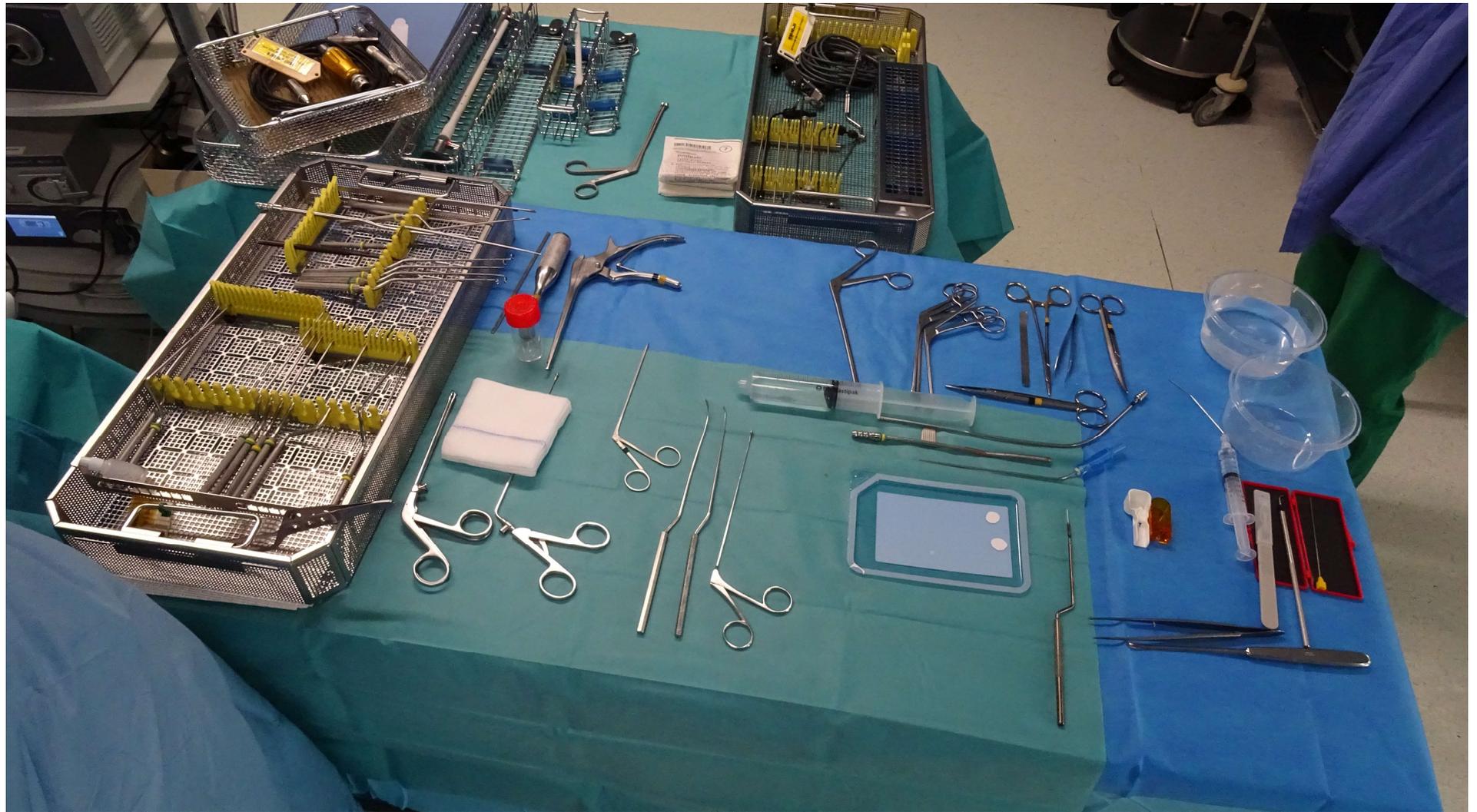


Pour un déroulement opératoire
fluide, rapide et efficace...



Installation du materiel





Préparation colonne vidéo





Abord



Mise en place du bras de maintien de l'endoscope



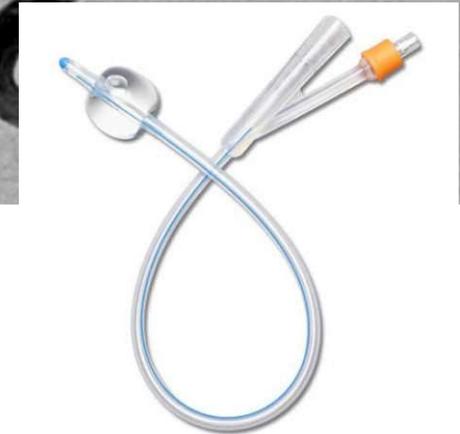
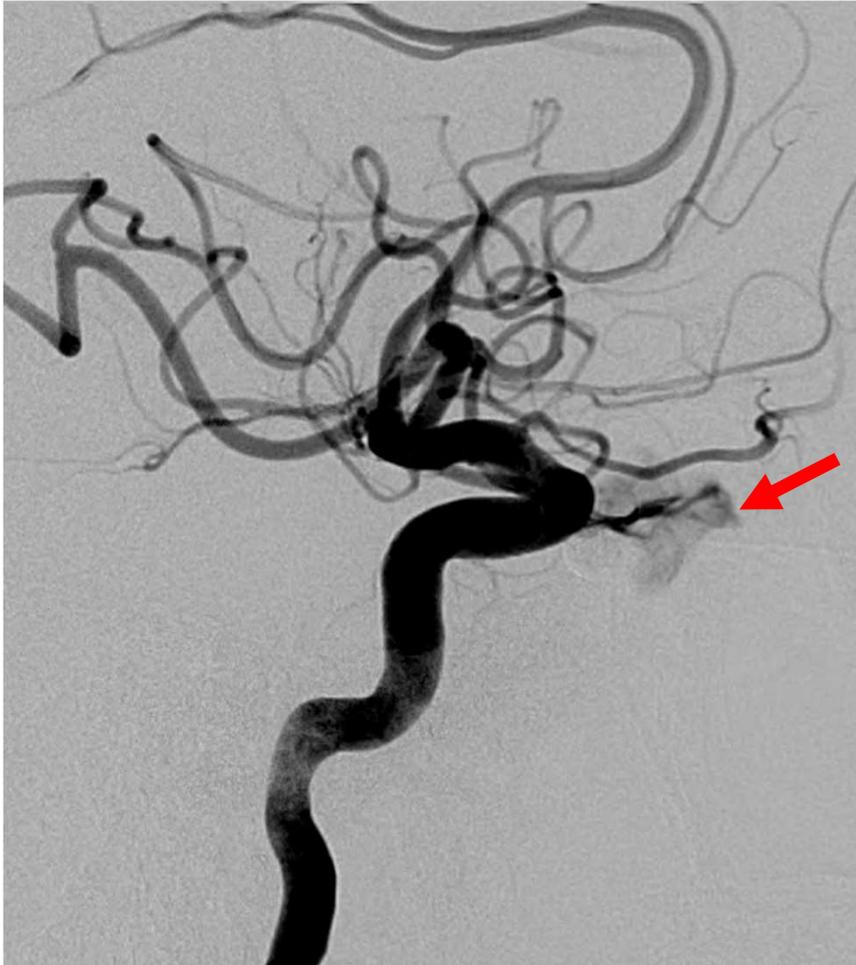
Le bras de maintien soulage l'opérateur...



