































**Table 3 : les caractéristiques cliniques des TVC chez les enfants en réanimation.**

| N° de patient   | P1  | P2                                  | P3  | P4   | P5                         | P6   | P7   | P8                         | P9                         | P10   |
|---|---|-------------------------------------|---|--|----------------------------|--|--|----------------------------|----------------------------|---|
| <b>Durée des symptômes</b>                                  | <b>10 jrs</b>   | <b>09jrs</b>                        | <b>10 jrs</b>   | <b>11 jrs</b>  | <b>06 jrs</b>              | <b>14 jrs</b>                                  | <b>6 jours</b>   | <b>4 jours</b>             | <b>34 jours</b>            | <b>12 heures</b>                                    |
| <b>Début</b>  | subaigu   | Aigu                                | Aigu  | subaigu  | Aigu                       | subaigu  | Aigu   | Aigu                       | Aigu                       | Aigu  |
| <b>Symptômes</b>  | Vomissements ;<br>Somnolence<br>Anorexie, refus de tété<br>EMENR  | EMENR                               | Céphalées<br>Vomissements<br>Anorexie, refus de tété<br>EMER<br>Trouble de comportement<br>accès de rire et de pleur<br>Aphasie | Somnolence<br>Irritabilité<br>Anorexie,<br>refus de tété | Anorexie,<br>refus de tété | Crises Sérielles<br>Anorexie, refus<br>de tété | Céphalées<br>Convulsion<br>Somnolence<br>Irritabilité<br>Trouble de comportement | Vomissements<br>EME        | Somnolence<br>EME          | Céphalées<br>Œdème palpébral<br>+++                 |
| <b>Signes Cliniques</b>                                     |   |                                     |   |  |                            |  |  |                            |                            |   |
| <b>Fièvre</b>   | +   | +                                   | —   | +  | —                          | —  | +  | +                          | +                          | —   |
| <b>Coma (GS)</b>  | <b>09/15</b>  | <b>10/15</b>                        | <b>08/15</b>  | <b>13/15</b>   | <b>08/15</b>               | <b>13/15</b>                                   | <b>03/15</b>   | <b>08/15</b>               | <b>08/15</b>               | <b>03/15</b>  |
| <b>Signes déficitaire et atteinte des paires crâniennes</b> | Strabisme divergent G<br>Trouble visuel<br>Troubles neurovégétatives signe HTIC   | Paralysie faciale                   | Hémi-parésie<br>Trouble visuel<br>Troubles<br>Raideur méningée  | Raideur méningée   | Hémi-parésie               |  | Ptosis bilatéral<br>flush cutané   |                            | HTA                        | mydriase bialterale<br>Troubles<br>Raideur méningée |
| <b>Troubles neuro-végétatives</b>                           | HTA, tachycardie<br>troubles vasomoteurs  |                                     | Tachycardie, troubles vasomoteurs   |  |                            |  | troubles vasomoteurs   |                            |                            | HTA, tachycardie                                    |
| <b>FO</b>   | Hyperhémie rétinienne diffus + œdème papillaire stade I + pas de poursuite oculaire + limitation u muscle dt ext OG strabisme divergent G | Œdème papillaire stade IV bilatéral | Œdème papillaire stade IV bilatéral nerf optique gonflé congestionné avec une stase veineuse                                    | Œdème papillaire bilatéral                               | Œdème papillaire bilatéral |  | Œdème papillaire bilatéral   | Œdème papillaire bilatéral | Œdème papillaire bilatéral |   |

**Tableau 4: caractéristiques radiologiques du TVC  
(TDMC avec et sans injection de produit de contraste)**

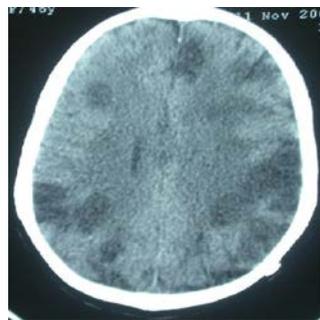
| 1   | 2  | 3   | 4   | 5   | 6  | 7  | 8  | 9   | 10   |
|---|--|---|---|---|--|--|--|---|--|
| Normale   | défet d'opacification partielle du SL gche s'étendant vers le SG | Hémorragie méningée<br>HSD<br>Thrombose du SL | Thrombose du SL, du SG et de la portion proximale de la veine jugulaire<br>Absès sous cutané temporal GCHE. | AVC ischémique séquellaire<br>Hémorragie méningée,<br>Thrombose du SL | hyperdensité spontanée dans les SL et le SLS   | HSD chronique<br>Dilatation ventriculaire modérée<br>sonde de DVP en place | Hypodensité asymétrique gauche prononcée après injection de PC | Hémorragie tetraventriculaire, Ischémie des deux thalamus, Aspect hyperdense des ST et sinusoides gches | Œdème cérébral sus-tentorial massif, Hyperdensité spontanée dans le SL |
| <b>Angio-scanner</b>  |  |   |   |   |  |  |  |   |  |
|   |  |   |   |   | TVC très étendue intéressant les SL prédominant à gauches étendue au torcular et au segment initial du SLS |  |  |   |  |
| SL ; sinus latéral ; SG : sinus sigmoïde ; SD : sinus droit ; SLS : sinus longitudinale supérieure ; ST : sinus transverses |  |   |   |   |  |  |  |   |  |

