



# NEUROLYSE DU GANGLION SPHENOPALATIN

Florence Orlandini, Anne-Charlotte Kalendérian,  
Marie Cuinet, Bertrand Richioud.  
Centre Léon Bérard  
Lyon

# INDICATIONS



-Névralgies faciales du V2.

-Algies post zostériennes.

-Envahissement tumoral de la fosse ptérygopalatine.

-Certaines algies vasculaires de la face.

# LA DOULEUR CANCEREUSE: PALIERS DE L'OMS



Niveau 4:  
ALGOLOGIE  
INTERVENTIONNELLE



Niveau 3:  
ANTALGIQUES POUR  
DOULEUR FORTE:  
MORPHINE  
+/- coantalgiques



Niveau 1:  
ANTALGIQUES POUR  
DOULEUR MODEREE:  
PARACETAMOL  
+/- coantalgiques



Niveau 2:  
ANTALGIQUES POUR  
DOULEUR MOYENNE:  
CODEINE  
+/- coantalgiques

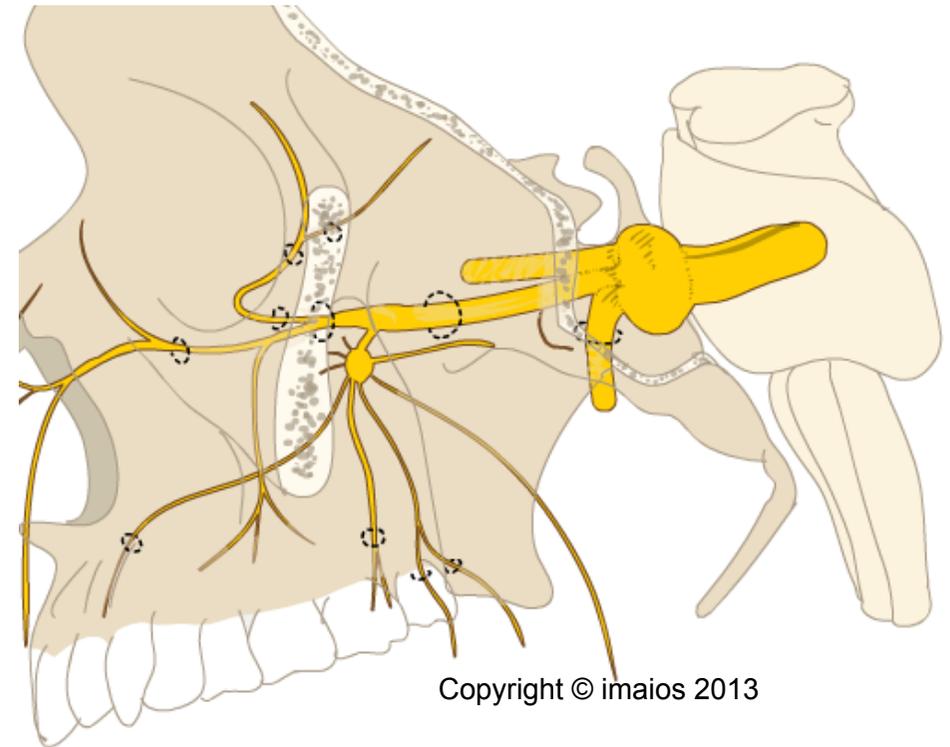
# NEUROLYSES

- Destruction nerveuse chimique à visée thérapeutique et antalgique sur le système nerveux somatique ou végétatif.
- Agents: alcool , radiofréquence.
- 50 à 80 % de bon résultats chez **les malades bien ciblés : indication discutée en RCP, imagerie IRM préalable pour préciser l' étendue de l' extension périneurale rétrograde.**



# ANATOMIE : NERF MAXILLAIRE : V2

Branches sensibles de la joue, du nez, de la lèvre supérieure.