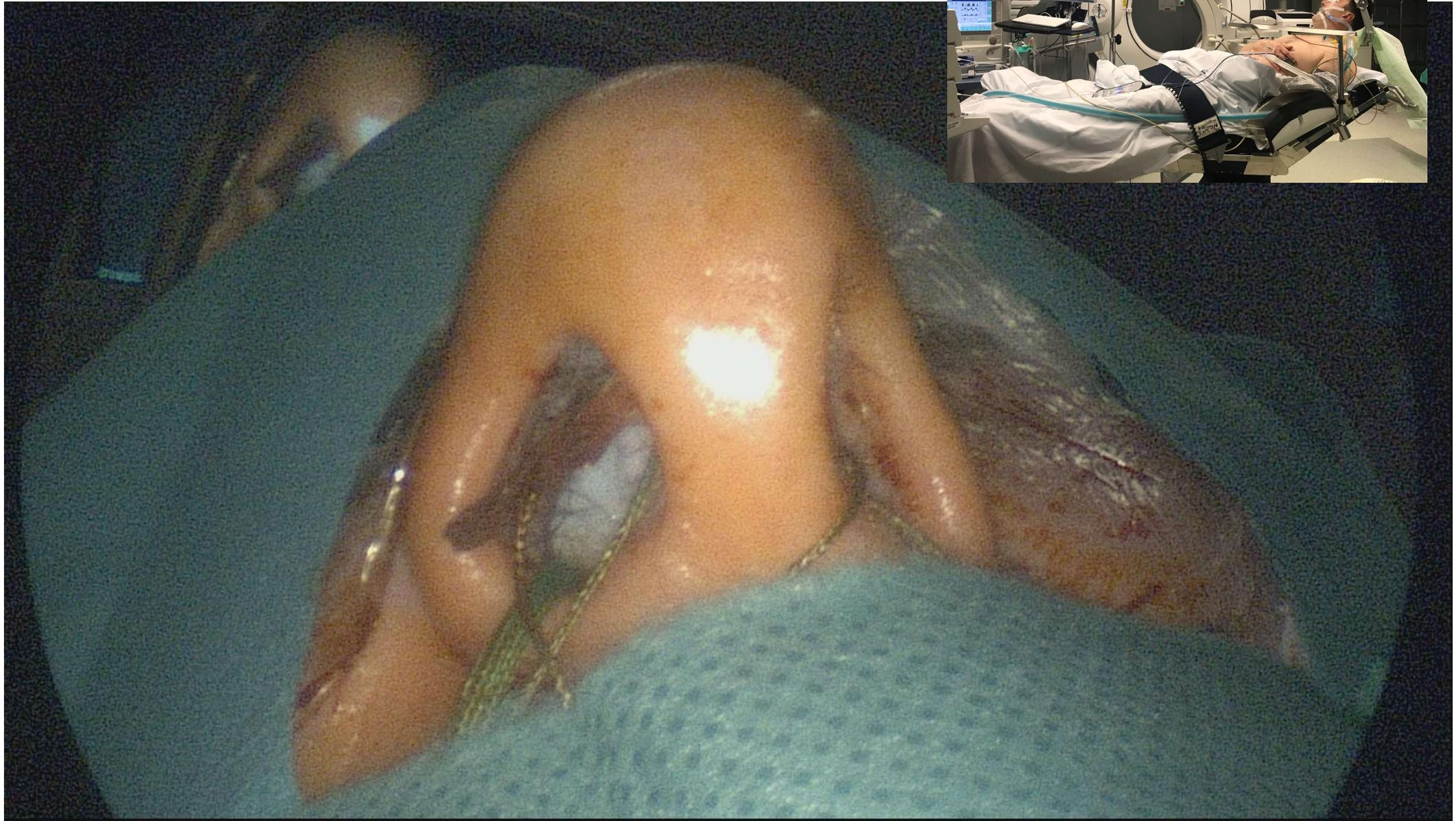
Prélèvement de la lésion pour examen anatomopathologique

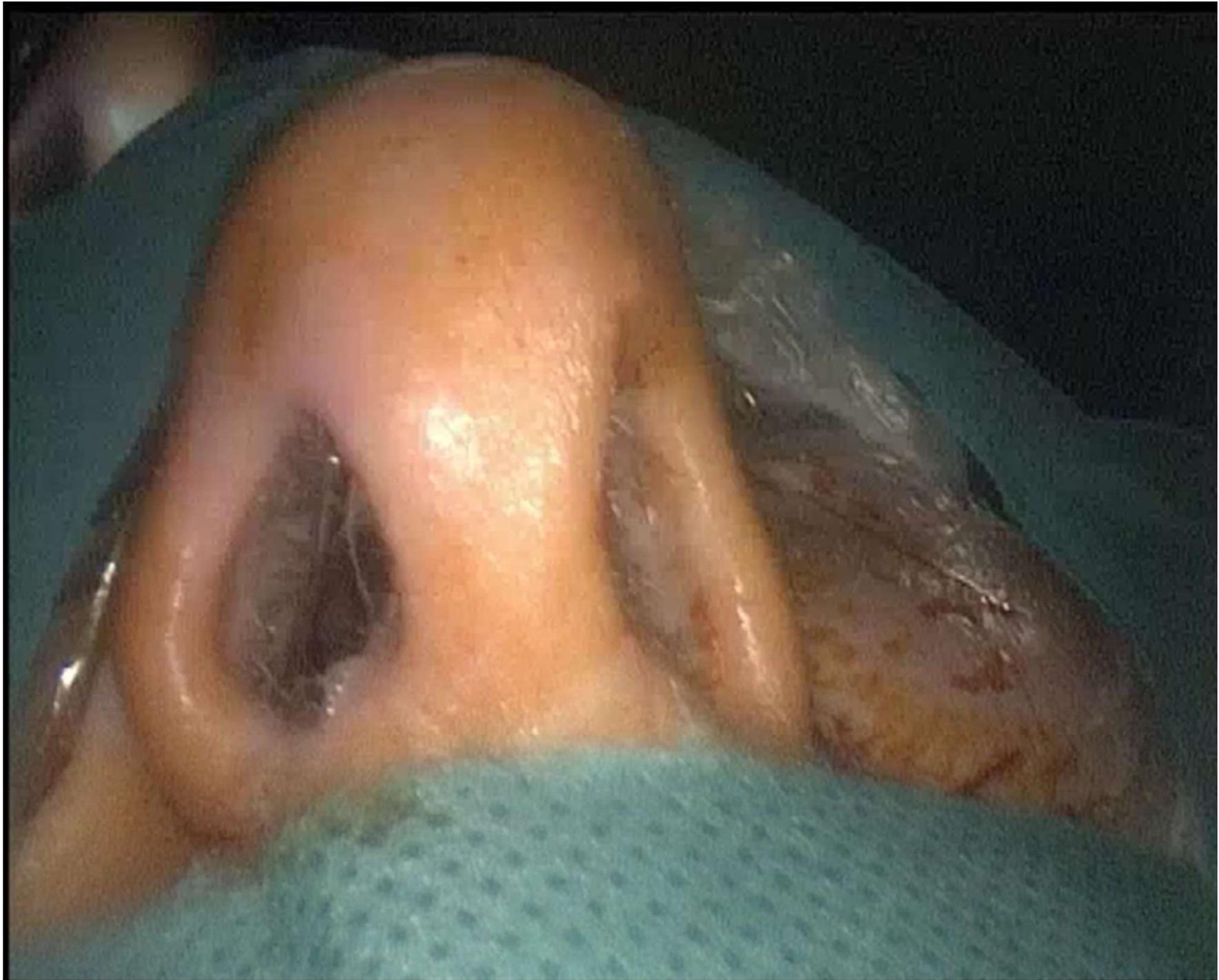


Prévoir toujours le pire..