**Tableau 5: caractéristiques radiologiques du TVC  
(angio-IRMC)**

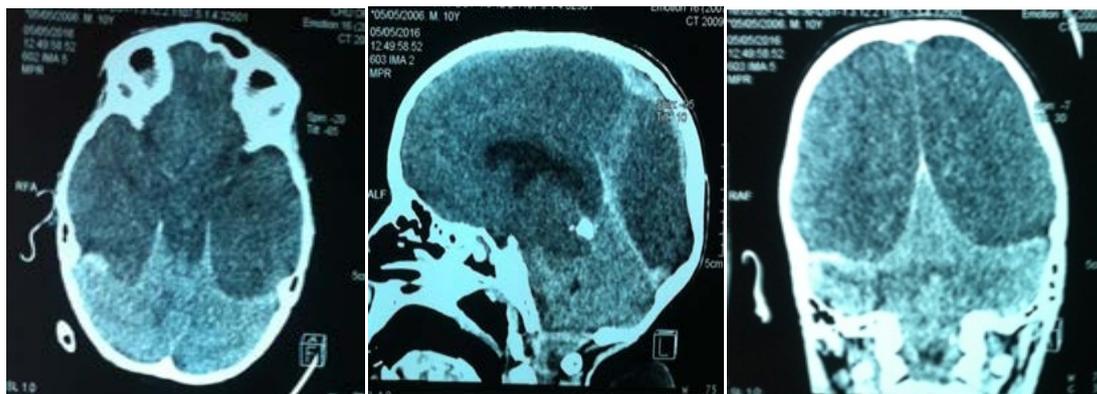
| 1   | 2                                 | 3  | 4                            | 5 | 6 | 7  | 8  | 9  | 10 |
|---|-----------------------------------|--|------------------------------|---|---|--|--|--|----|
| Hydrocéphalie Tetra-ventriculaire active +<br>Thrombose du SLS.   | Thrombose partielle du SL gauche. | Thrombose veineuse jugulaire interne droite étendue au SL et SLS avec stigmat d'hémorragie méningée. | Thrombophlébite du SL gauche |   |   | Hydrocéphalie non active à l'étage sus-tentorial avec sonde de DVP en place<br>Thrombose du SL et SG droit | Thrombose veineuse partielle du SL gauche et du SD et d'une petite veine corticale | thrombose veineuse massive du SLS, le troncular les SL importants ramollissements hémorragiques thalamiques bilatéraux, hémorragie méningée et intra ventriculaire et d'importantes lésions de gliose cicatricielle.<br>légère hydrocéphalie segmentaire au niveau des cornes frontales. |    |
| SL ; sinus latéral ; SG : sinus sigmoïde ; SD : sinus droit ; SLS : sinus longitudinale supérieure ; ST : sinus transverses |                                   |  |                              |   |   |  |  |  |    |



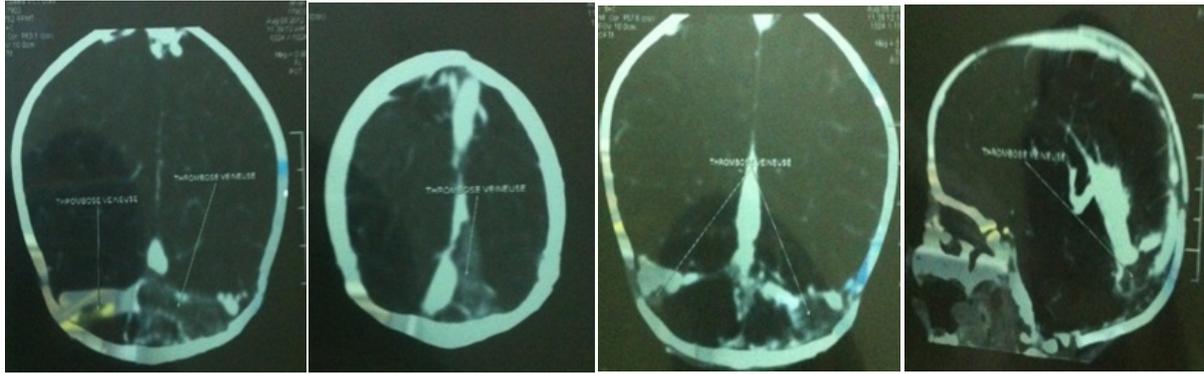
**Figure 1.** Un œdème palpébral +++ et une mydriase bilatérale dans le cas d'une thrombose du sinus caverneux.



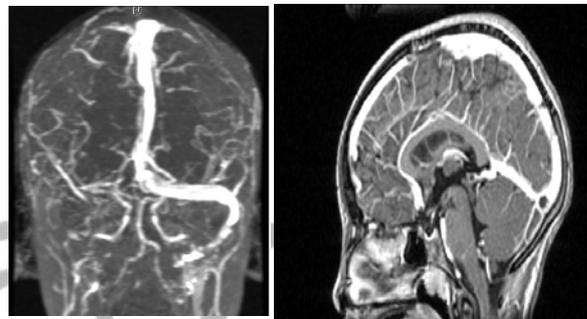
**Figure 2.** Scanner cérébral sans injection de produit de contraste montrant de multiples lésions hypodenses para sagittales au niveau des 2 hémisphères cérébraux correspondant à des infarctus veineux.



**Figure 3.** Œdème cérébral sus-tentorial massive, Hyperdensité spontanée dans le Sinus Latéral.



**Image N°4:** AngioTDMC: Thrombose très étendue intéressant les sinus latéraux étendue au tronculaire et au segment initial du sinus longitudinal sup



**Figure 5.** Angio IRMC : thrombose très étendue du sinus latéral et