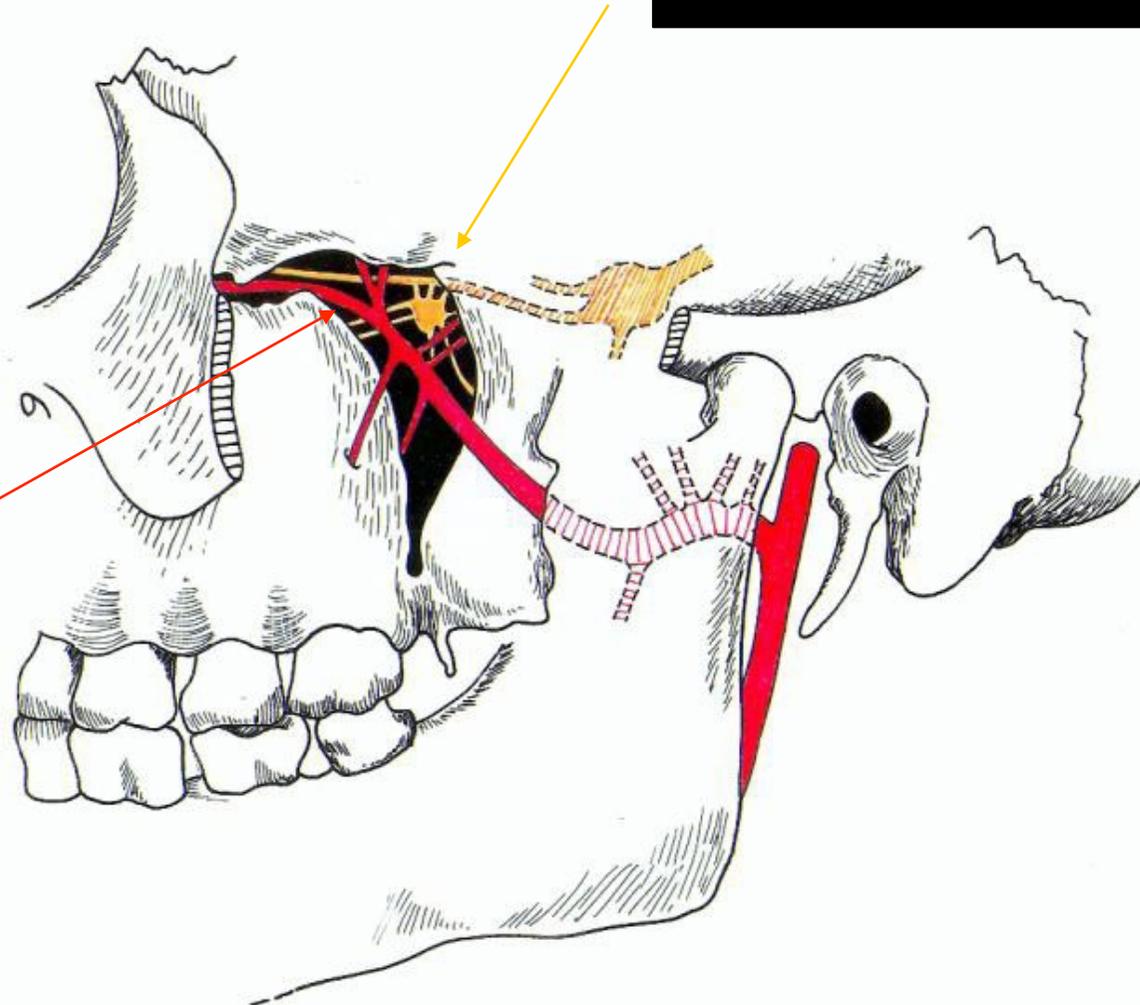


Des branches contenant des fibres sécrétomotrices lacrymales et pituitaires ainsi que des fibres sensibles pour le périoste orbitaire, la muqueuse pituitaire du palais et du pharynx le connectent au **ganglion sphéno-palatin**.



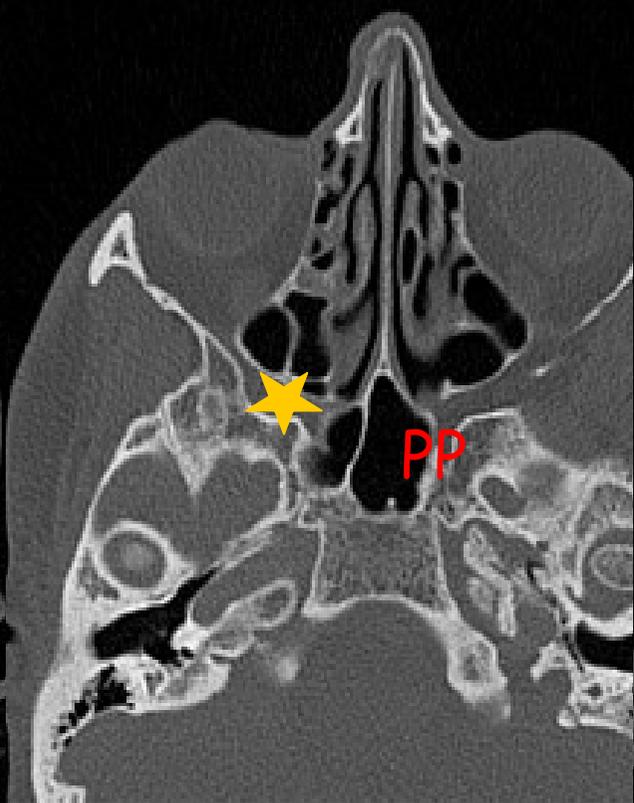
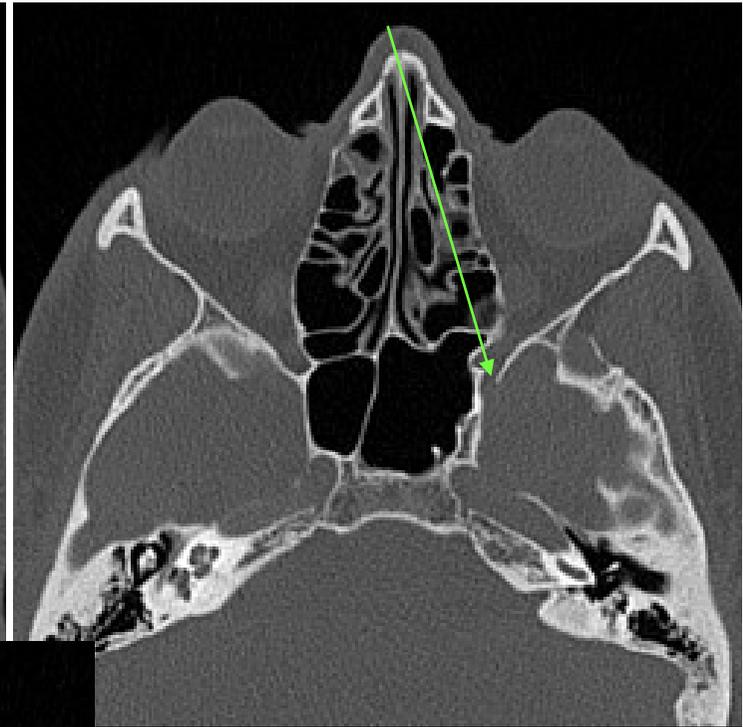
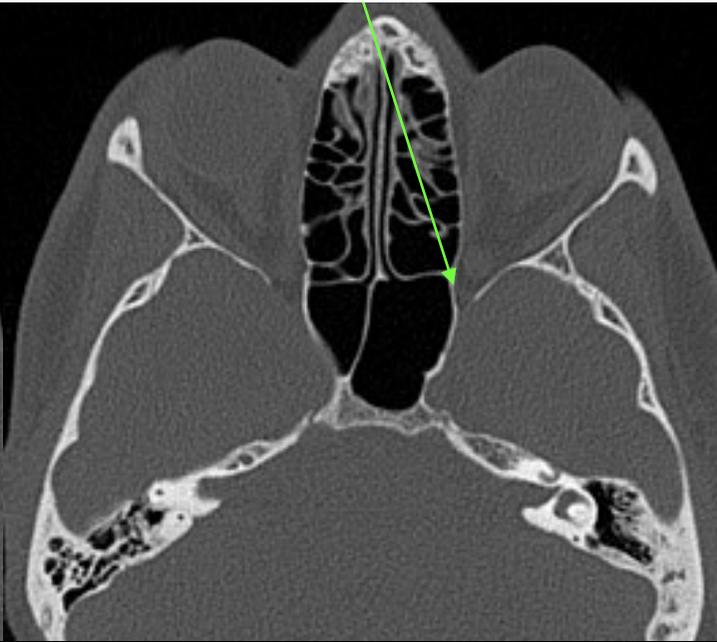
# ANATOMIE

