



Chers Confrères,

C'est avec beaucoup de tristesse que nous vous apprenons le décès accidentel de notre ami et collègue Serge TERDJMAN. Il oeuvrait à nos côtés avec la plus grande compétence depuis 17 ans. Il nous manquera beaucoup. Son associé Yvan BARTHELEMY augmentera sa présence au sein de nos établissements afin d'assurer la prise en charge de ses patients.

La visite d'accréditation à la clinique de Meudon a eu lieu en novembre dernier et s'est bien déroulée. En attendant le rapport définitif, les experts ont mis l'accent sur l'accompagnement psychologique des patients et des soignants, point remarquable pour notre pôle de cancérologie spécialisé.

Le rapport définitif de la visite d'accréditation de la clinique du Plateau est enfin arrivé. La clinique du Plateau est accréditée sans réserve. Trois recommandations ont été formulées et dix points forts reconnus. Sur l'ensemble les meilleures notations concernaient l'organisation de la prise en charge du patient.

Nous pouvons dorénavant concentrer toute notre énergie à la mise en œuvre de notre projet de restructuration. Les travaux débiteront très prochainement à Meudon afin de préparer l'extension et le regroupement des activités de chirurgie. Pendant ce temps nous avons le plaisir de vous annoncer l'ouverture dès le 1^{er} février l'ouverture d'un service de soins de suite à la clinique du Plateau. Pour se faire l'équipe médicale des soins de suite actuellement composée des Docteurs NAOURI, HADDAD et VICARIO va s'étoffer avec l'arrivée du Docteur Giorgio MESSINA que vous connaissez certainement pour son activité de médecin coordinateur au sein de l'association du bassin de vie n° 8. Ils prendront en charge les patients de nos deux services de soins de suite.

Magali CATROU, psychologue, arrive également pour seconder Martine GALLET.

Je vous rappelle que nos radiologues oeuvrent depuis quelques mois maintenant dans le service d'IRM de l'hôpital Antoine Béclère et qu'ils peuvent proposer des rendez-vous quasi-quotidiennement.

Bien confraternellement.

Docteur Stephen CHICHE
Président

Information Médicale

MAUX DE TETE : QUAND DEMANDER UNE IMAGERIE ?

La céphalée est un symptôme d'une grande fréquence et d'une extrême banalité.

Dans un certain nombre de cas, la céphalée est le symptôme d'une lésion sous jacente et l'imagerie permet le plus souvent d'en faire le diagnostic.

D'un point de vue clinique on différencie :

- Les céphalées aiguës de survenue brutale toujours suspectes
- Les céphalées diffuses chroniques ou non
- Les migraines simples ou accompagnées
- Les névralgies d'Arnold
- Les algies faciales
- Les algies anciennes stables dans leur évolution et sans symptôme neurologique déficitaire en général peu inquiétantes.

D'un point de vue radiologique :

- La radiographies du crâne. Elle permet de visualiser la voûte et la base du crâne et n'a plus d'intérêt lors de ces troubles cliniques.
- Le scanner cérébral sans injection. Il visualise le sang frais et les signes indirects des processus expansifs intracrâniens devant lesquels il faudra pratiquer une injection de contraste iodé.
- Le scanner cérébral avec injection intraveineuse de contraste iodé. Visualise les ruptures de la barrière hémato-encéphalique et les processus expansifs intracrâniens.
- L'IRM cérébrale est l'examen roi de l'imagerie parenchymateuse cérébrale. Elle permet de visualiser en détails le parenchyme cérébral, de reconnaître les saignements intra ou extra parenchymateux et de les dater grossièrement. Elle permet l'appréciation des rapports artériels et nerveux et la recherche des processus inflammatoire ou tumoraux intracrâniens. Les séquences d'angio-RM permettent la visualisation des vaisseaux et la recherche de malformations vasculaires telles que les anévrysmes sous-arachnoïdiens.
- L'angiographie numérisée (artériographie) n'a plus de place dans le bilan étiologique des maux de tête qu'elle qu'en soit la cause.

Voici quelques exemples d'algorithmes décisionnels :

Céphalée diffuse

Céphalée diffuse aiguë

Scanner sans injection

Hémorragie méningée Normal

Céphalée diffuse chronique

Pas de signe neuro focal

TDM sinus, HTA ?

Aggravation progressive ou signes neurologiques

Scanner cérébral injecté

Migraines

Migraine typique

Pas d'examen

Migraine accompagnée (hémiplégie ou parésie, ophtalmoplégie....)

IRM ou TDM avec IV

Névralgie d'Arnold

Rx cervicales et TDM charnière cervico-occipitale

Algies faciales

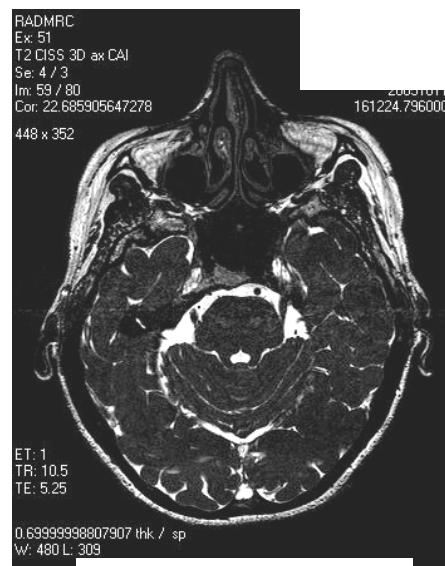
Névralgie du trijumeau (V)

IRM (recherche d'un conflit artère-nerf)

Algie faciale atypique

Scanner des sinus

Panoramique dentaire



Boucle vasculaire au contact de l'émergence du V droit.

