

53^E CONGRÈS SFCCF 2021

5-6 NOVEMBRE 2021

WTC - GRENOBLE

CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE CARCINOLOGIE CERVICO-FACIALE



CRITÈRES PRÉDICTIFS CLINIQUES, HISTOLOGIQUES ET RADIOLOGIQUES DE RÉSECTION DU NERF FACIAL ET DE RÉALISATION D'UN ABORD MASTOÏDIEN LORS D'UNE PAROTIDECTOMIE POUR UNE TUMEUR MALIGNE DE LA PAROTIDE

**Dr Paul SINDIC – Chef de Clinique
Assistant des Hôpitaux**

Pr Erwan DE MONÈS DEL PUJOL - PUPH

Service d'ORL – Hôpital Pellegrin – CHU Bordeaux

Pouvoir anticiper

- Préparer la jambe pour une éventuelle prise de nerf sural



- Raser et champer pour un éventuel abord mastoïdien



Littérature pauvre

Huyett P, Duvvuri U, Ferris RL, Johnson JT, Schaitkin BM, Kim S.
Perineural Invasion in Parotid Gland Malignancies.
Otolaryngol--Head Neck Surg Off J Am Acad Otolaryngol-Head Neck Surg. 2018;158(6):1035-41

Rouchy R-C, Attyé A, Medici M, Renard F, Kastler A, Grand S, et al.
Facial nerve tractography: A new tool for the detection of perineural spread in parotid cancers.
Eur Radiol. 2018;28(9):3861-71

Objectif principal

Critères prédictifs **cliniques et radiologiques**
de résection nerveuse faciale

Objectif secondaire

Critères prédictifs **cliniques et radiologiques**
d'un abord mastoïdien



Étude observationnelle
rétrospective
multicentrique



Janvier 2007 → Janvier 2021



GETTEC

CRITÈRES D'INCLUSION 😊

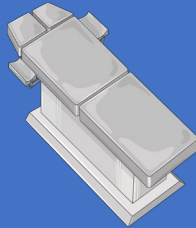
- Tumeur parotidienne maligne



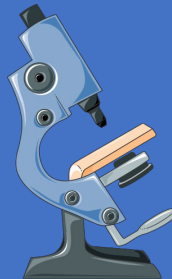
- IRM parotidienne



- Compte rendu opératoire



- Compte rendu anatomopathologique



CRITÈRES D'EXCLUSION ☹️

CRITÈRES D'INCLUSION 😊

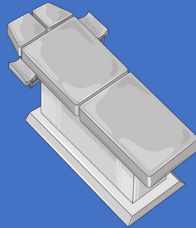
- Tumeur parotidienne maligne



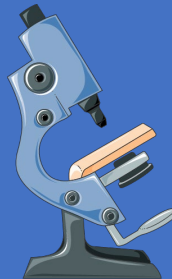
- IRM parotidienne



- Compte rendu opératoire



- Compte rendu anatomopathologique



CRITÈRES D'EXCLUSION ☹️

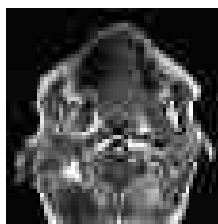
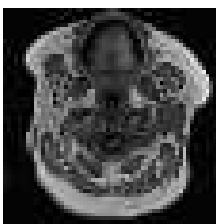
- Antécédent chirurgie parotide
- Antécédent radiothérapie locale
- Tumeur non salivaire

DONNÉES RADIOLOGIQUES

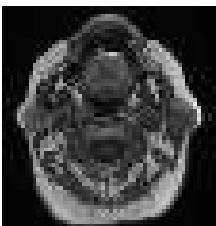
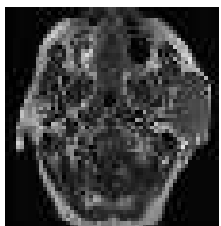
Taille tumorale



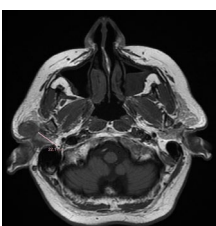
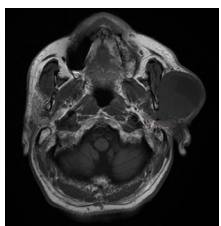
Localisation tumorale



Contours tumoraux



Distance tumeur nerf facial



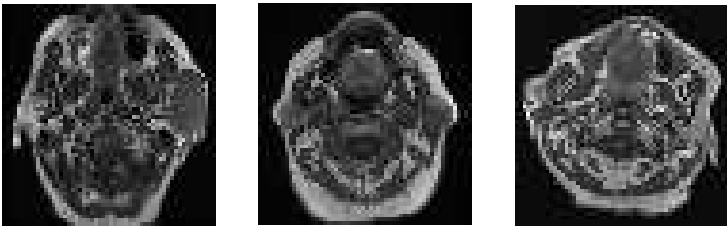
DONNÉES RADIOLOGIQUES

Taille tumorale

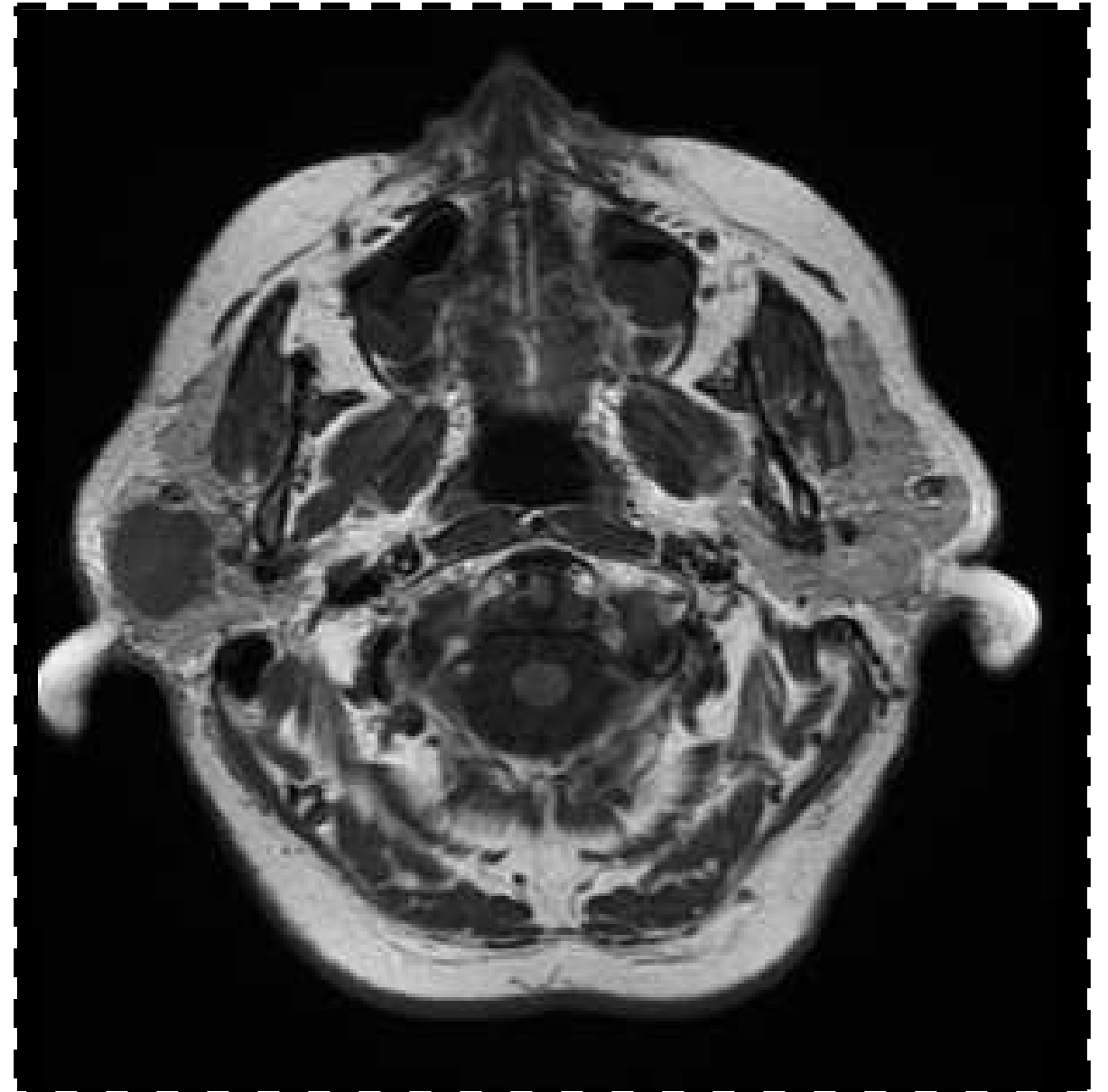
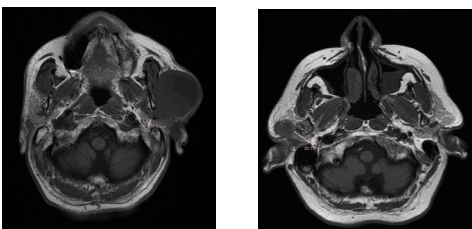
Localisation tumorale