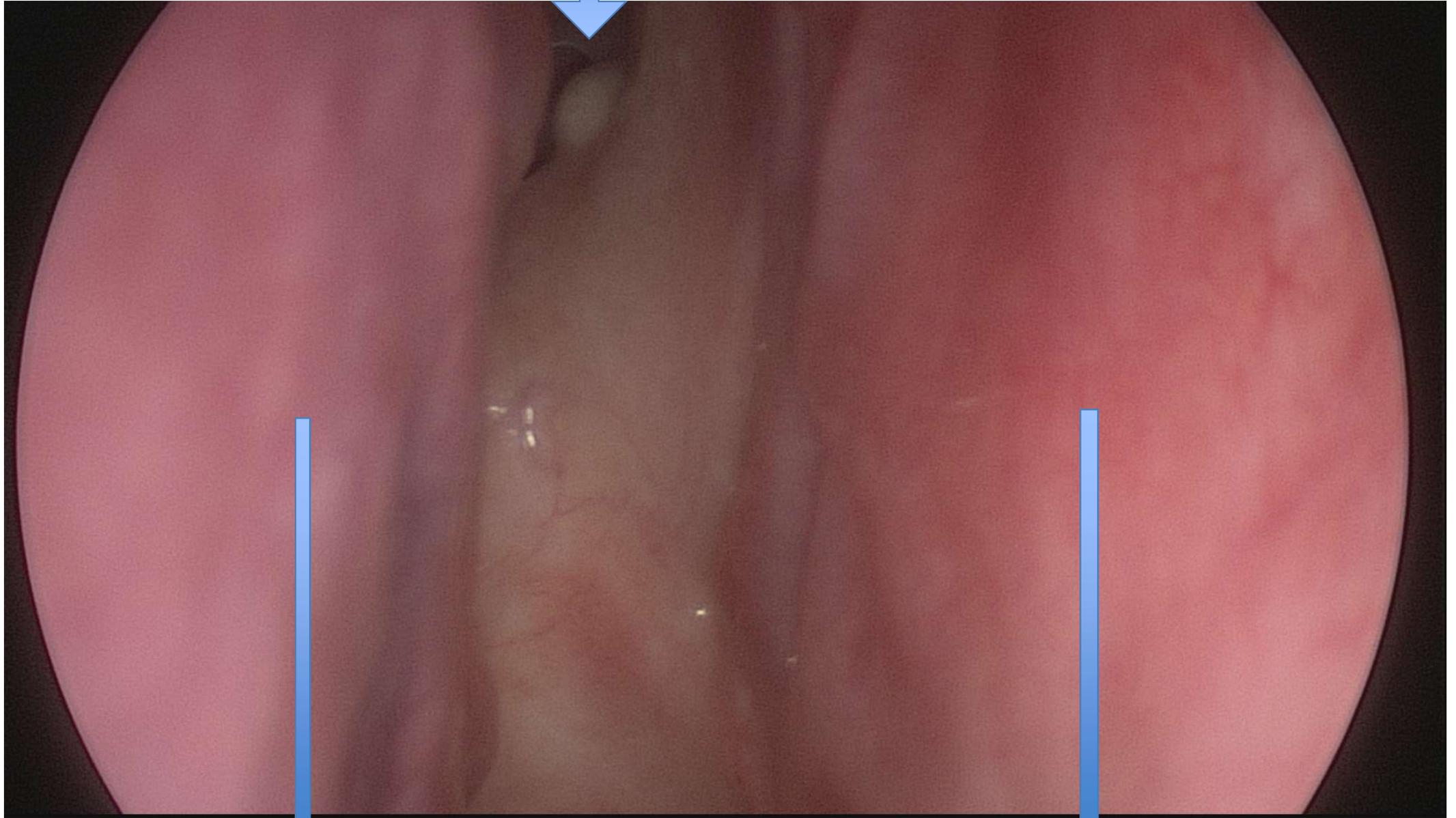






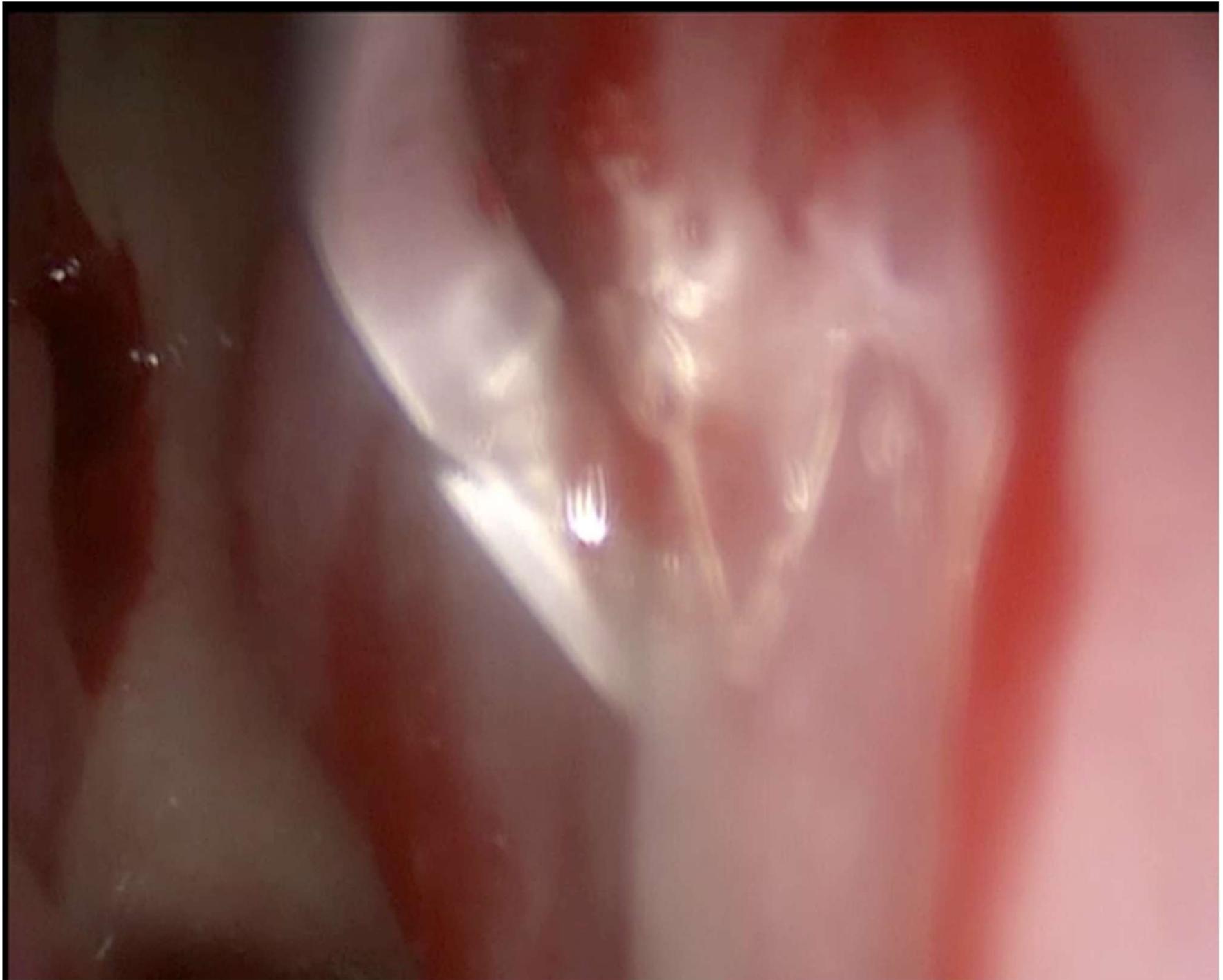


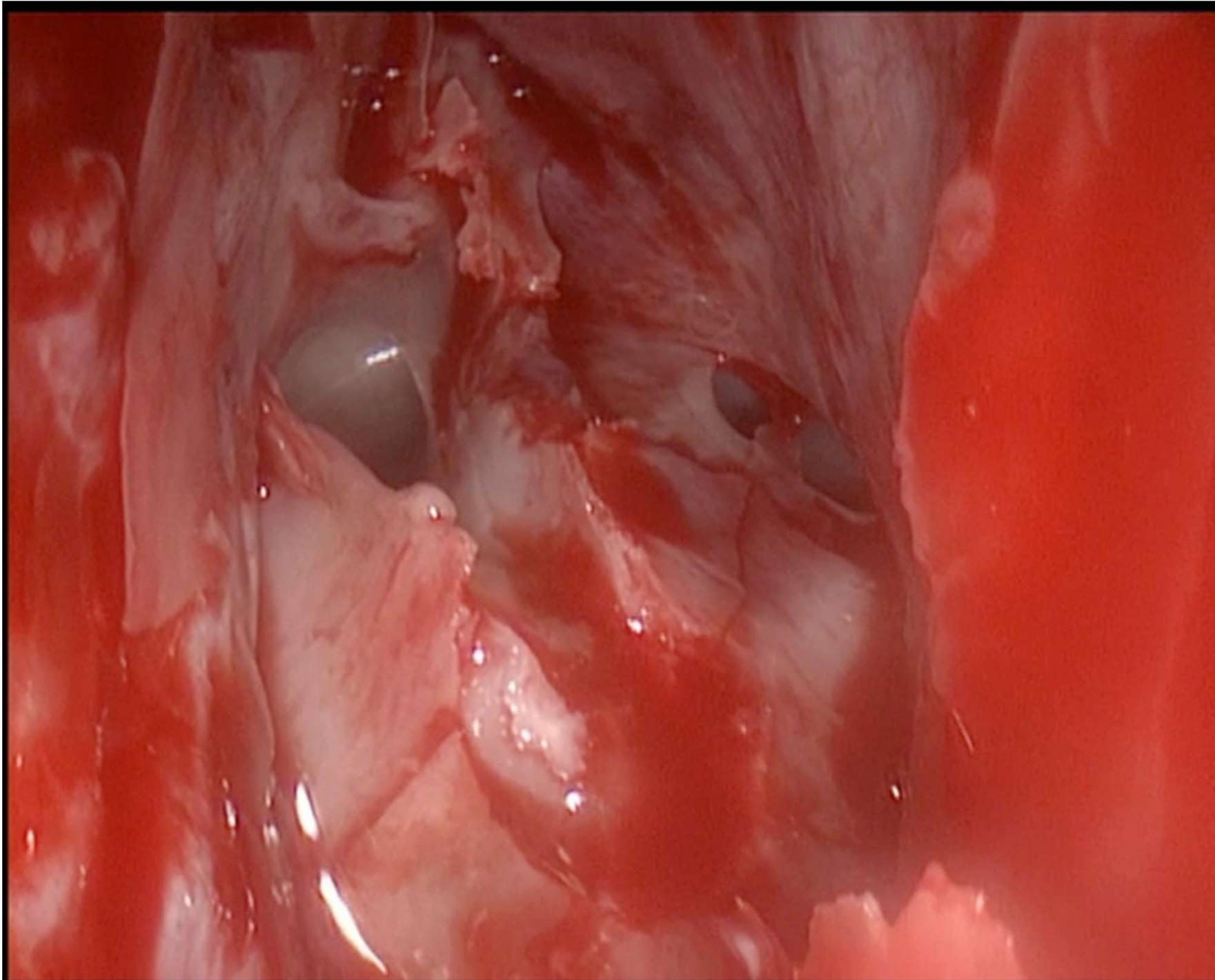