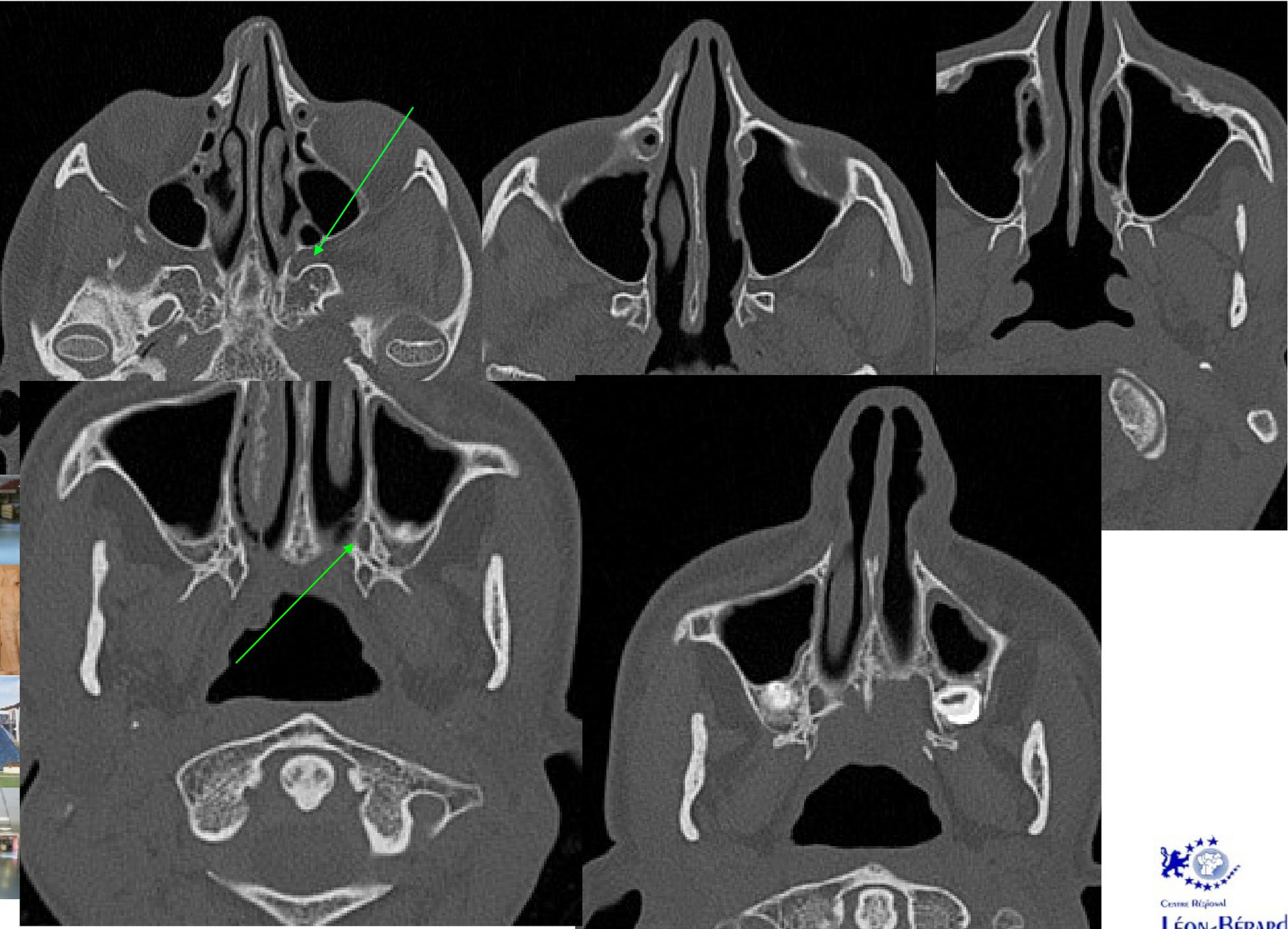
## Ganglion sphéno-palatin



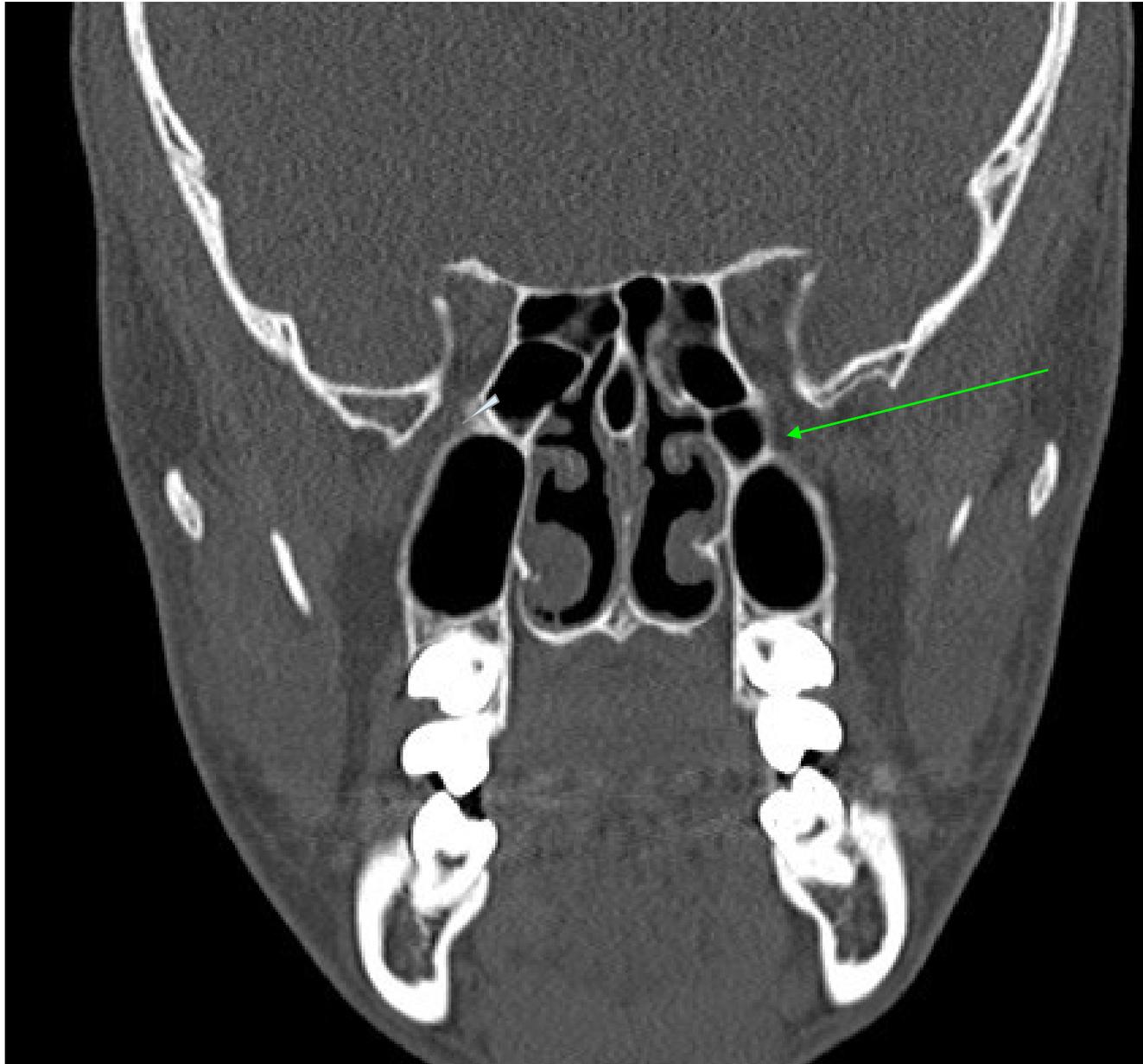
Artère maxillaire





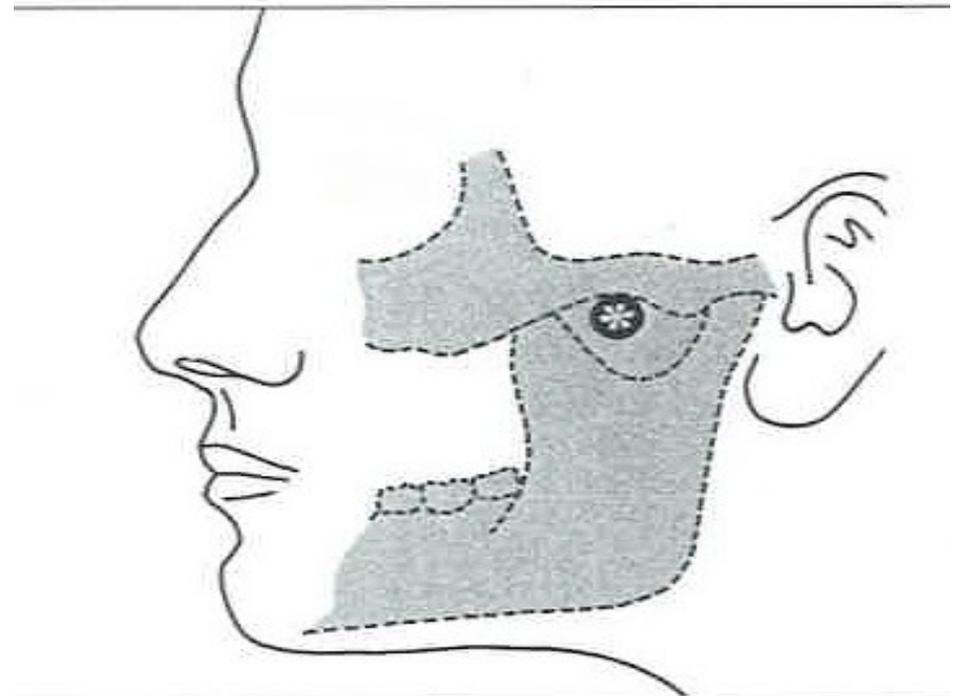


Centre Régional  
**LÉON-BÉRARD**



# POINT D ' ENTREE

- Coupes jointives axiales de 5 mm
- Inclinaison de 10 degrés du statif pour s'affranchir de l' arche zygomatique.
- Sous l' échancrure sigmoïde de l' arche zygomatique, entre le coroné et le condyle mandibulaire.
- Eviter l' artère maxillaire  
Repérage par injection.



# NEUROLYSE PAR ALCOOLISATION

- Nécessité alcool absolu (95 à 100) pour une destruction nerveuse permanente.
- Action sur les neurones par extraction du cholestérol et des phospholipides, provoquant une précipitation des lipo et muco-protéines.
- Irritation++ des tissus voisins, provoquant des douleurs, brûlure, hypersensibilité locale.