Contours tumoraux



Distance tumeur nerf facial

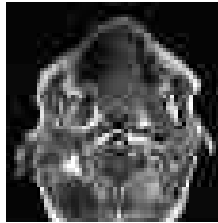


DONNÉES RADIOLOGIQUES

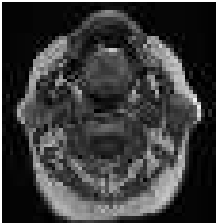
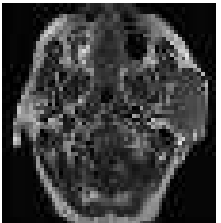
Taille tumorale



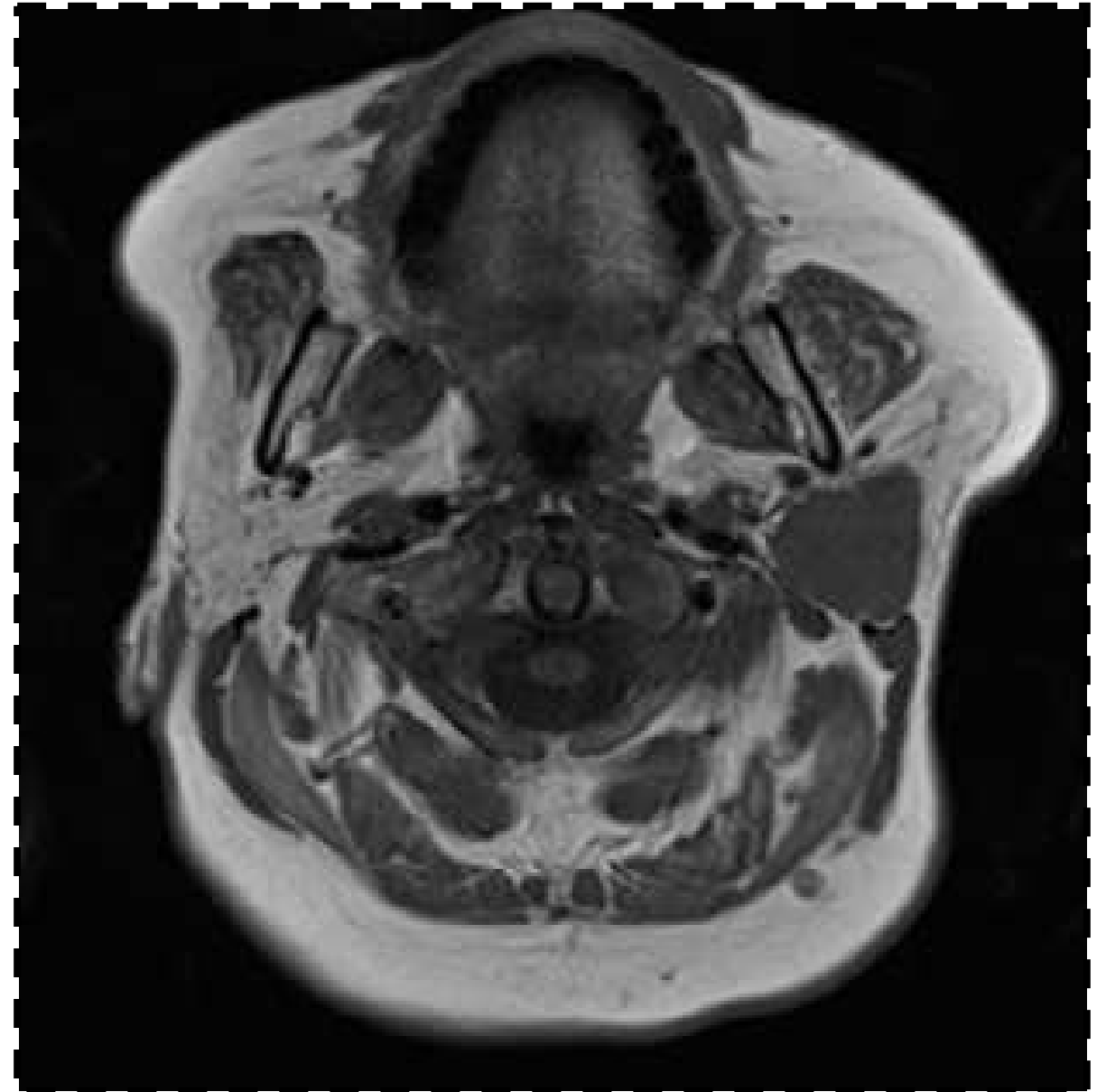
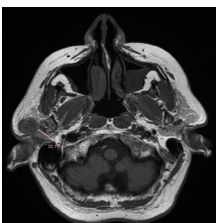
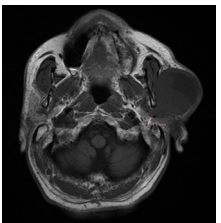
Localisation tumorale



