

### Vertebral Hemangioma

In our hospital we have had five cases of vertebral hemangioma with paraplegia. All were treated with radiotherapy alone. The ultimate results were very satisfactory.

### Neurofibroma

We have had four cases of extradural neurofibroma during this period. These were all of the dumb-bell type. In two cases there were huge intrathecal masses.

### COMPRESSION DE LA MOELLE EPINIÈRE ET DE QUEUE DE CHEVAL PAR LE KYSTE HYDATIQUE

Dr. Ali Azod ★

L'Echinococcose osseuse présente à peu près 2% des cas d'échinococcose humaine.

Cinquante pour cent des kystes hydatiques osseux sont localisés dans la colonne vertébrale.

L'infestation vertébrale pour les kystes hydatiques commence dans le tissu spongieux des corps vertébraux, des lames latérales, des épines et des côtes.

La substance corticale des vertèbres est envahie et délimitée permettant les kystes de pénétrer dans les régions paravertébrales.

Dans la plupart des cas on trouve un abcès ossifluent hydatique paravertébral qui est limité par une capsule assez épaisse. (Figure. I - chéma).

Dans ce schéma on voit:

Dans la région paravertébrale et aussi dans la partie postérieure une image compacte avec l'entourage régulière, qui a envahi à l'intérieur du corps de la vertèbre ainsi que l'épine postérieure et la pédicule de la vertèbre et qui a créé des régions destructives dans les parties osseuses susmentionnées.

Les changements susmentionnés sont relatifs à la présence du kyste hydatique paravertébral qui peu à peu avance à l'intérieur du corps de la vertèbre et envahi partiellement le canal médullaire.

Nous avons traité neuf cas de kystes hydatiques vertébraux avec compression médullaire ou compression sur la queue de cheval.

Cinq malades avaient ces lésions dans la région dorsale et le reste dans la région lombaire ou sacrée. Nous avons choisi quatre malades avec des signes classiques et nous voulons donner notre description de ces malades.

★ Département de Neurochirurgie à l'Hôpital Pahlavi, Université de Tehran, Iran,

**Cas I**

Femme malade de 43 ans qui a été apportée avec une paraplégie spasmodique qui s'était développée dans une période de trois mois. Cliniquement il y avait un syndrome compressif médullaire au niveau de la sixième vertèbre dorsale.

Sur la radiographie simple (Figure II) on constate:

Les apophyses articulaires gauches du 7ème et 8ème vertèbres dorsale sont détruites, et dans les corps des deux vertèbres en question; surtout le 7ème vertèbre montre une légère raréfaction osseuse. Les signes de la destruction dans toute l'apophyse transverse gauche du 7ème vertèbre et une partie l'apophyse transverse gauche du 8ème vertèbre dorsale sont visibles. Au voisinage du côté gauche des vertèbres susmentionnées on peut voir une opacité à peu près homogène.

Ces changements sont les signes de la destruction osseuse vu la présence du kyste hydatique.

Pendant l'opération un grand nombre de kystes se trouvaient dans le canal rachidien compressant la moelle épinière qu'ils furent évacués. Les parties osseuses affectées pouvaient être enlevées partiellement. La disparition des signes de la paraplégie se montre très vite.

**Cas II**

Un mécanicien de 45 ans depuis des mois souffrait d'une lombalgie. Après avoir levé une bicyclette il sentit une douleur intense dans la région lombaire suivie par une faiblesse des deux jambes et rétention urinaire. L'examen neurologique démontra un syndrome de queue de cheval.

La radiographie (Figure III) montre:

Le canal médullaire est un peu élargi dans la partie postérieure de la 1ère et de la 2ème vertèbre lombaire. Sur la superficie de 1ère vertèbre lombaire on voit les signes destructifs. Ces changements sont les signes de la présence du kyste hydatique dans cette région.

Pendant l'opération un grand nombre de kystes ont été enlevés du canal et une grande collection rétropéritonéale a été évacuée et drainée. Immédiatement après l'opération le malade se soulagea et les signes neurologiques disparurent dans quelques semaines.

**Cas III**

Garçon de 11 ans, développait dans une période de 5 mois un syndrome lombaire avec une rétention urinaire et des douleurs intenses dans les Jambes.

Fig. 1.