Ostium sphénoïdal droit

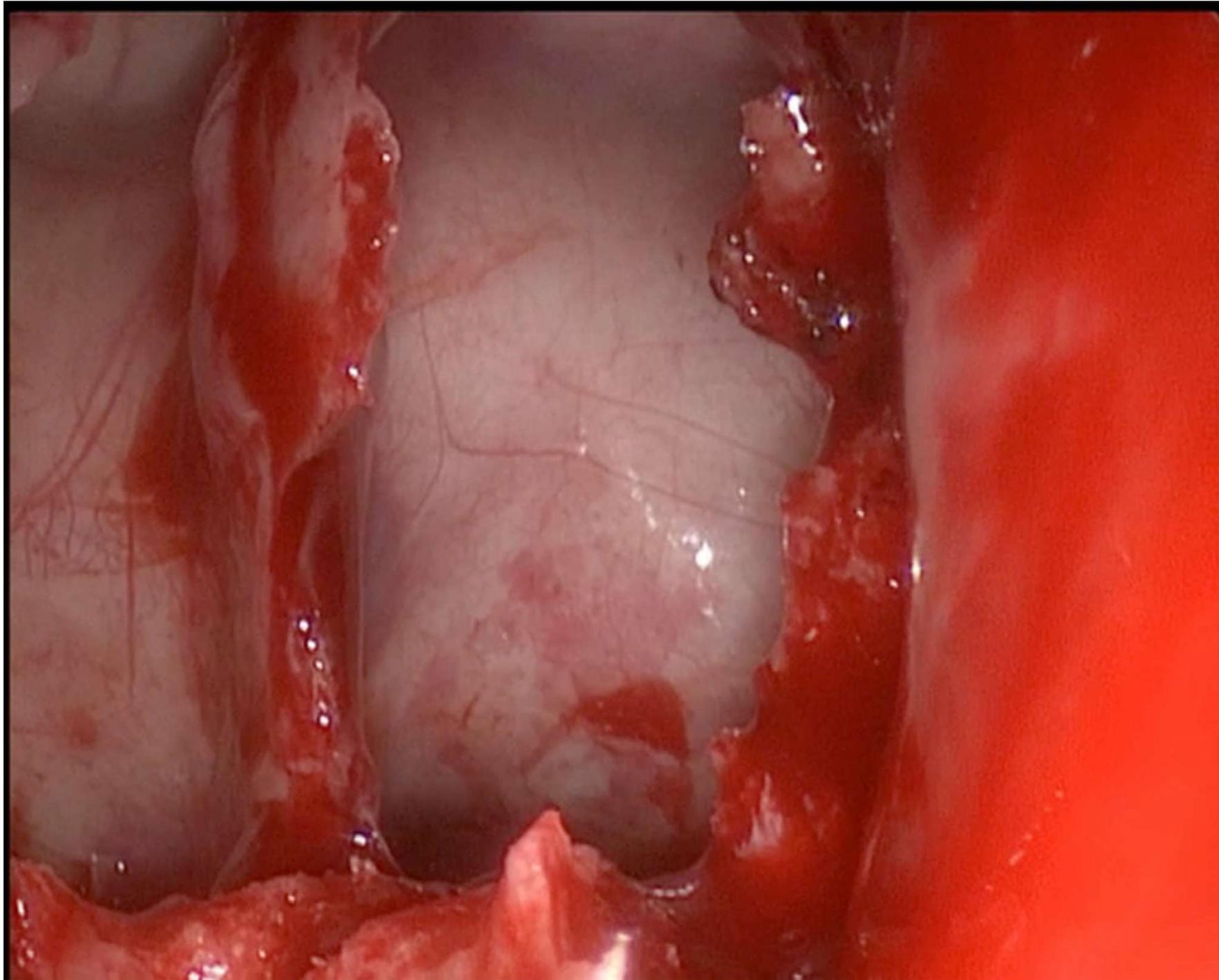


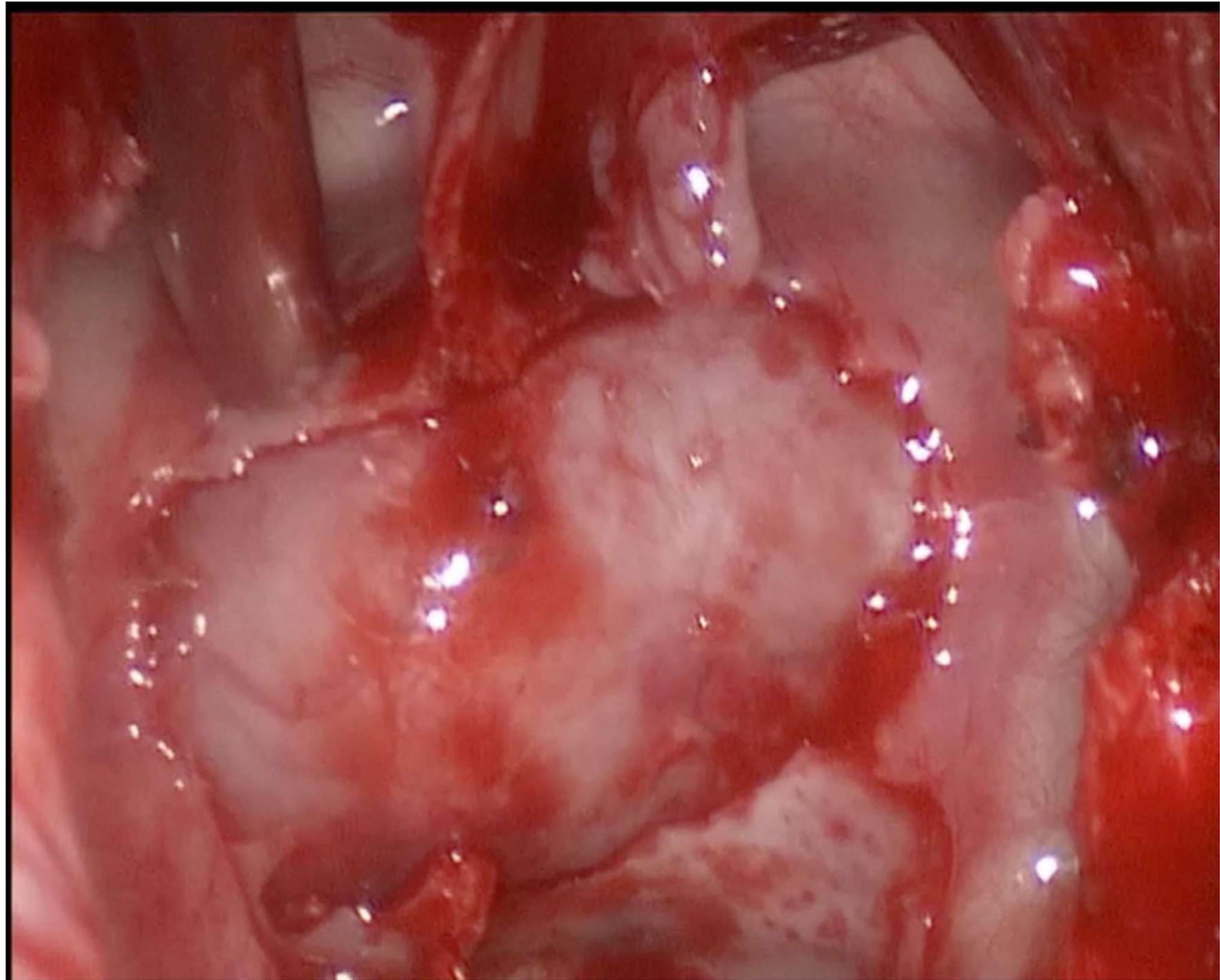
Cornet moyen