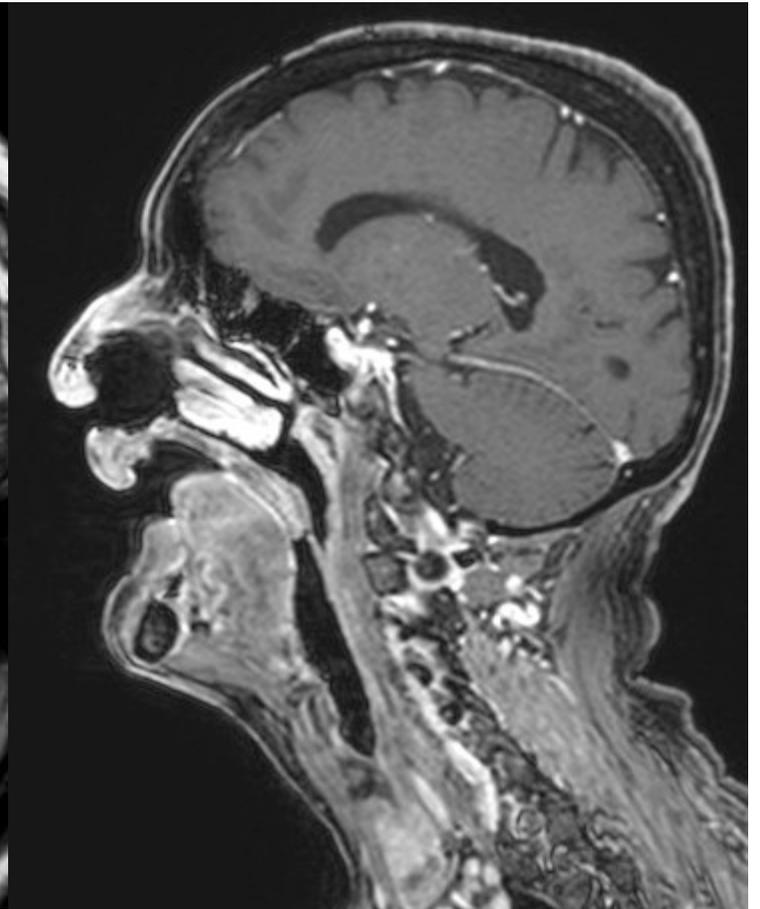
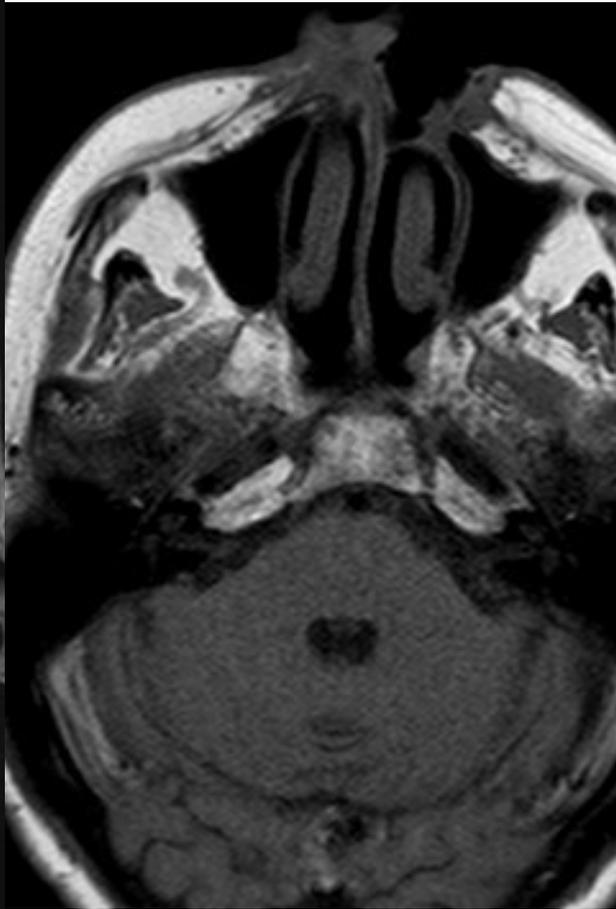
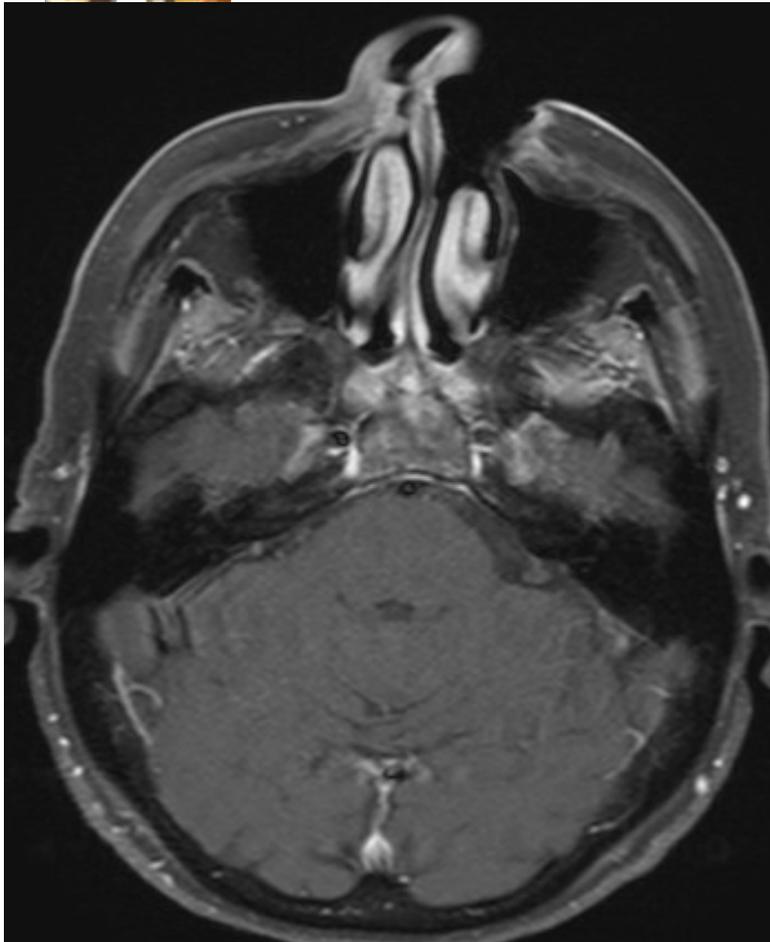
# EFFETS SECONDAIRES, COMPLICATIONS

