

Répertoire des maladies du système nerveux central à substrat mécanique

Par: Sara-Pier Piscopo, sous la supervision du Dr. A. Benslimane



uOttawa

L'Université canadienne
Canada's university

But

Créer un répertoire imagé des maladies et malformations à substrat mécanique du système nerveux central qui servirait de document de référence pour les étudiants dans ce domaine.

Comment s'y prendre?

-Effectuer une étude comparative qui contribuera à une meilleure compréhension et rétention des nuances entre les parties saines et affectées

-Recueillir de l'information à partir de ressources variées au sujet des maladies et malformations à l'étude

-Illustrer à partir d'exemples d'IRM (imagerie par résonance magnétique) de patients atteints. Les photographies de spécimens sains viennent de cadavres en laboratoire anatomique. (Prises avec une permission spéciale bien sûr!)

Notez que le travail n'est qu'un échantillon qui pourrait mener à un document plus exhaustif qui couvrirait une collection plus importante de maladies et malformations du système nerveux central.



Région affectée par les Kystes de la poche Blake



Pour plus d'information:
Veuillez me contacter au 613-834-1801
Adresse des laboratoires d'anatomie:
Roger Guindon
451 Smyth Road
Tel.: 613-562-5782

Voici un aperçu du document produit!

Maladies se rapportant aux anomalies du tube neural

Spina Bifida

Le Spina Bifida est une maladie du système nerveux central qui se caractérise par une anomalie dans la formation du tube neural. Il en existe quatre (4) variétés qui affectent les régions suivantes:



Ref: Benslimane, A.
Vertèbre normale (L2)



Diagnostic: Le diagnostic prénatal est possible par échographie. Elle nous permet de voir des malformations de la colonne vertébrale ainsi que d'autres indices telles le « signe du citron » (1) ou « signe de la banane » (2). Aussi, un taux élevé d'AFP dans le sang de la mère pourrait indiquer un Spina Bifida ouvert.

Spina Bifida occulta

Cette première variété est causée par la malformation, ou manque, du processus épineux d'une ou plusieurs vertèbres. Il s'agit de la forme la plus légère et peut être asymptomatique. En l'occurrence de symptômes, il peut y avoir une touffe de poil sur le dos ou un creux au-dessus de la région affectée.

Hydrorachis externe rétro-médullaire

Spina Bifida causée par une hernie qui est visible lorsqu'on regarde le dos sous forme de sac recouvert de méninge ou d'une mince couche de peau. Cette forme de Spina Bifida se présente sous deux formes:

Méningocèle, où la hernie affecte seulement les méninges (ménin). Le kyste présente contient les méninges et le liquide céphalorachidien. Les nerfs ne sont généralement pas atteints.

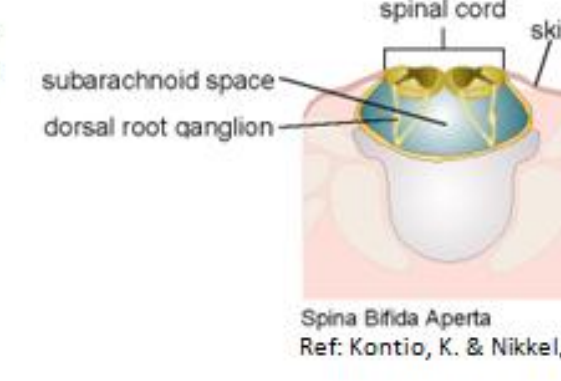
Myélo-méningocèle, où la hernie affecte les méninges (ménin) et le système nerveux (mvélo). Cette sorte d'hydrorachis externe rétro-médullaire est la plus grave des deux puisque le kyste contient des méninges, le liquide céphalorachidien et une partie de la moelle épinière. Le développement de ce dernier est donc affecté une paralysie et perte de sensation sous la région affectée.



Myelomeningocele
Ref: Kontio, K. & Nikkel, S.