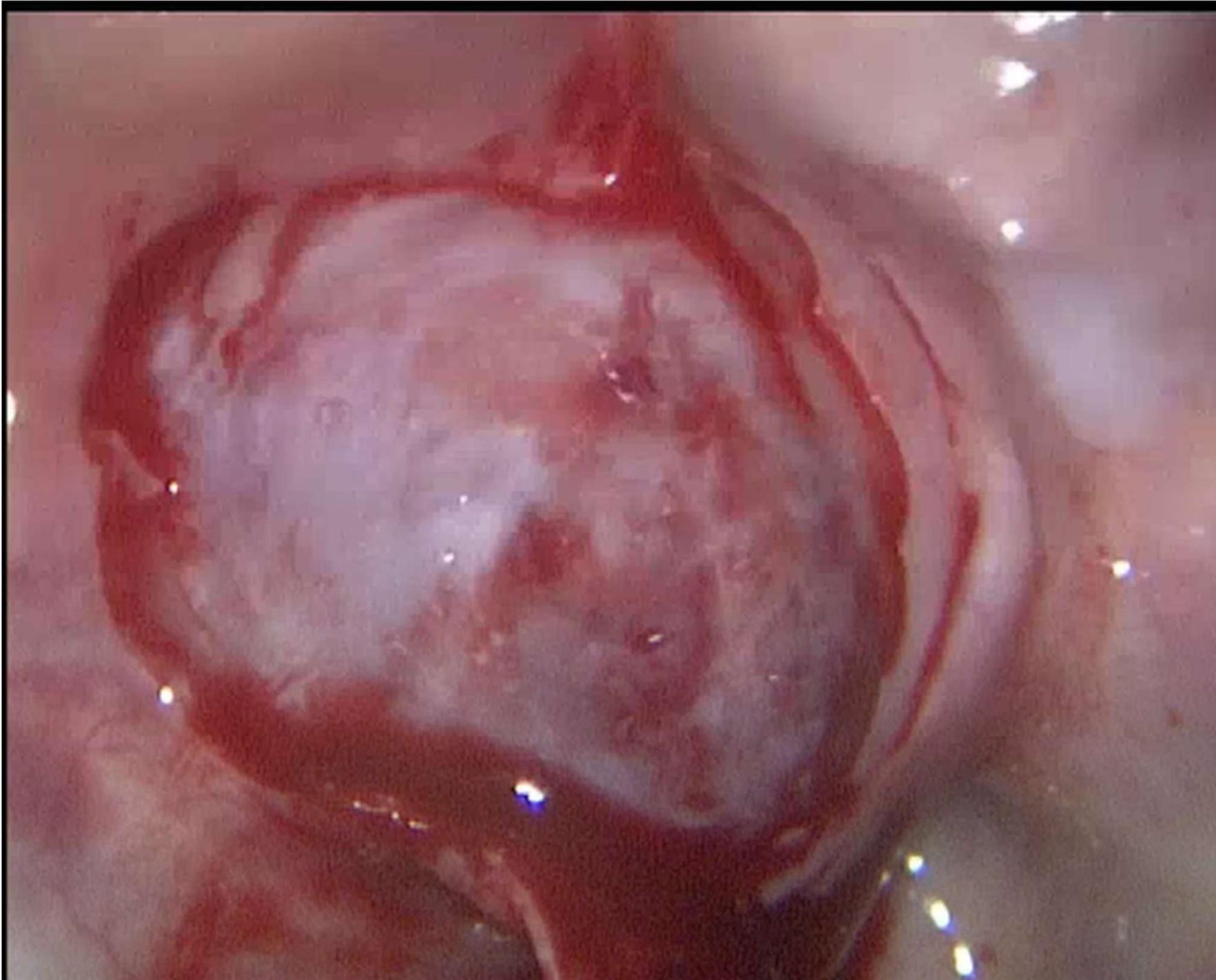
Septum nasal

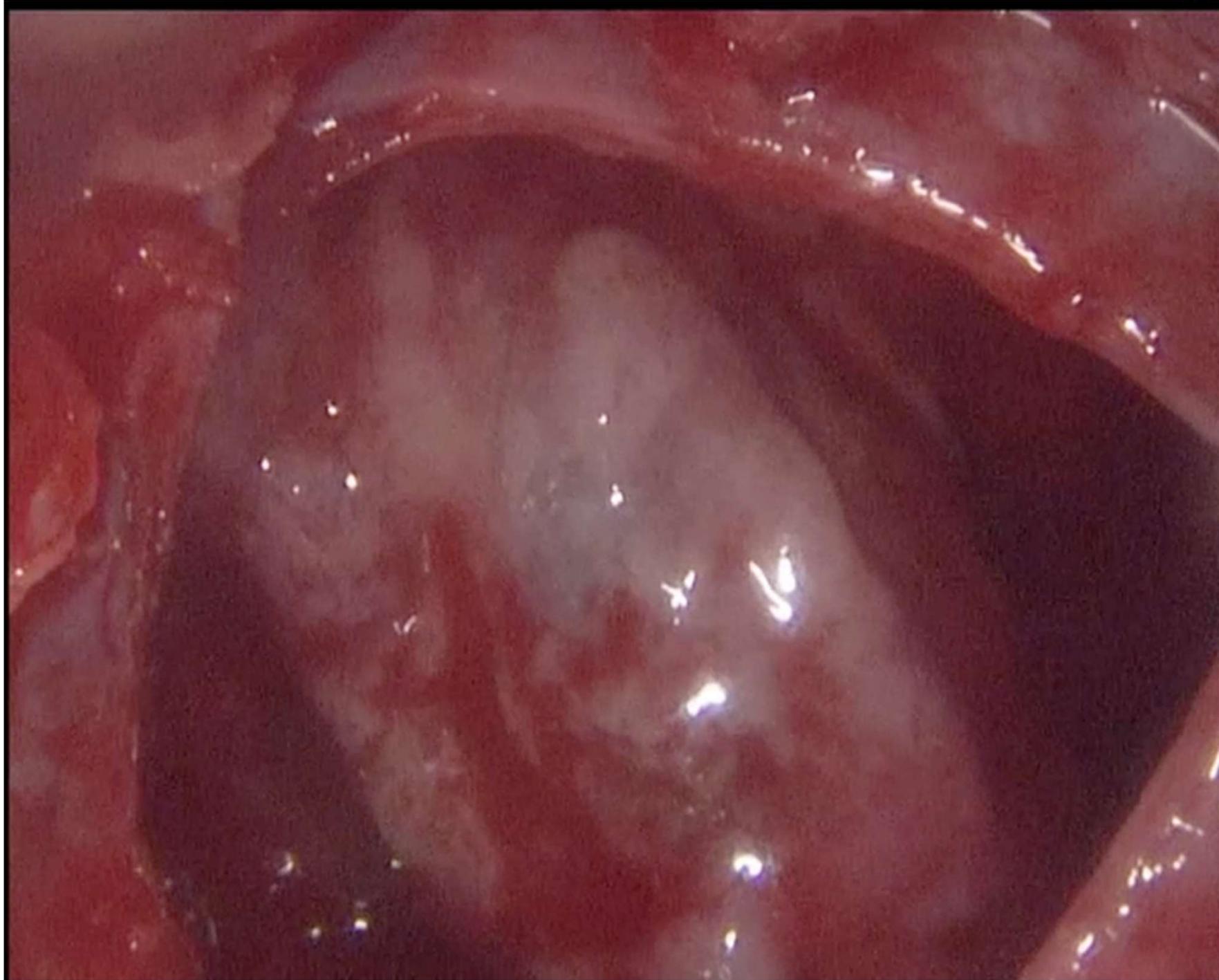
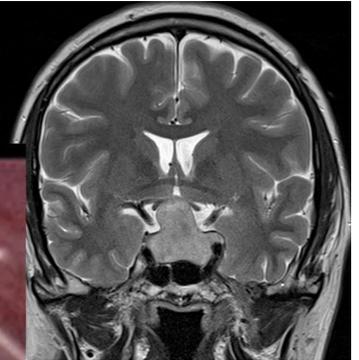


