

Formation E-learning : Epilepsie

Du 02 janvier au 30 janvier 2019

Concepteur : Charles Mellerio Intervenants : Charles Mellerio, Francine Chassoux, Myriam Edjlali-Goujon, Morgan Ollivier, Catherine Oppenheim

En savoir plus

Objectifs

A la fin de la formation, les participants sauront adapter le protocole IRM au contexte clinique (type de crise, âge du sujet, 1^{ère} crise vs. épilepsie chronique, ...) et comprendront les attentes du clinicien dans chaque cas de figure. Ils connaîtront les principales causes à rechercher et maîtriseront les séquences optimales pour améliorer leur diagnostic. Enfin, ils connaîtront les éléments clés devant figurer dans le compte-rendu d'imagerie d'une épilepsie.

Le rôle de l'imagerie dans le bilan de la maladie épileptique est prépondérant. Il intervient principalement dans deux conditions différentes, nécessitant chacun un protocole d'exploration propre :

- Dans le bilan initial d'une première crise comitiale : le protocole d'IRM, nécessitant une injection de gadolinium, aura comme but principal de rechercher une cause à l'irritation du cortex et en particulier l'existence d'un processus expansif intracrânien (tumeur gliale, métastase, ...).
- Dans le bilan des épilepsies résistantes au traitement médicamenteux, afin de trouver une étiologie en vue d'un éventuel geste chirurgical. Les principales causes d'épilepsies réfractaires sont la sclérose de l'hippocampe, la dysplasie corticale focale suivi par les causes tumorales et les malformations du développement cortical. L'anomalie causale est souvent subtile et le protocole d'acquisition (séquences, plan d'étude, reformatage) doit être d'autant plus rigoureux et adapté au contexte clinique et électro-clinique. L'injection n'apporte le plus souvent pas d'information, hormis dans le cas des causes tumorales épileptogènes (DNT, gangliogliome).

Programme de la formation

- 1 - Cours d'introduction et bases d'anatomie corticale - C. Mellerio
- 2 - Les connaissances cliniques indispensables à connaître par le radiologue avant d'interpréter une IRM pour épilepsie - F Chassoux
- 3 - Quel protocole pour quelle indication - C. Mellerio
- 4 - Exploration d'une première crise comitiale - M Edjlali
- 5 - Les grandes causes d'épilepsie pharmacorésistante. La sclérose de l'hippocampe - C Oppenheim
- 6 - Les grandes causes d'épilepsie pharmacorésistante. La dysplasie corticale focale - C Mellerio
- 7 - Les grandes causes d'épilepsie pharmacorésistante. Les causes tumorales - C Mellerio
- 8 - Les autres malformations du développement cortical - M Ollivier
- 9- Les causes plus rares (vasculaires, séquelles) - M Ollivier