

Leucopathie post-radique

Titre(s) : Leucopathie post-radique [Texte imprimé] : description clinique, neuropsychologique et neuroradiologique / Flavie Bompaire ; sous la direction de Damien Ricard

Est reproduit comme : Leucopathie post-radique

Auteur(s) : Bompaire, Flavie (1984-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Ricard, Damien (1971-....) (Directeur de thèse)
UPEC, Faculté de médecine - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : [S.l.] : [s.n.], 2012

Description matérielle : 1 vol. (134 f.) : ill. ; 30 cm

Titre traduit ajouté par le catalogueur : Radiation induced leukopathy : clinical neuropsychological and imaging description eng

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 117-134

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine 2012 UPEC

Résumé ou extrait : Introduction : Les troubles cognitifs radio-induits constituent la complication retardée de la radiothérapie cérébrale la plus fréquente et la plus grave. Ils sont souvent associés à des anomalies IRM de la substance blanche cérébrale et correspondent alors à la leucopathie post-radique qui évolue vers une démence. Le tableau clinique et IRM de cette complication reste méconnu. Objectifs : décrire la leucopathie post-radique, ses facteurs de risques, ses caractéristiques cliniques et d'imagerie à la phase d'état. Patients et méthodes : Recueil des données cliniques et d'IRM cérébrale chez 51 patients adressés au centre OncoNeuroTox de juin 2010 à juin 2012 pour une plainte cognitive et/ou un trouble du comportement associés à un hypersignal FLAIR apparus après une irradiation encéphalique pour tumeur. Parmi ces patients, exclusion de ceux présentant une autre complication post-radique ou une récurrence tumorale. Résultats : 40 patients ont été inclus. Les tumeurs les plus représentées étaient les gliomes de grade 3 et les lymphomes cérébraux primitifs. L'âge moyen à la radiothérapie était de 47 ans, aux premiers symptômes de 55 ans et lors de l'exploration de 59 ans. A la phase d'état, on observait un tableau de démence avec troubles de la marche par apraxie. Le bilan neuropsychologique montrait des troubles sous-corticaux frontaux sévères rendant compte des plaintes et expliquant les troubles de la marche. L'IRM révélait, en plus de l'hypersignal FLAIR, une atrophie à prédominance sous-corticale, des signaux T2* et des kystes parenchymateux. Nous avons mis en évidence deux formes de leucopathie post-radique: la première sévère, d'installation et d'évolution rapide, touche des patients irradiés après l'âge de 50 ans après ou concomitamment à une chimiothérapie et la seconde plus tardive survient chez des patients plus jeunes naïfs de

Introduction: Radiation-induced cognitive impairment is the most frequent and serious complication of brain radiotherapy. It often associates with white matter abnormalities on MRI and is then called radiation-

induced leukopathy and evolutes towards dementia. Clinical and imaging presentation of this complication remains badly known. Objectives: description of radiation-induced leukopathy, its risk factors, clinical and imaging characteristics. Patients et methods : retrospective analysis of the clinical, brain MRI and neuropsychological datas of 51 patients adressed to the OncoNeuroTox center between june 2010 and june 2012 for cognitive or behavioral disturbance that appeared after brain irradiation for tumor. We excluded the patients with another post-radiation complication or tumorous evolution. Results: 40 patients have been included. The most frequent tumors were stage 3 gliomas and primitive central nervous system lymphomas. Mean age at brain radiotherapy was 47 years, 55 years at symptoms onset and 59 years at examination time. The patients had a clinical presentation of dementia with gait apraxia. Neuropsychological evaluation showed severe subcortical frontal impairment that explained the patients complains and gait apraxia. Brain MRI showed in addition to the FLAIR hypersignal a predominantly subcortical atrophy, T2* asignals and cerebral cysts. We were able to distinguish two clinical forms of radiation-induced leukopathy : the first one is severe with rapid onset and evolution, it concerns the patients irradiated after 50 years, or with previous or concomitant chemotherapy, the second one is delayed and concerns younger patients that had not received chemotherapy at irradiation time. The cognitive abilities of both groups are equal. Brain atrophy and anisotropy correlate with the severity of cognitive impairment. Conclusion: the term radiation-induced leukopathy seems to contain two different diseases

Sujet - Nom commun : Cerveau -- Tumeurs -- Thèses et écrits académiques

Neuropsychologie -- Thèses et écrits académiques

Système nerveux -- Radiographie