

Une cause d'échec de la cisternographie isotopique

A5/2

Incidences thérapeutiques

par J.-C. DEPRESSEUX

Au cours de la cisternographie isotopique, l'injection intrathécale de l'indicateur radio-actif par voie lombaire basse peut être suivie d'une absence ou d'une insuffisance de diffusion du traceur le long de l'axe rachidien.

Cet échec de diffusion survient parfois même en l'absence de blocage anatomique des espaces sous-arachnoïdiens rachidiens ou cisternaux et en dehors de cas d'hypertension intra-crânienne.

Le travail étudie, dans des conditions standard d'examen, l'influence du diamètre des aiguilles à ponction lombaire utilisées sur la fréquence de ces injections inefficaces. Celles-ci sont significativement plus fréquentes lors de l'utilisation, pour l'injection d'indicateur, d'aiguilles de gros calibre.

Cette contingence permet de tirer des conclusions utiles pour l'interprétation du transit de l'indicateur dans le compartiment rachidien. Elle permet aussi de proscrire l'utilisation d'aiguilles d'un diamètre supérieur à 1 mm pour la cisternographie, pour l'injection intrathécale de drogues ou pour les prélèvements minimum de liquide céphalo-rachidien.