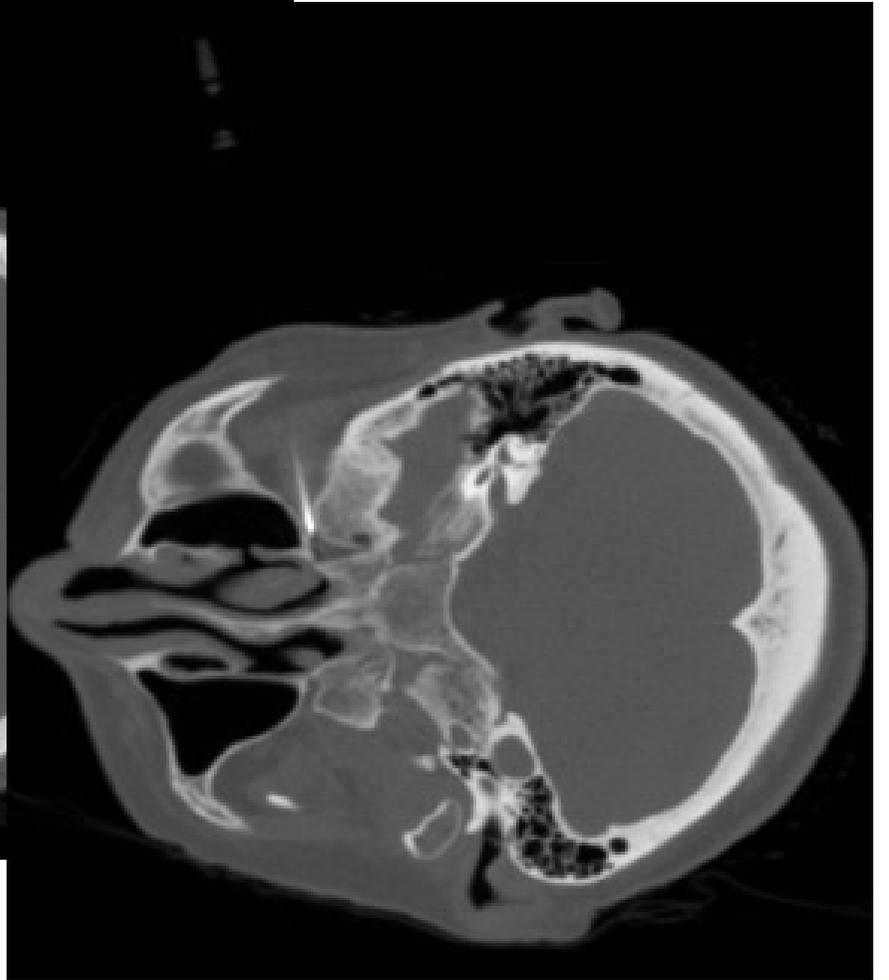
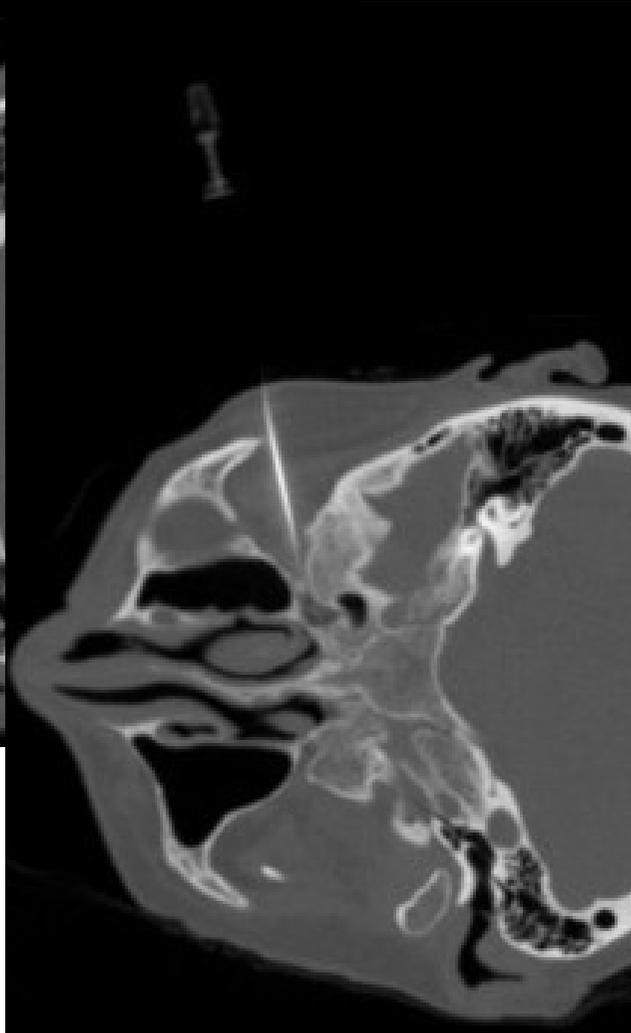
- Epistaxis, nécessitant une surveillance
- Diffusion de l' alcool (limiter à 1 mL)
- Sécheresse lacrymale.