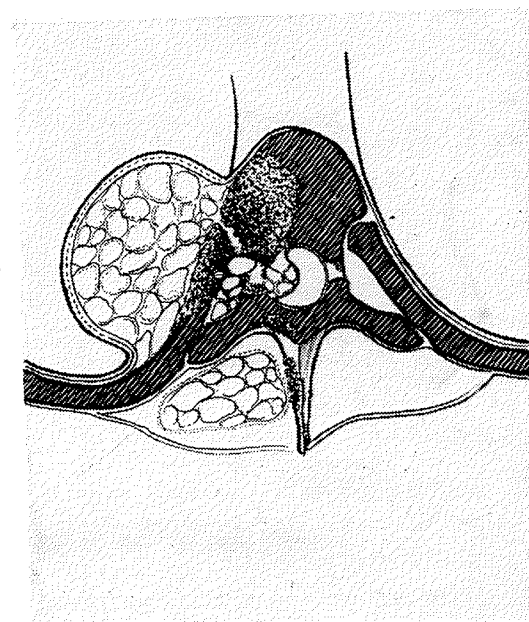


Fig. 2.

La radiographie (Figure IV) montra:

La partie postérieure de la 2ème et 3ème vertèbre lombaire est déformée et enfoncée, dans cette région on voit un aspect lacunaire avec une circonférence régulière; le canal médullaire au voisinage des vertèbres susnommées est élargi. Ces changements sont les signes de la présence du kyste hydatique dans cette région.

Il y avait aussi une infiltration des muscles paravertébraux par des kystes.

Pendant l'opération un grand nombre de kystes furent enlevés.

Le malade faisait un bon progrès et travaille maintenant comme auparavant.

#### Cas IV

Soldat 32 ans a été admis avec le diagnostic d'une hernie discale lombaire. Il avait des douleurs discopatiques dans les deux jambes et une hypoesthésie périnéale.

Dans les vertèbres sacrées supérieures il y avait une région claire à peu près arrondie avec une circonférence régulière et distincte, se rapportant à la présence du kyste hydatique dans cette région.

Pendant l'opération deux kystes solitaires furent évacués. La guérison était rapide.

avant terminer ce rapport, il faut mentionner que dans notre série des neuf cas nous avons eu une récurrence qui était réopérée avec succès et une femme qui succomba dans un état de cachéxie avant une seconde opération.

#### Résumé.

L'auteur après avoir donné une statistique au sujet d'Echinococcose osseuse, explique les observations et les clichés radiographiques d'une série des neuf cas d'Echinococcose de la colonne vertébrale.

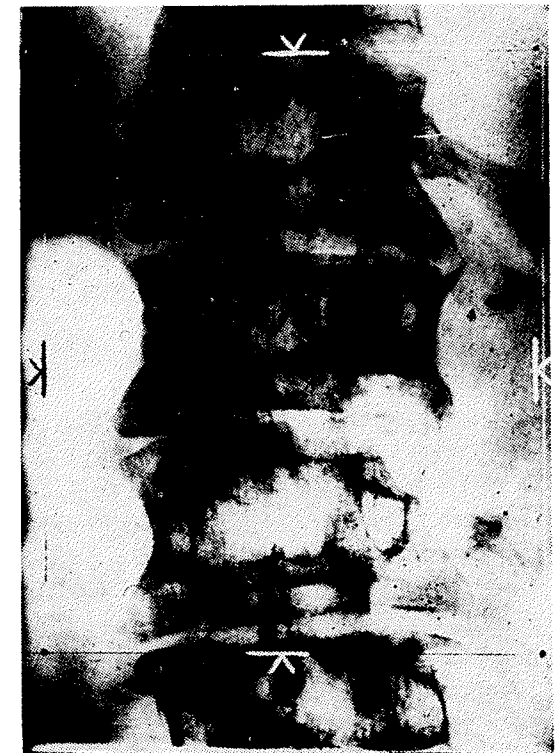


Fig. 3

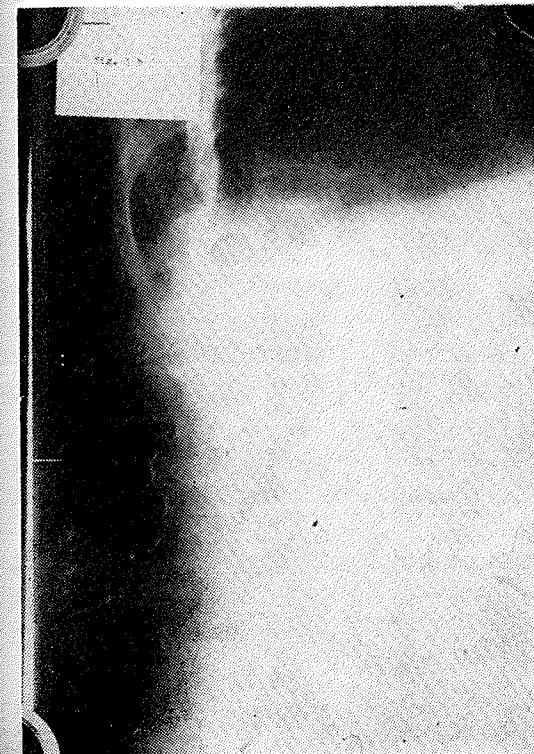


Fig. 4.