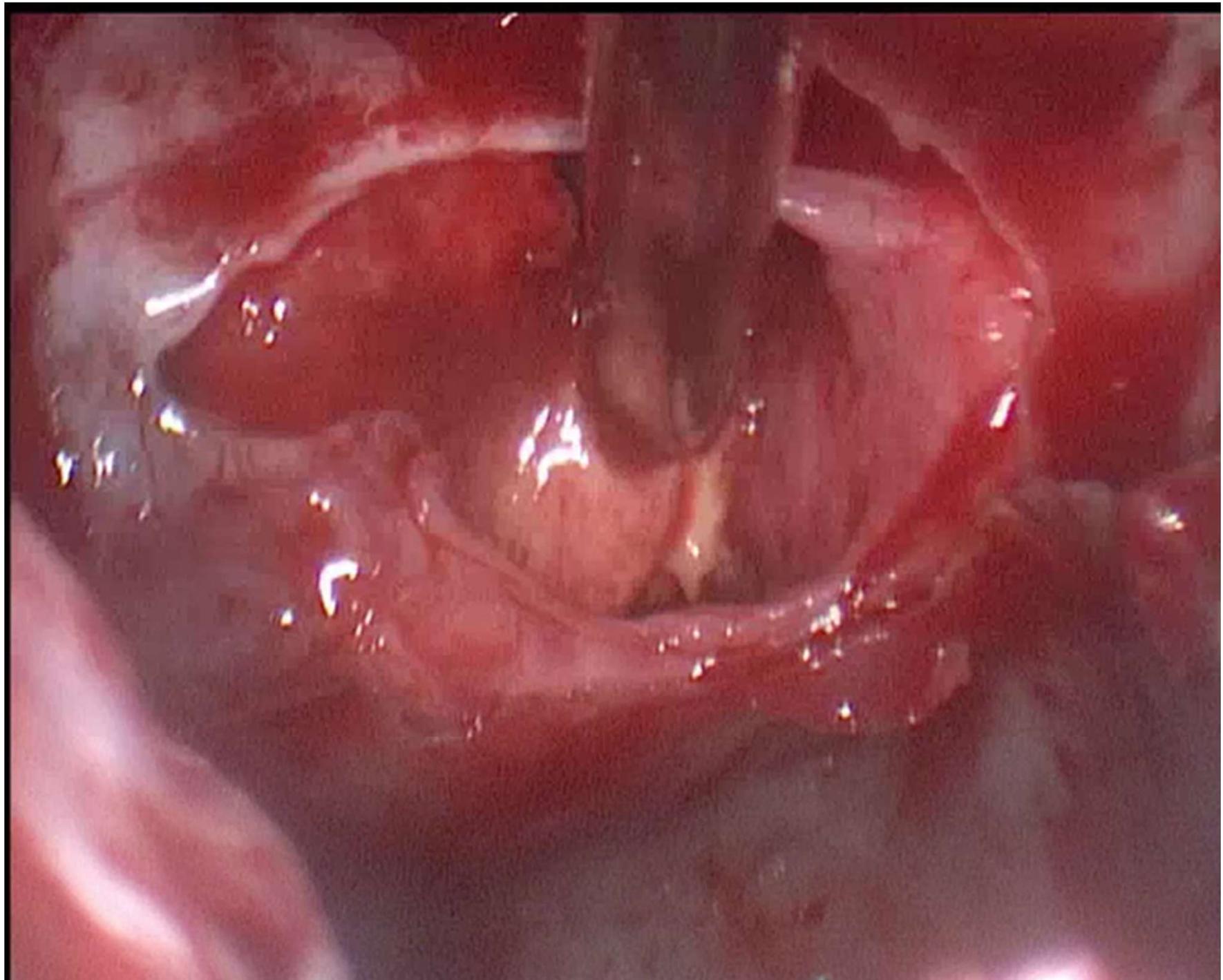


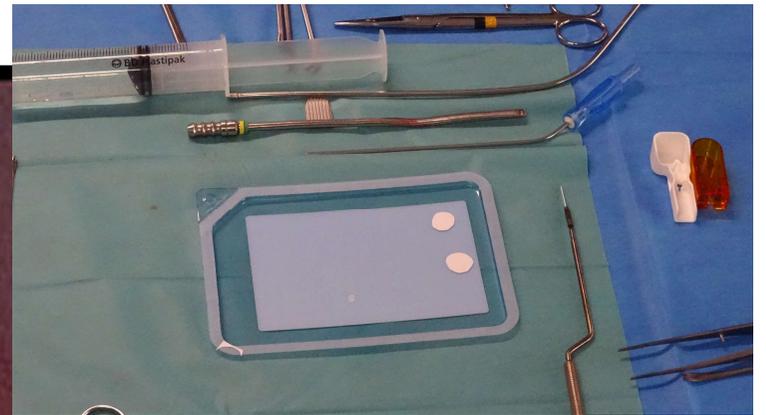
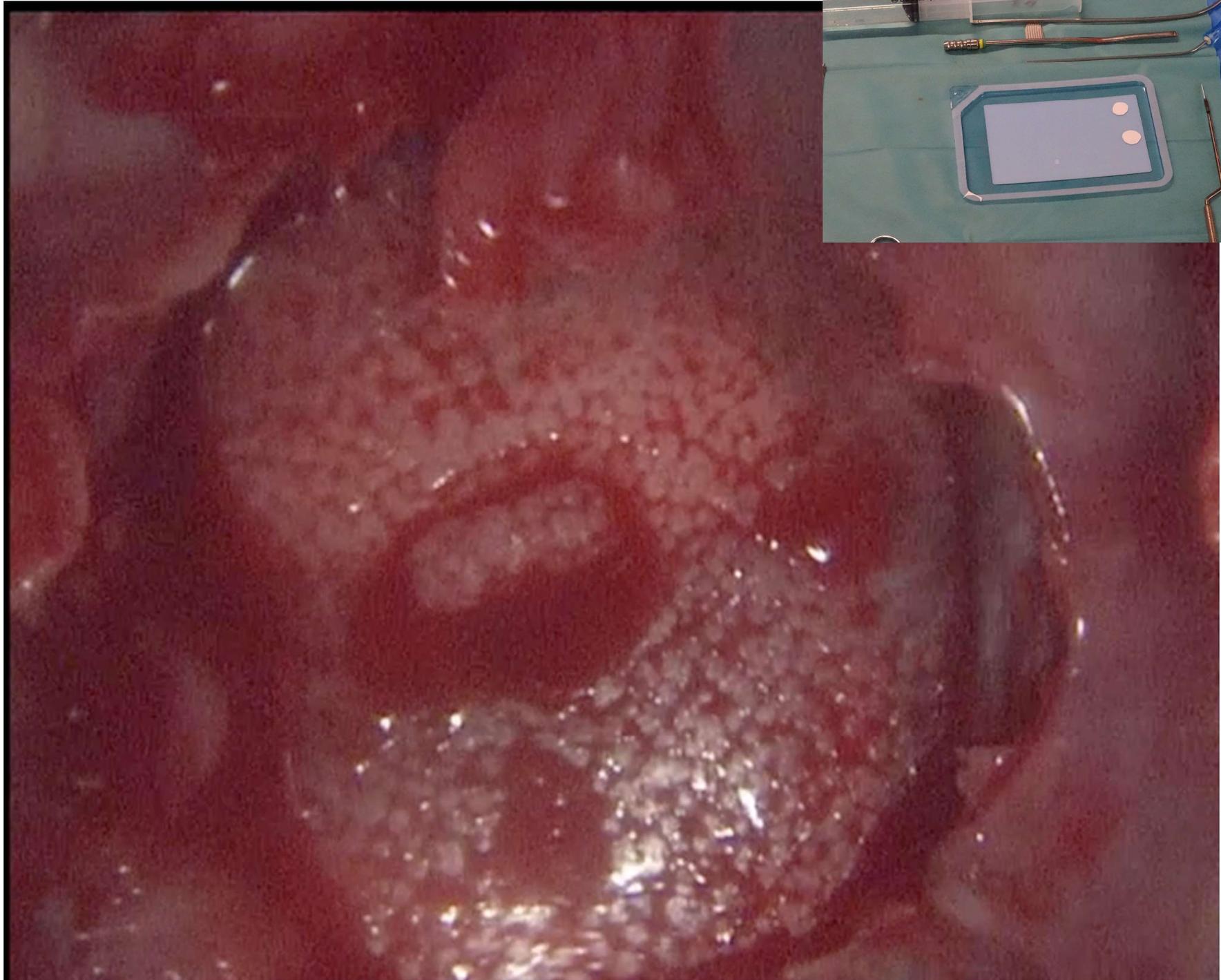