Contours tumoraux



Distance tumeur nerf facial



DONNÉES RADIOLOGIQUES

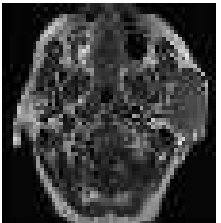
Taille tumorale



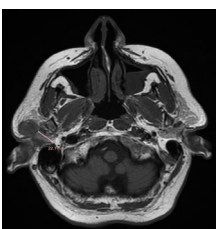
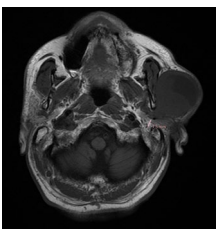
Localisation tumorale



Contours tumoraux



Distance tumeur nerf facial

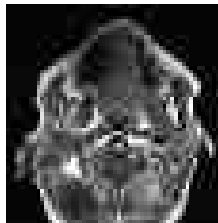
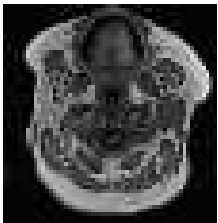


DONNÉES RADIOLOGIQUES

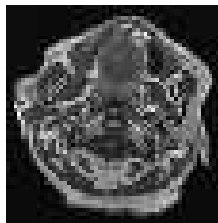
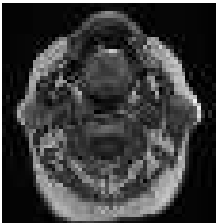
Taille tumorale



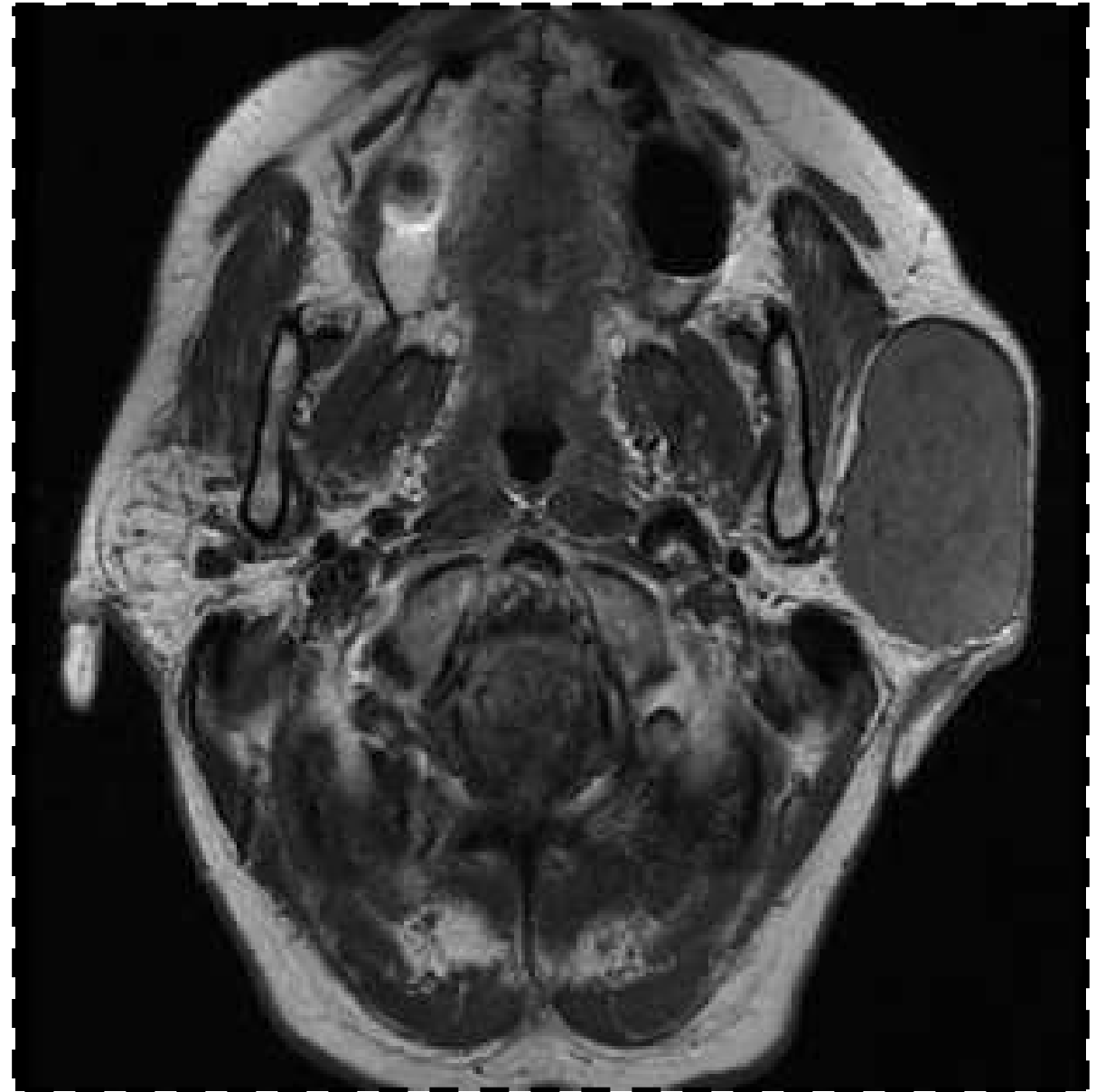
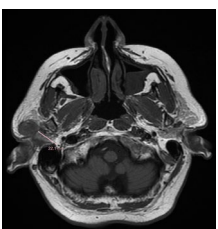
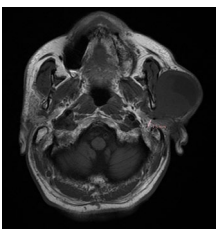
Localisation tumorale



Contours tumoraux



Distance tumeur nerf facial

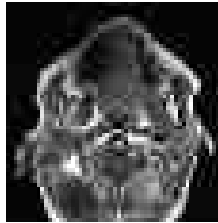
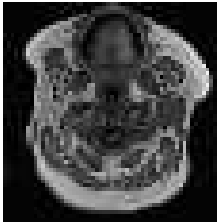


DONNÉES RADIOLOGIQUES

Taille tumorale



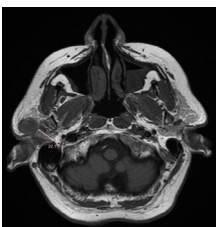
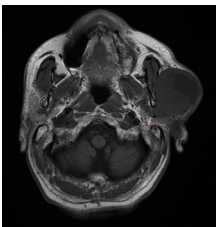
Localisation tumorale



Contours tumoraux



Distance tumeur nerf facial

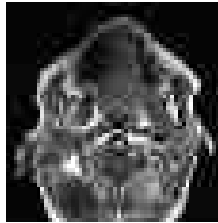
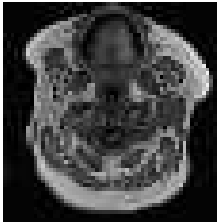