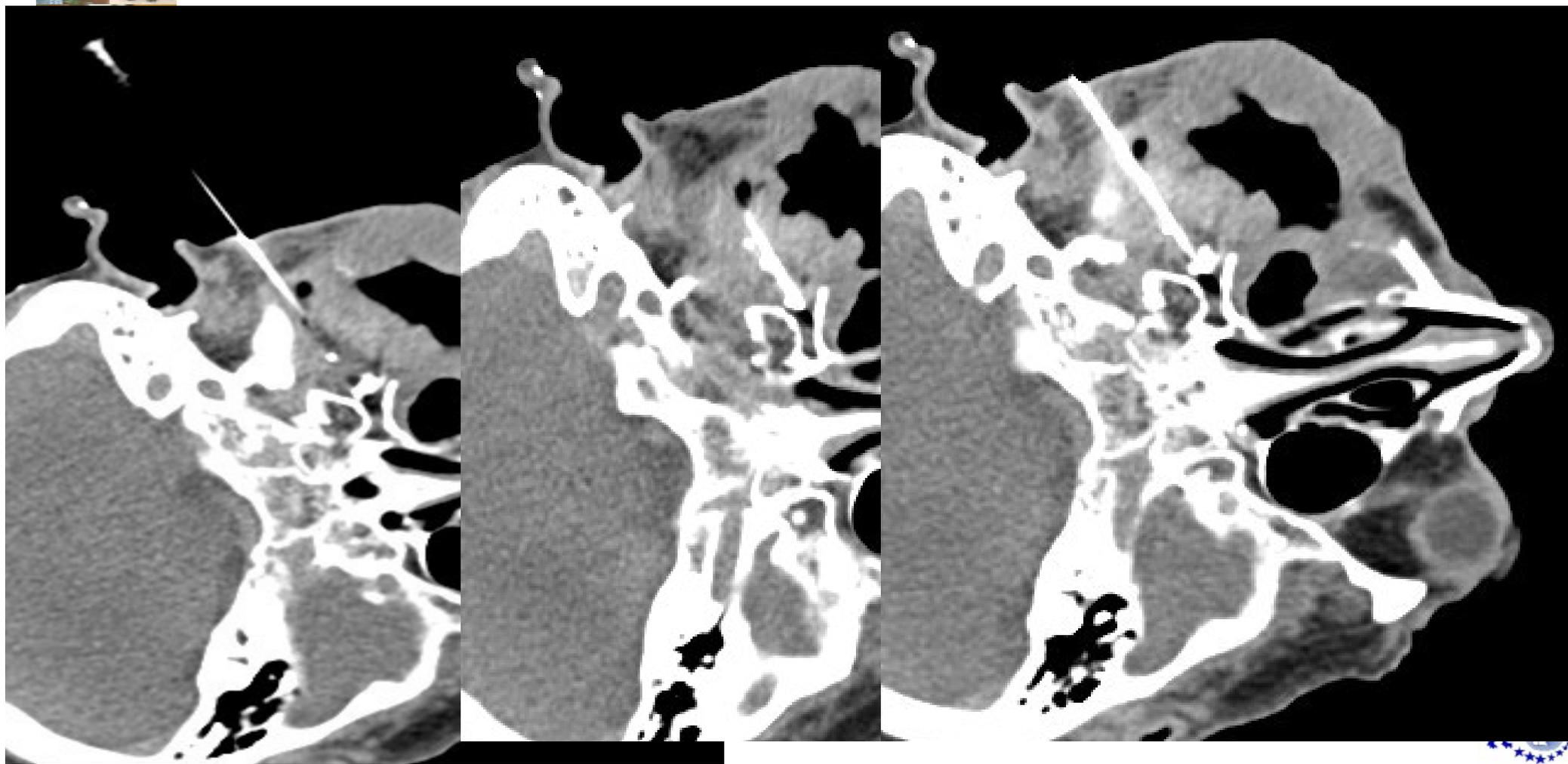
# CAS CLINIQUE 1: Carcinome basocellulaire térébrant de l' aile nasale



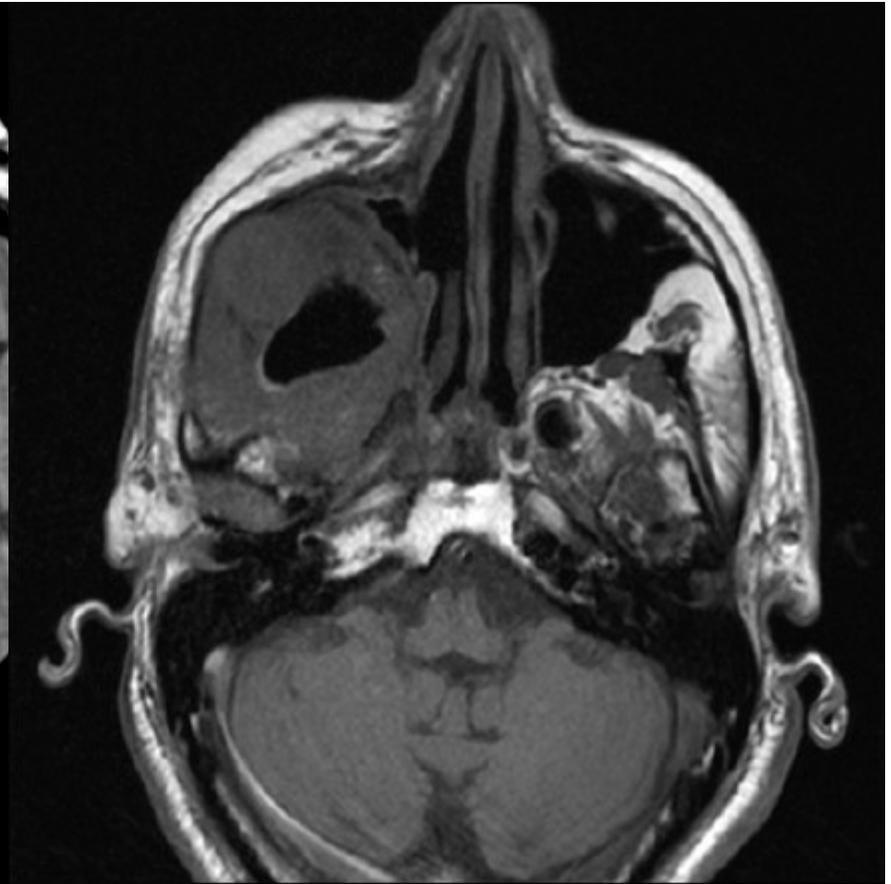
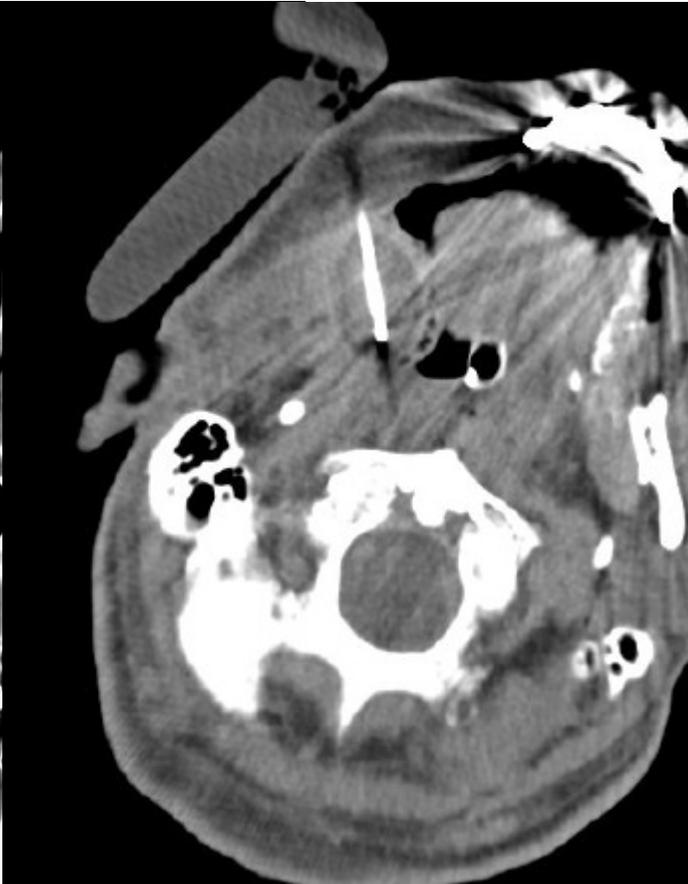