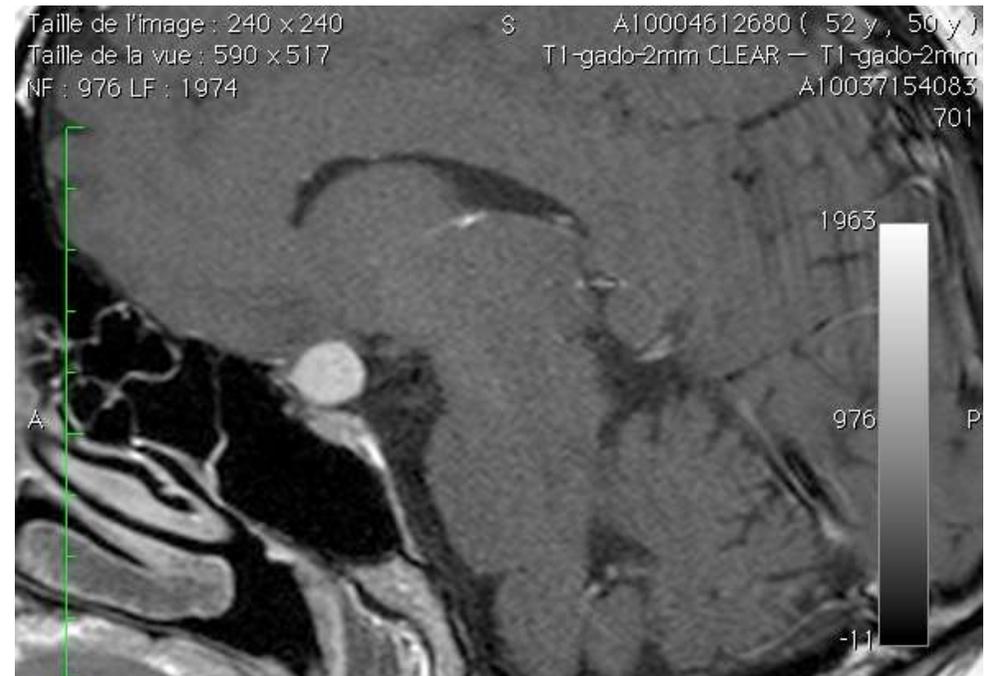


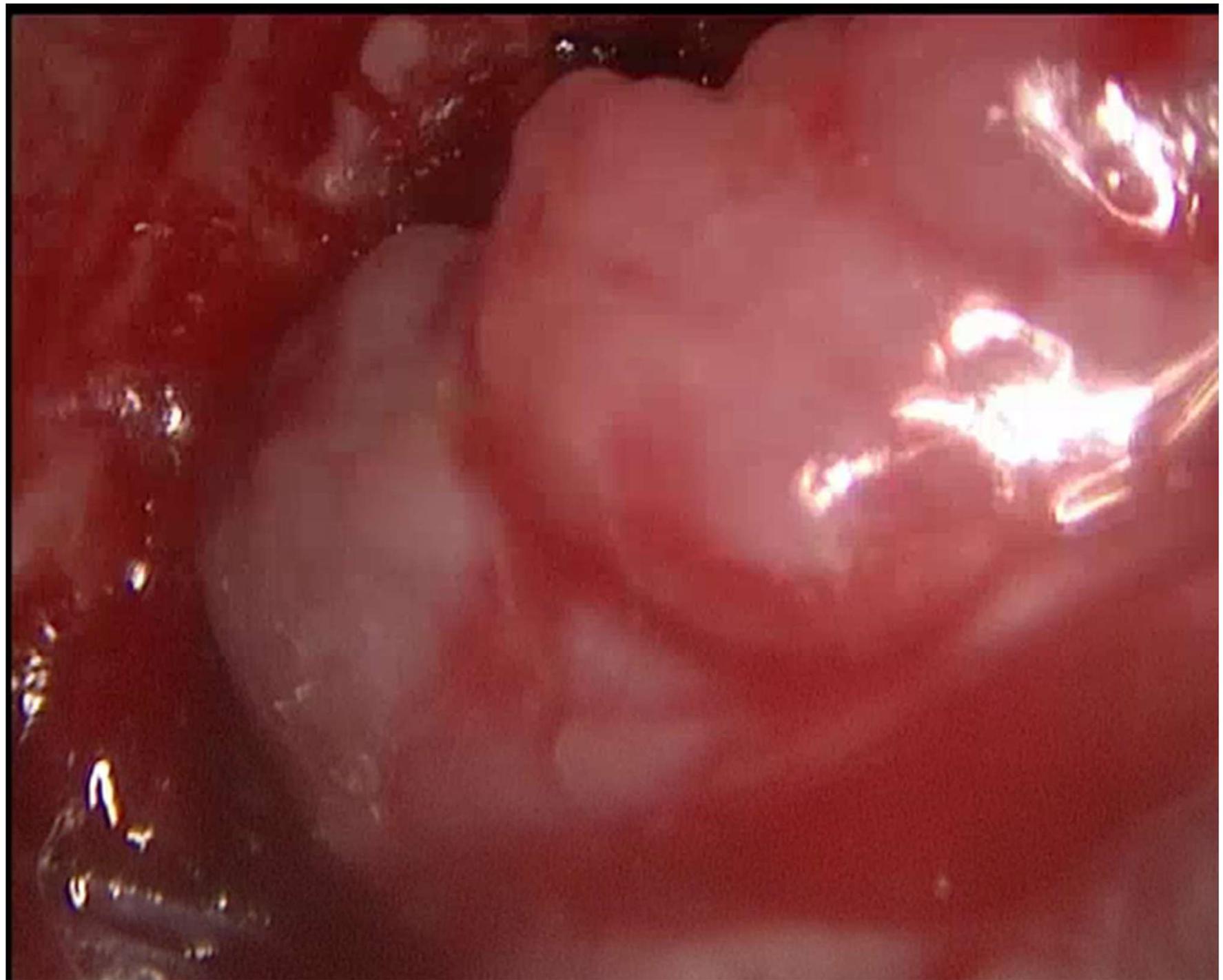


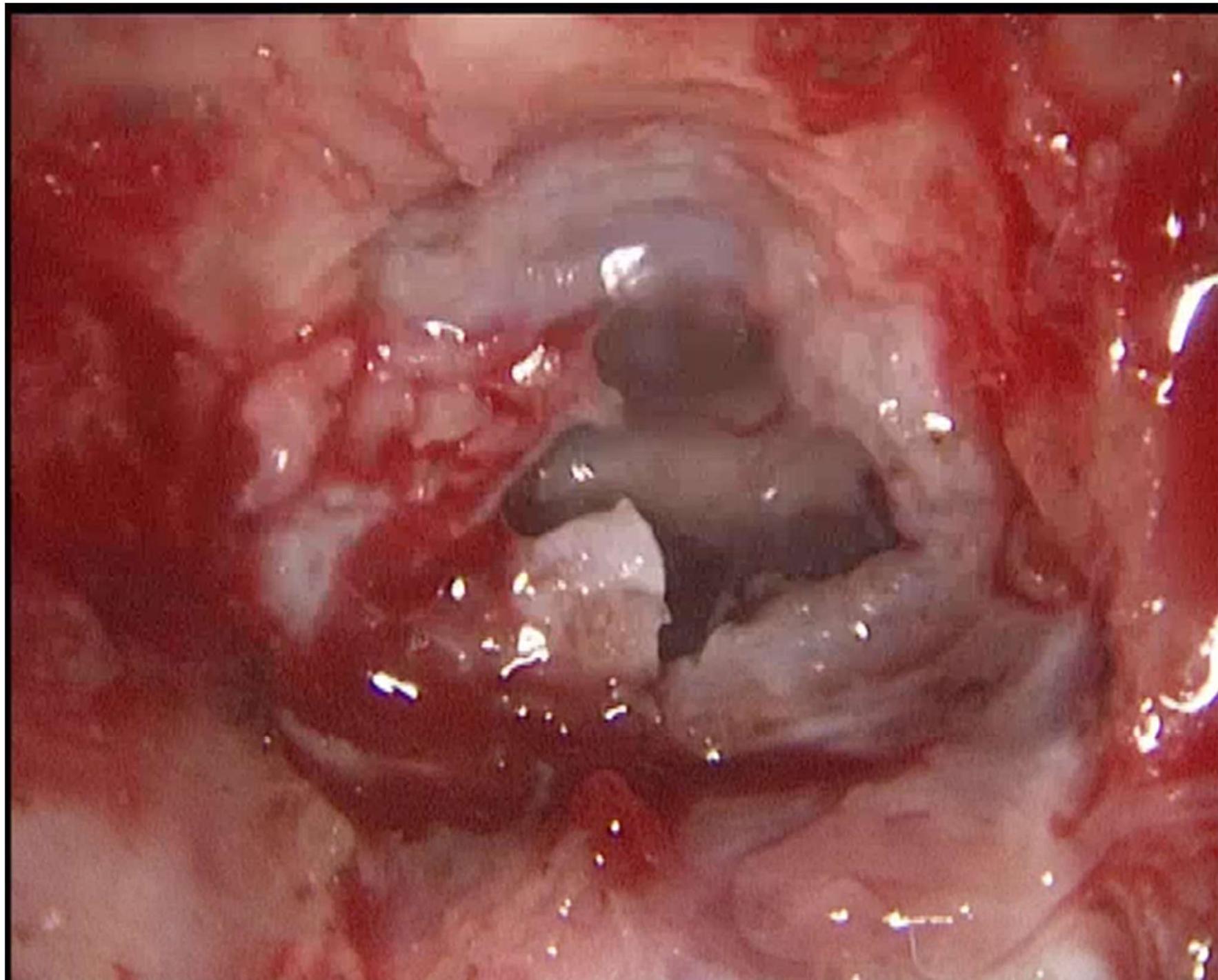












Approche intra crânienne

- Souvent endoscopique assistée
- Mini abord
 - Craniopharyngiome
 - Tumeur supra sellaire
 - Autres (pronostic visuelle en jeu)
 - Abord multiples