DONNÉES RADIOLOGIQUES

Taille tumorale

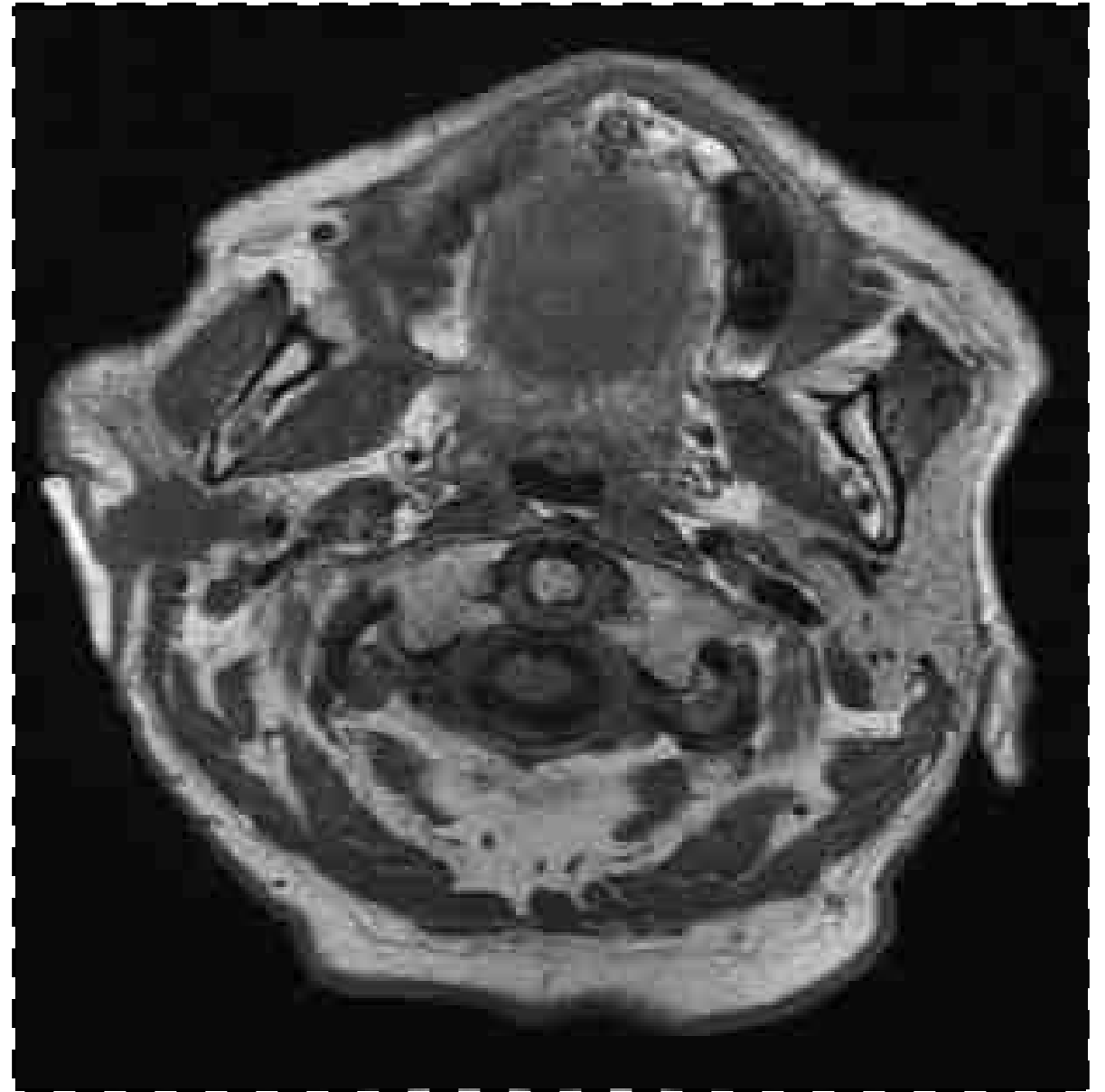
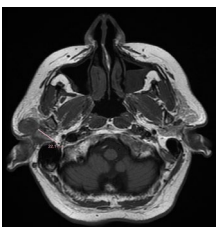
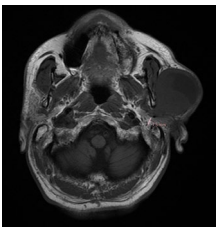


Localisation tumorale



Contours tumoraux

Distance tumeur nerf facial

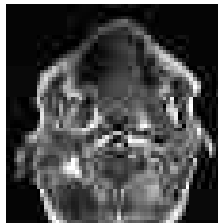
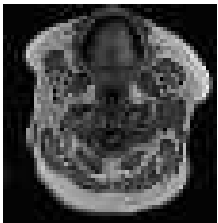


DONNÉES RADIOLOGIQUES

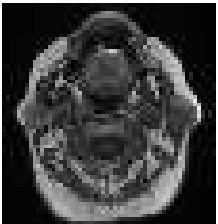
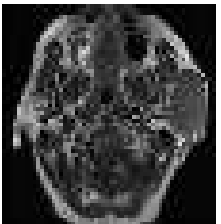
Taille tumorale



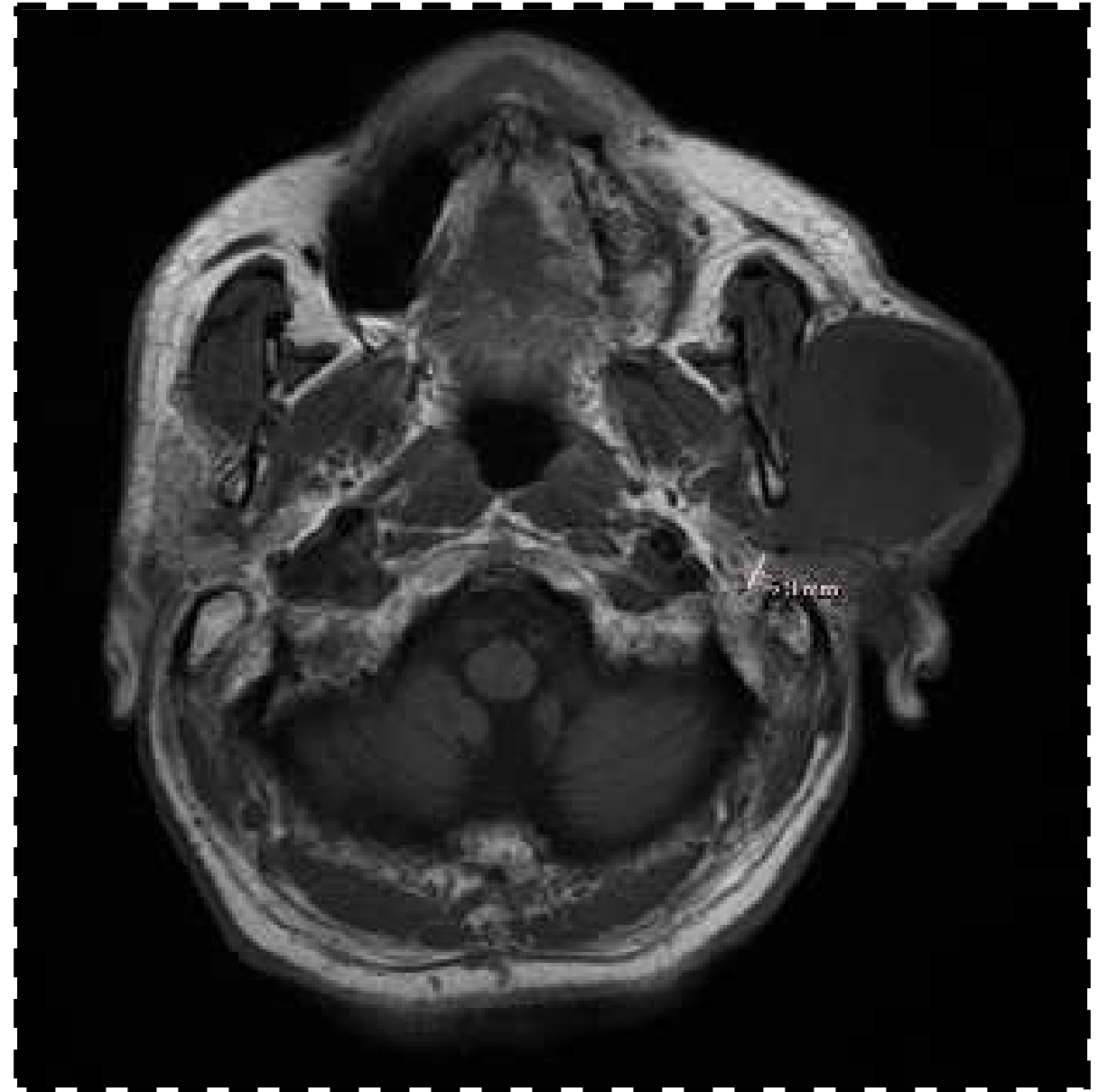
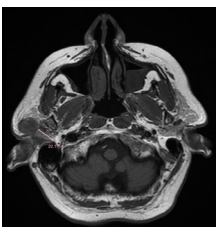
Localisation tumorale