## **CAS CLINIQUE 2: Récidive infratemporale d'un carcinome épidermoïde**

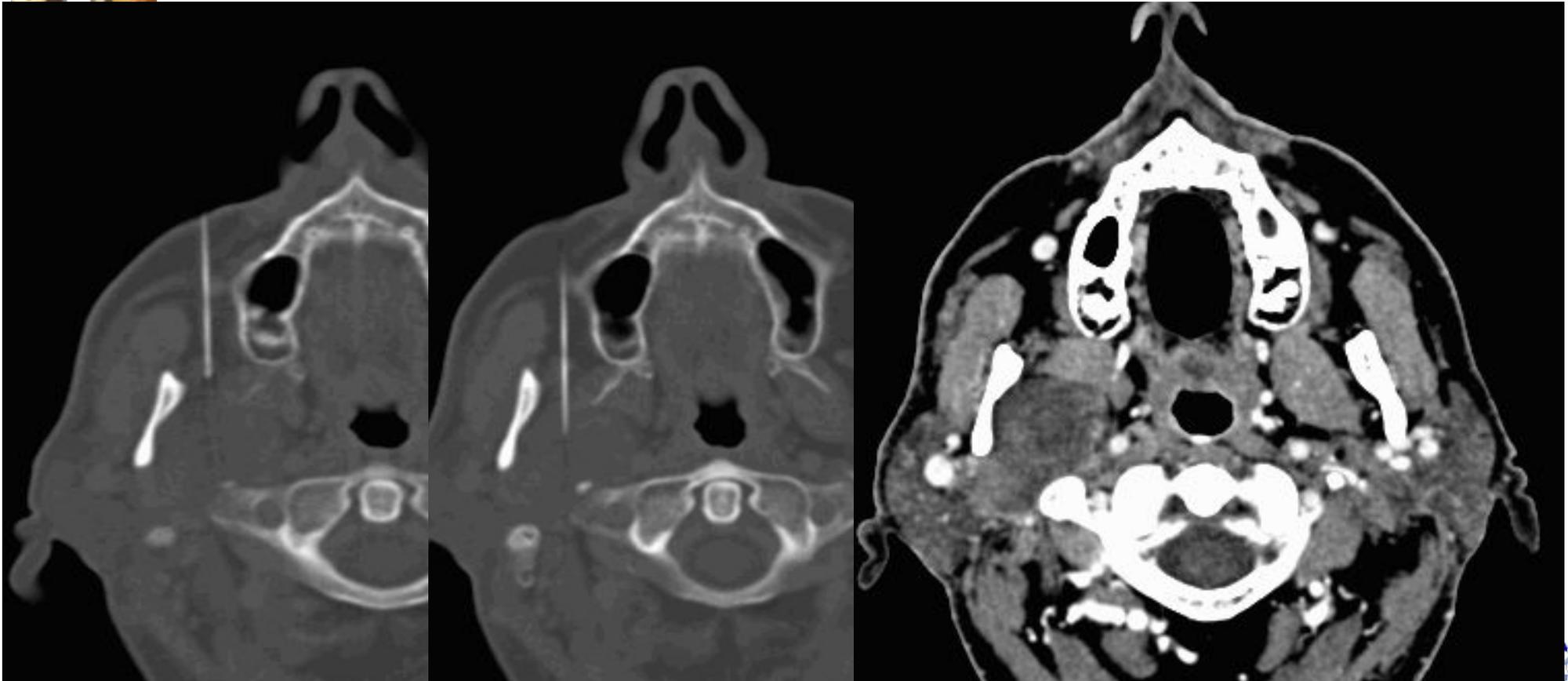


# CRYOTHERAPIE : SARCOME FOSSE INFRATEMPORALE





# PONCTION ANTERIEURE FENTE GRAISSEUSE DE BICHAT



# CONCLUSION

Geste aisé, pas d' anesthésie.

Indication validée, RCP, consultation d' algologie.

Bilan iconographique complet : extension périneurale  
rétrograde. IRM ++



# Références bibliographiques

Radiologie interventionnelle dans le traitement de la douleur. B Kastler; Editions Masson .

Neurolysis of the trigeminal and sphenopalatine ganglions. Day Miles. Pain practice, Vol 1 ; 2, 2001 171-182.

Radiologie interventionnelle oncologique  
Prise en charge des douleurs osseuses.  
Infiltrations péri radiculaires. Neurolyses  
Dr AC Kalendérian JFR 2013.