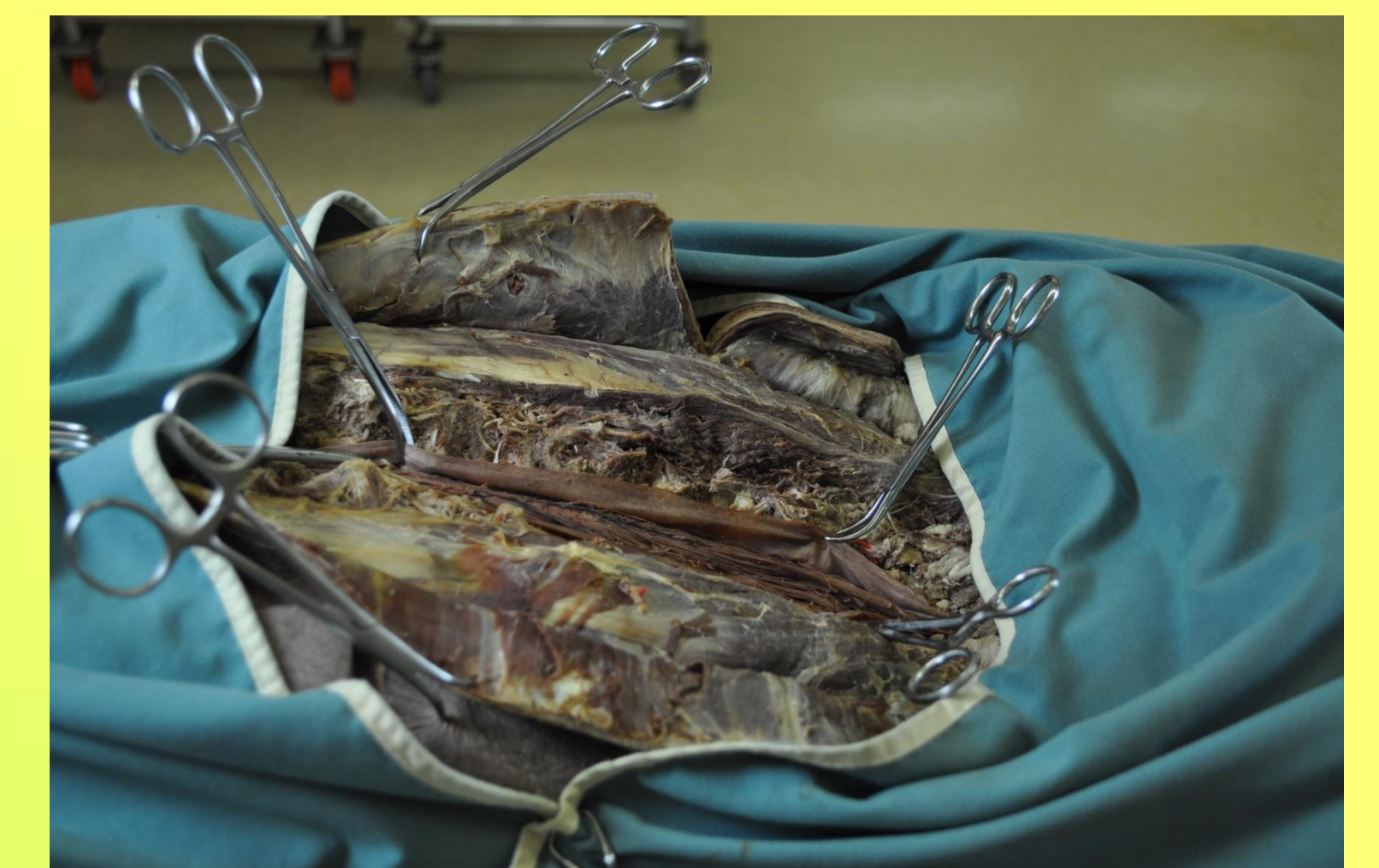
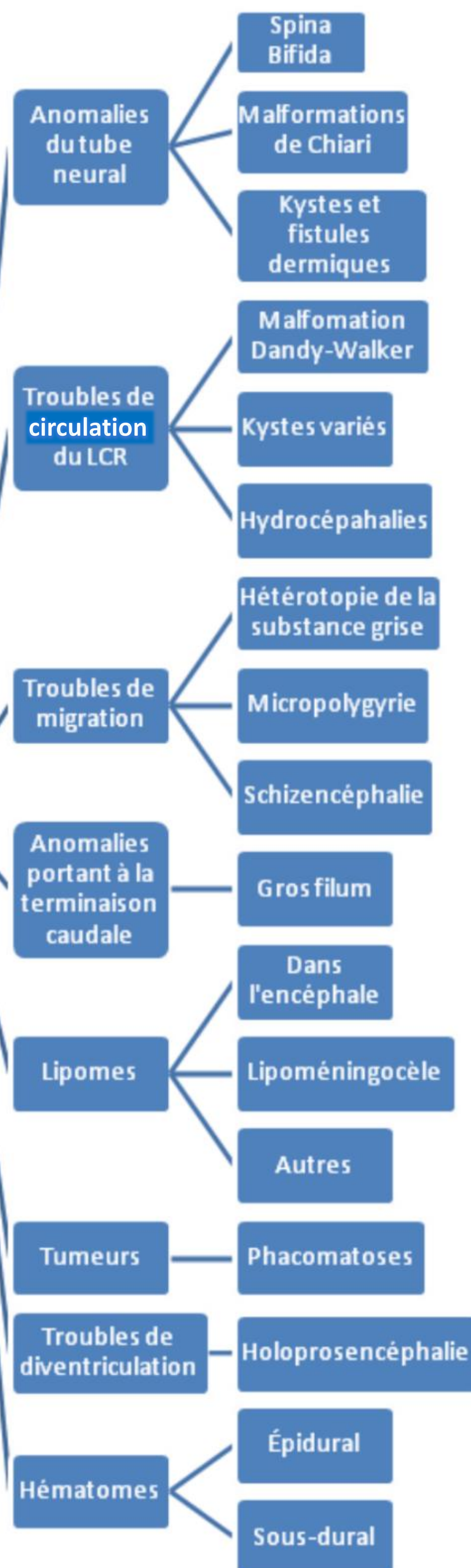
Spina Bifida aperta