Contours tumoraux



Distance tumeur nerf facial

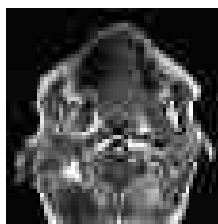
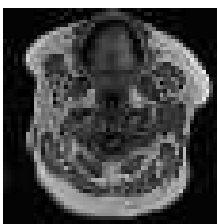


DONNÉES RADIOLOGIQUES

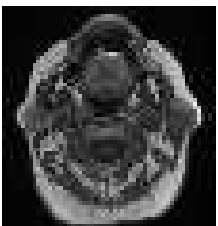
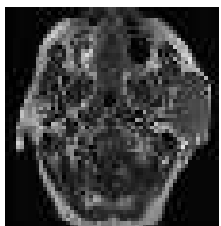
Taille tumorale



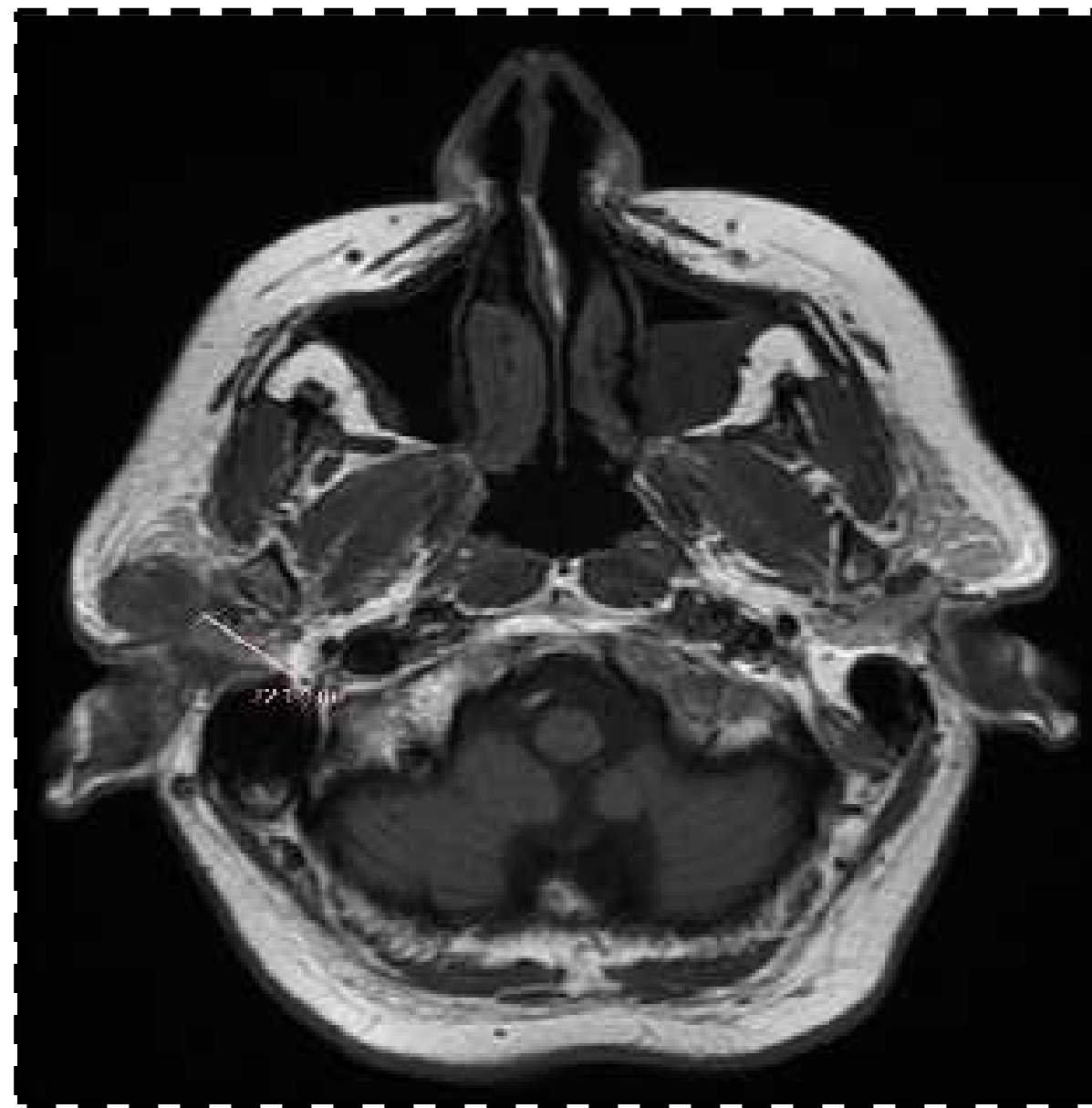
Localisation tumorale



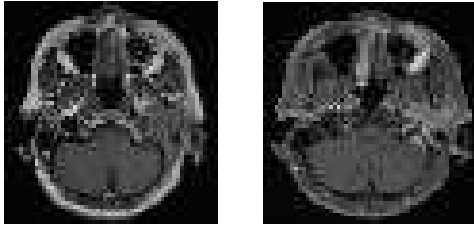
Contours tumoraux