20/03/1958
56 ANS
F

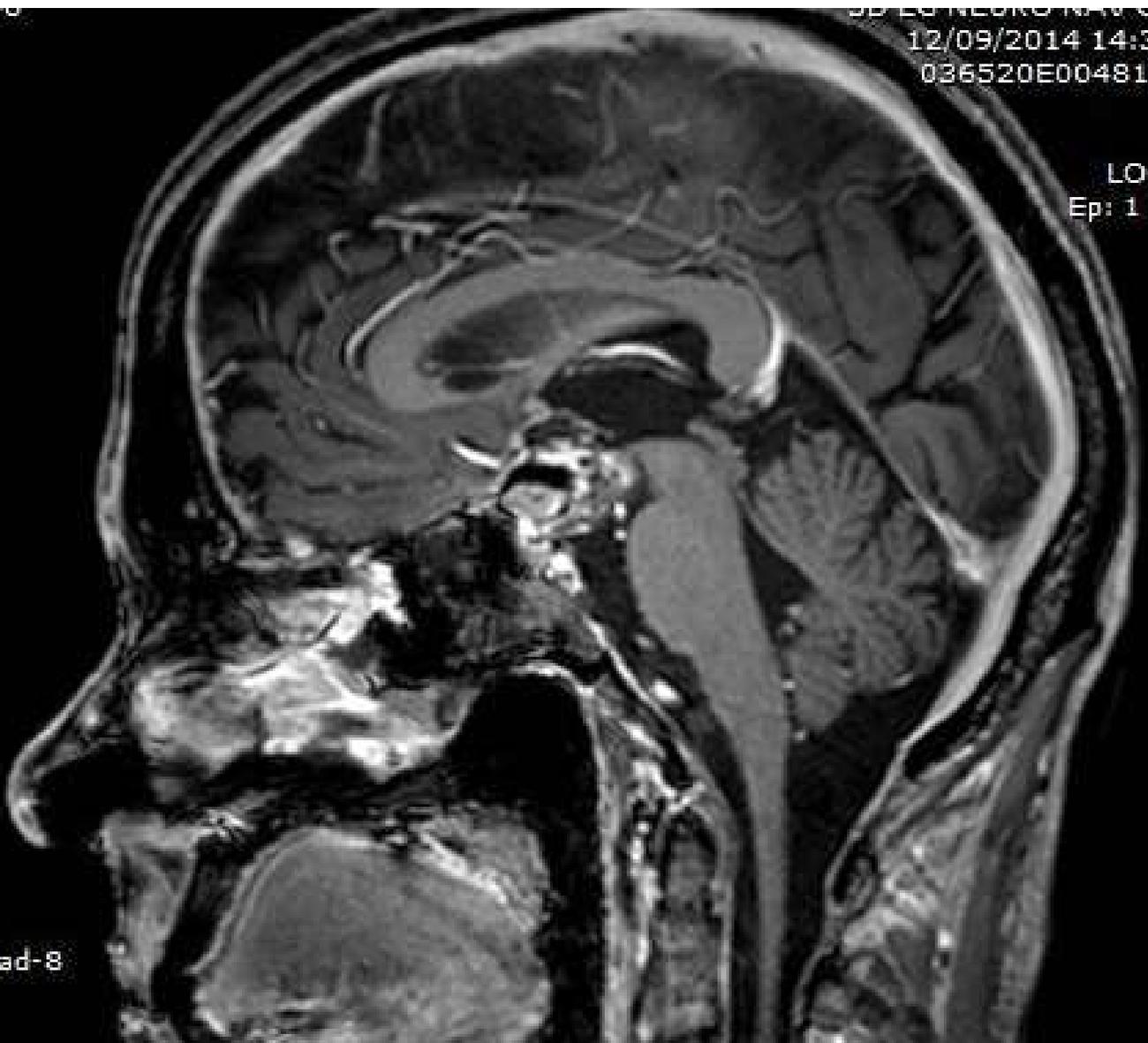
SP 18 NEURO N/A GAD0
12/09/2014 14:38:10
036520E004815895

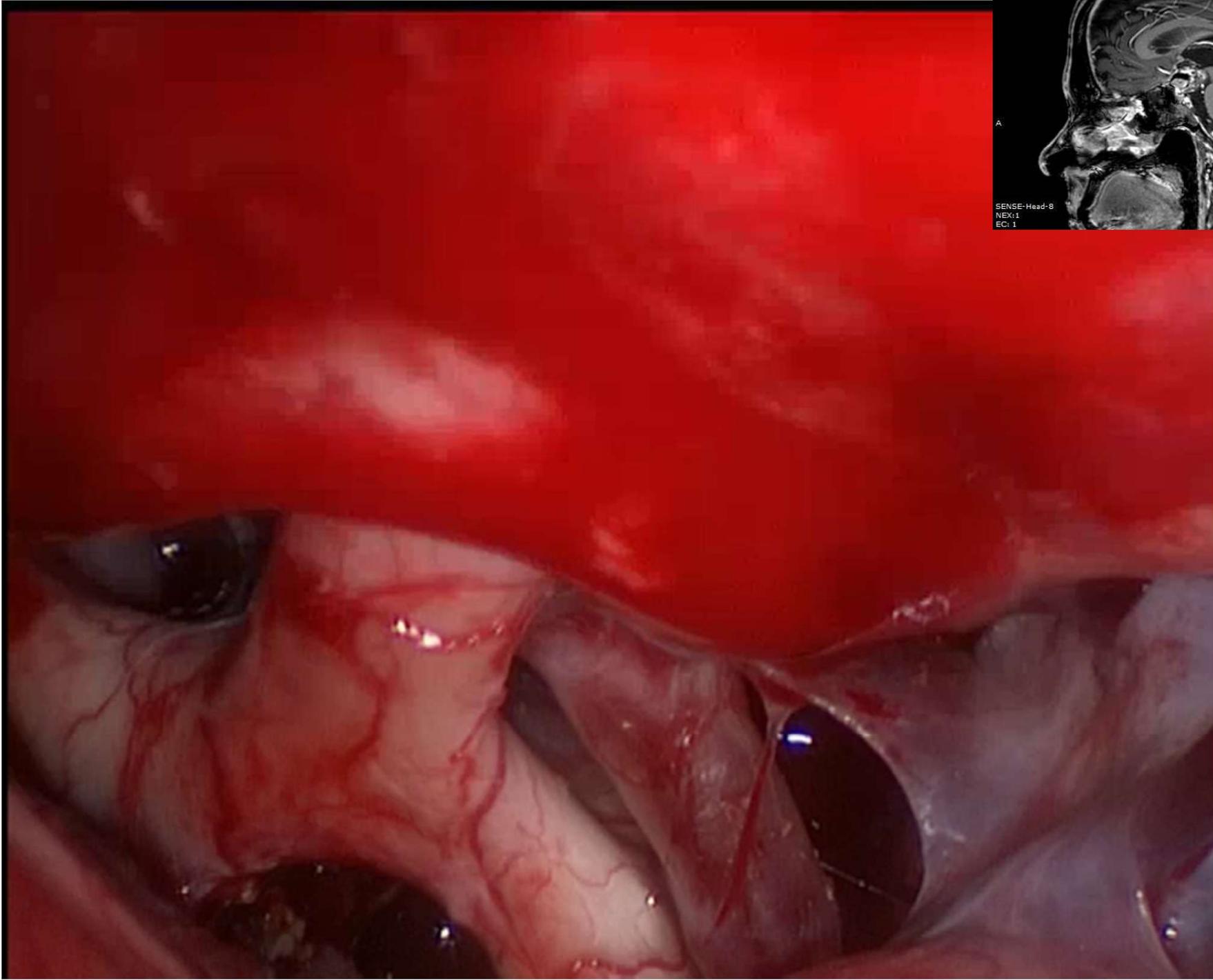
LOC: 89
Ep: 1 SP: 1
HFS

A

P

SENSE-Head-8
NEX:1
EC: 1







Reims hypophyse



Merci pour votre attention