Spina Bifida aperta ou « ouverte » est la forme la plus sévère. La moelle épinière est ouverte et le liquide céphalorachidien s'échappe vers l'extérieur. Elle s'accompagne de fortes chances d'infection et de paralysie. L'ouverture doit être refermée chirurgicalement dès la naissance.



Spina Bifida Aperta
Ref: Kontio, K. & Nikkel, S.

Maladies du SNC étudiées



Étapes futures possibles:

1. Passer un sondage auprès des étudiants au sujet de l'utilité d'un tel document et pour savoir quels seraient les aspects les plus importants à retenir
2. Rédaction plus complète
3. Révision par un spécialiste
4. Rendre le document accessible

Remerciements

Merci à Ms. Shannon Goodwin pour son support technique dans les laboratoires ainsi qu'au directeur de la division d'anatomie clinique et fonctionnel, Dr. M. Hincke, d'avoir autorisé l'utilisation des laboratoires de l'université pour ce projet. Un merci tout particulier au Dr. A. Benslimane d'avoir accepté de superviser ce projet et d'avoir assisté à sa réalisation.

Ressources principales (pour une liste plus complète, voir le document imprimé)

- Charles Raybaud, Nadine Girard, Annick Sévely, Nicolas Leboucq. Neuroradiologie pédiatrique (II). EMC (Elsevier Masson SAS), RADIOLOGIE ET IMAGERIE MÉDICALE : Musculosquelettique - Neurologique - Maxillofaciale, 31-621-A-10, 1996
- Incesu, L. Imaging in Dandy-Walker Malformation, Medscape reference. (2011)
- Jean, I. Le Chiari: malformation de la fosse postérieure impliquant le cervelet – Document de référence pour l'infirmière Document produit pour l'hôpital Ste-Justine. (2003)
- Kontio, K. & Nikkel, S. SpinRD: Spina-bifida et douleur rachidienne Document produit pour l'Université d'Ottawa, Faculté de médecine. (année non précisée)