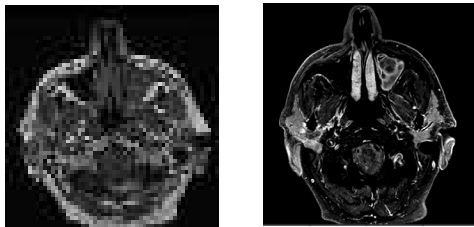
Distance tumeur nerf facial



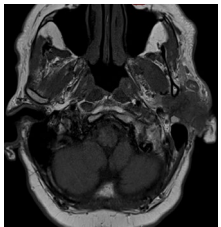
Infiltration foramen



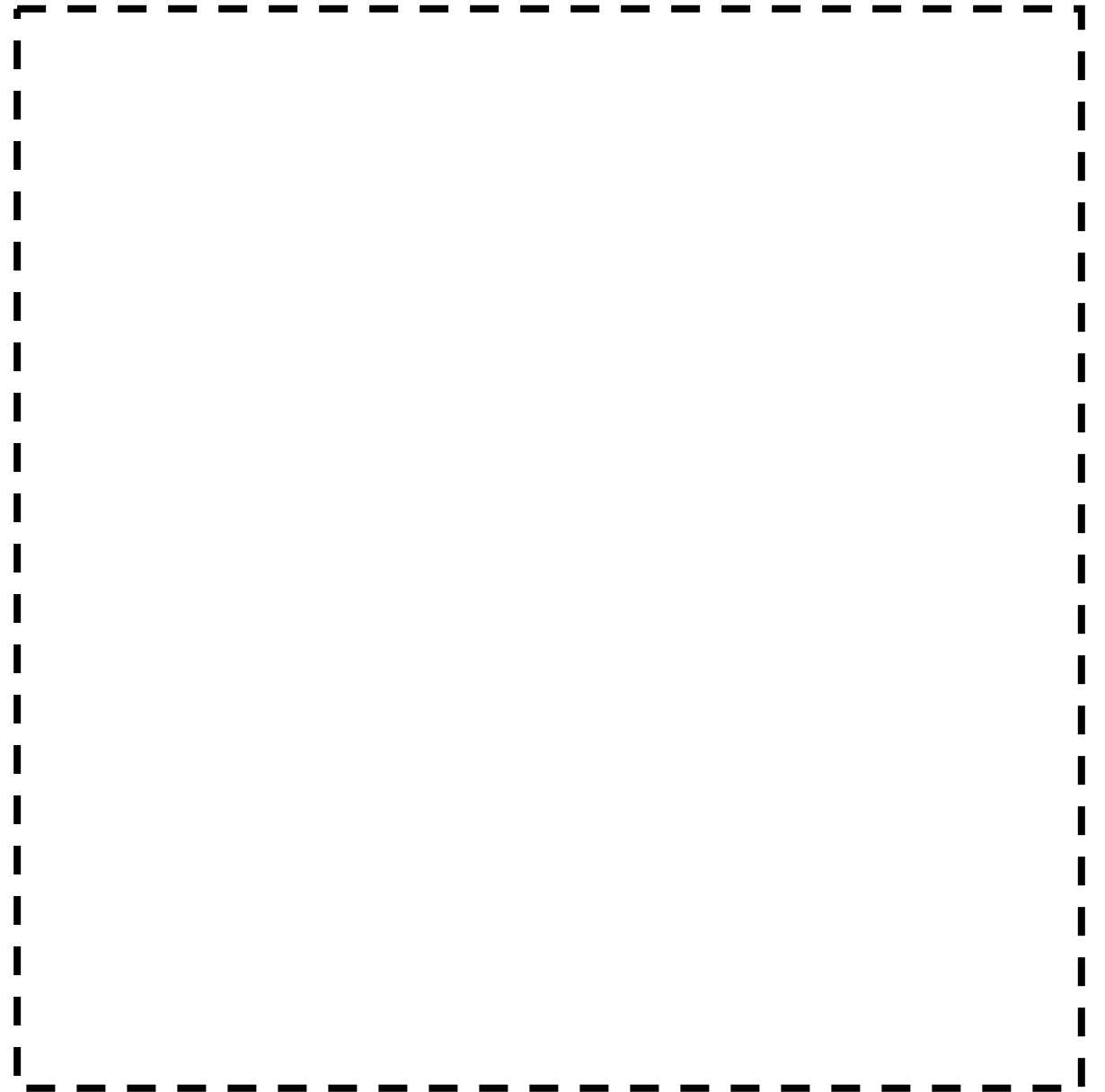
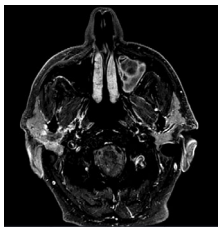
Rehaussement foramen



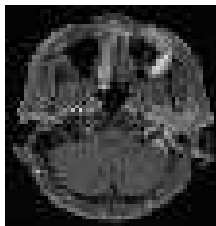
Diamètre du nerf en T1



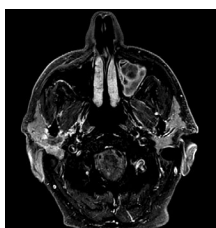
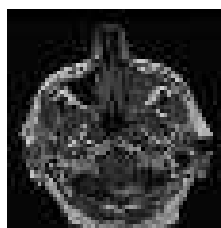
Diamètre du nerf en T2



