



INTERVENTION NEUROCHIRURGICALE

DÉRIVATION VENTRICULO ATRIALE (DVA) >>

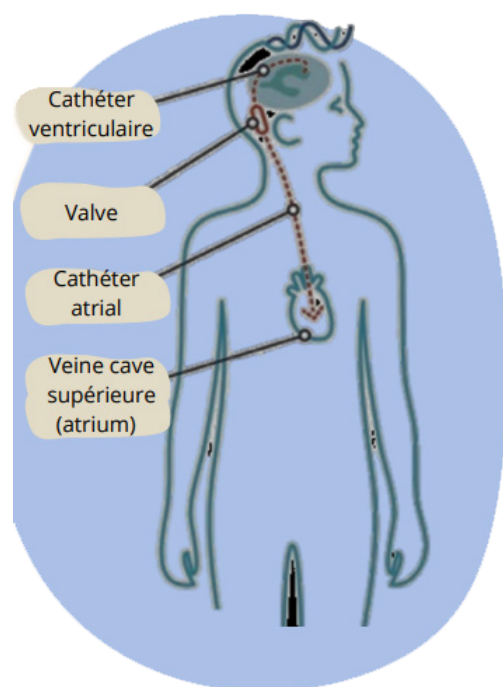


image : association tête en l'air

Le traitement de référence de l'hydrocéphalie à pression normale consiste à mettre en place une dérivation. La dérivation draine et redirige l'excès de liquide cérébro spinal (LCS) des ventricules cérébraux vers le cœur.

Objectif : créer une circulation pour que l'écoulement de ce liquide soit optimal.

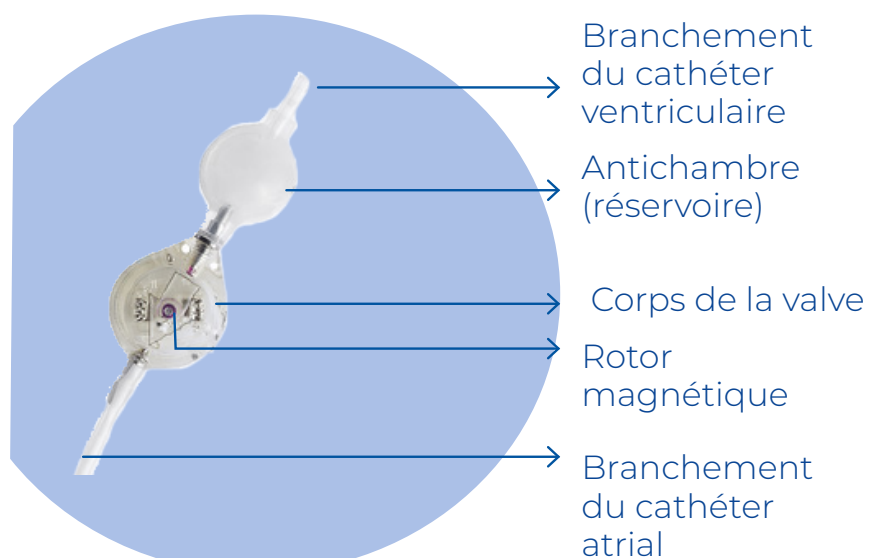
En pratique : une dérivation se compose généralement de deux cathéters (tuyaux en silicone) et d'une valve.

CATHÉTER VENTRICULAIRE

Le cathéter ventriculaire (tube en silicone) est mis en place dans les ventricules du cerveau impliquant une cicatrice en arrière du crâne, cachée par les cheveux et est relié à la valve.

CATHÉTER ATRIAL

Le cathéter atrial est tunnelisé sous la peau (il ne se voit pas) depuis la valve jusqu'à la veine jugulaire au niveau du cou, ce qui permet de l'emmener ensuite par la veine cave supérieure jusqu'à l'entrée de l'oreillette droite du cœur (atrium).



VALVE

image : Palaris Sophysa

LA VALVE

La valve est connectée au **cathéter ventriculaire**. Une antichambre (réservoir soudé) permet éventuellement d'enregistrer la pression ou de prélever du LCS, le **rotor magnétique** règle la pression d'ouverture de la valve à l'aide d'un aimant spécial, sans besoin d'une nouvelle intervention chirurgicale. Lorsque l'on palpe le crâne en regard de la cicatrice, il est possible de percevoir le relief du corps de valve (ce qui est utile par exemple pour les réglages).

INSTALLATION DU BLOC OPÉRATOIRE

L'intervention est réalisée le plus souvent sous anesthésie locale et sédation. Le chirurgien utilise notamment les appareils suivants :

- **Echographie** : pour guider le cathéter dans la veine jugulaire.
- **Radiographie** : pour vérifier la direction du cathéter vers l'oreillette droite du cœur (atrium).
- **Neuronavigation** : pour guider le cathéter vers les ventricules du cerveau.