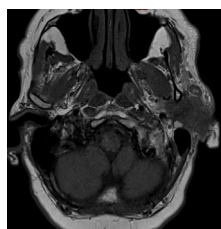
Infiltration foramen



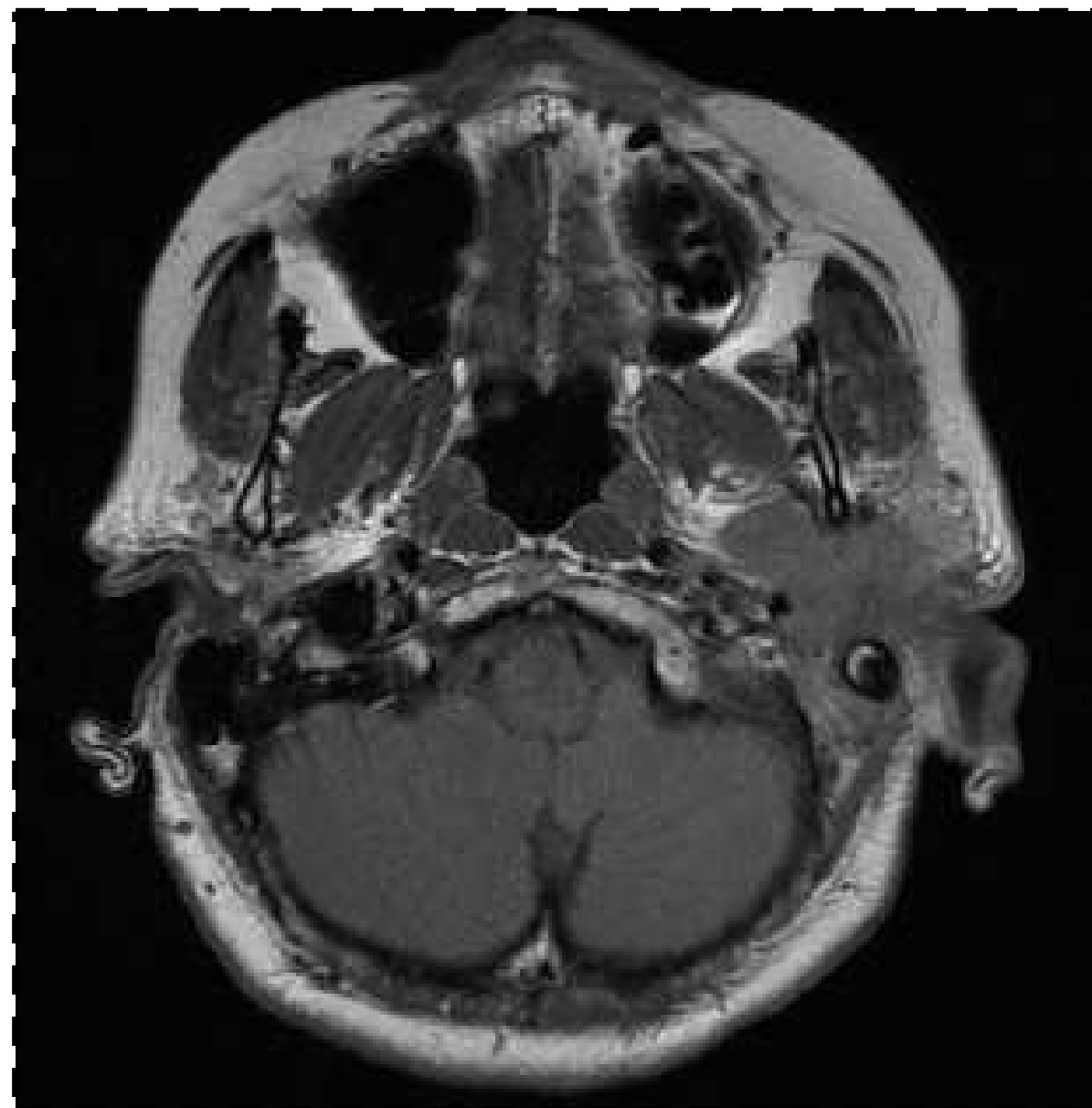
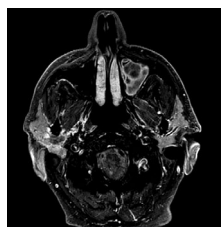
Rehaussement foramen



Diamètre du nerf en T1

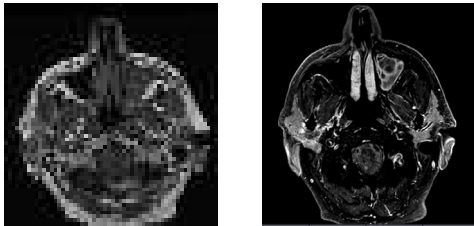


Diamètre du nerf en T2

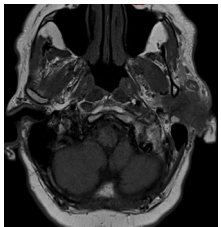


Infiltration foramen

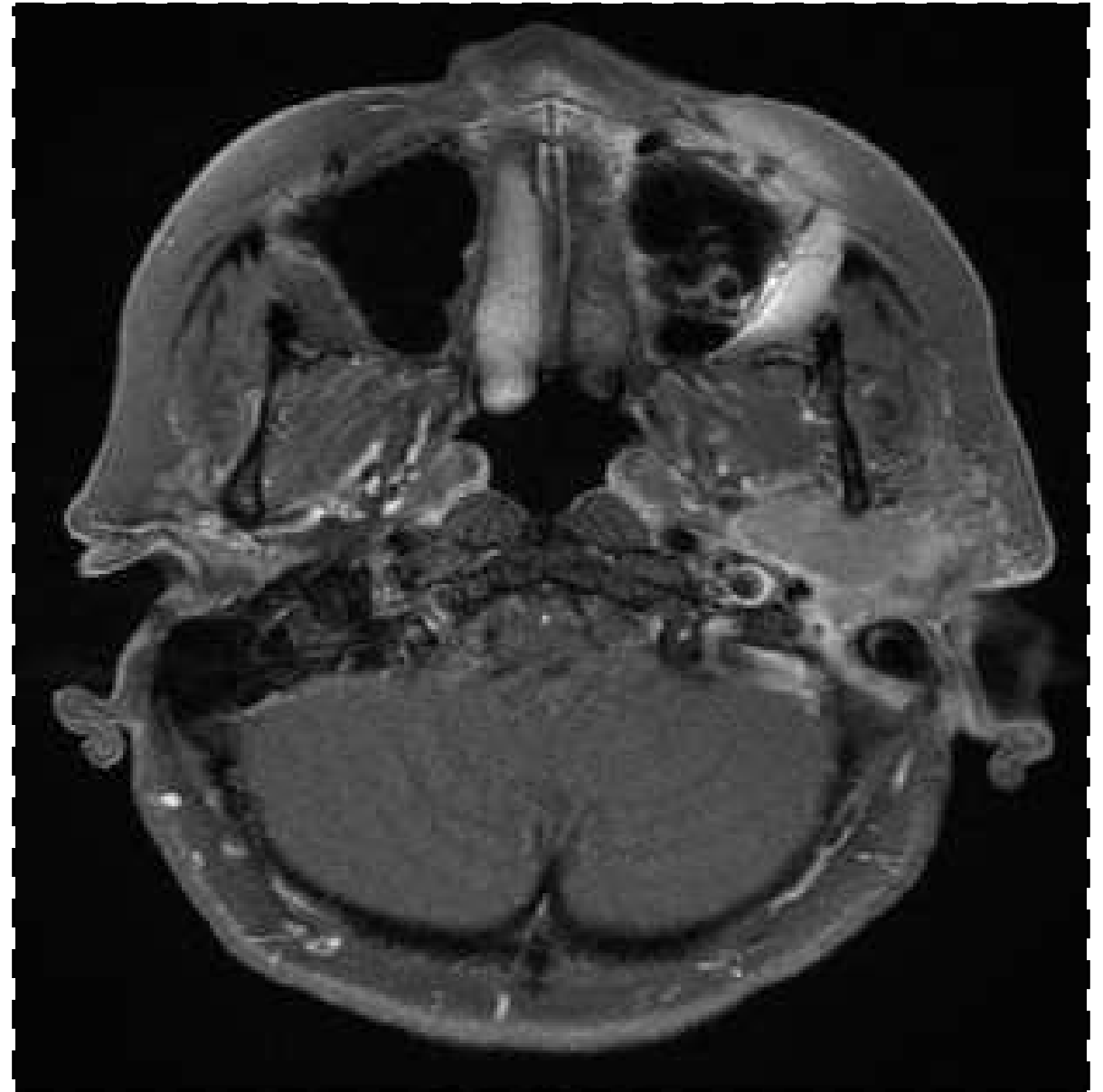
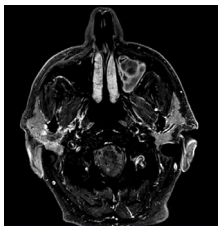
Rehaussement foramen



Diamètre du nerf en T1

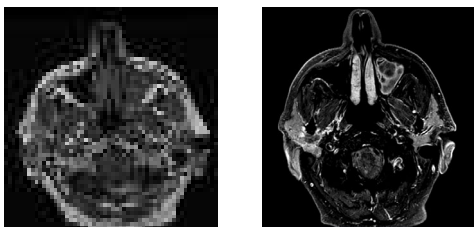


Diamètre du nerf en T2

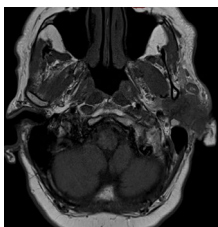


Infiltration foramen

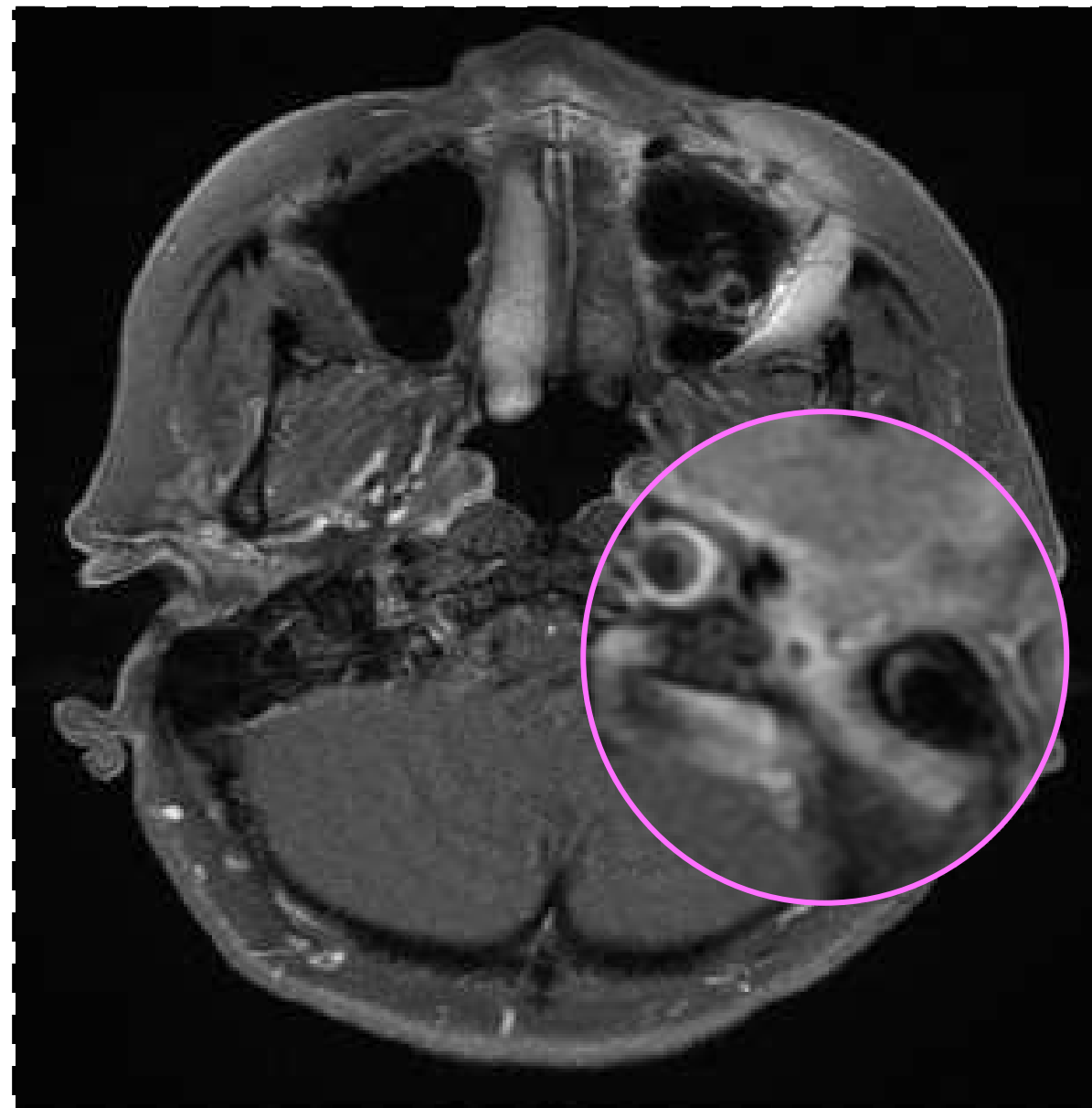
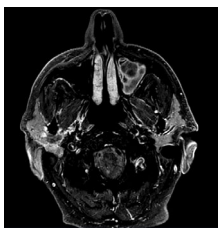
Rehaussement foramen



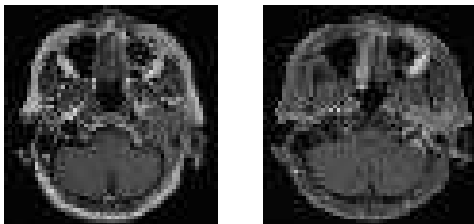
Diamètre du nerf en T1



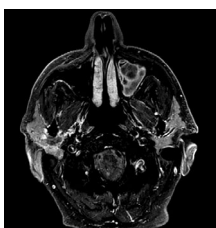
Diamètre du nerf en T2



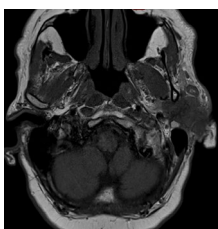
Infiltration foramen



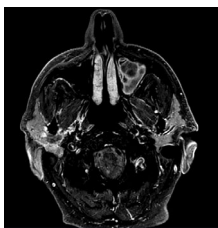
Rehaussement foramen



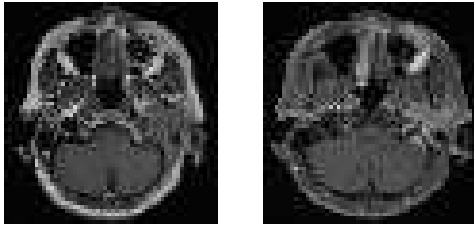
Diamètre du nerf en T1



Diamètre du nerf en T2

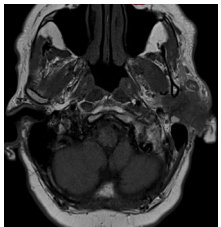


Infiltration foramen

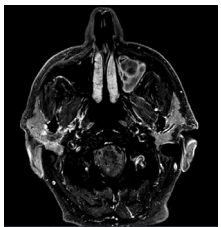


Rehaussement foramen

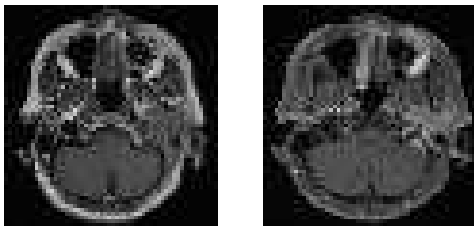
Diamètre du nerf en T1



Diamètre du nerf en T2

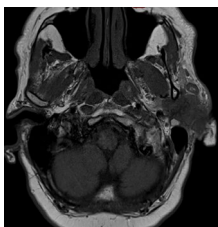


Infiltration foramen

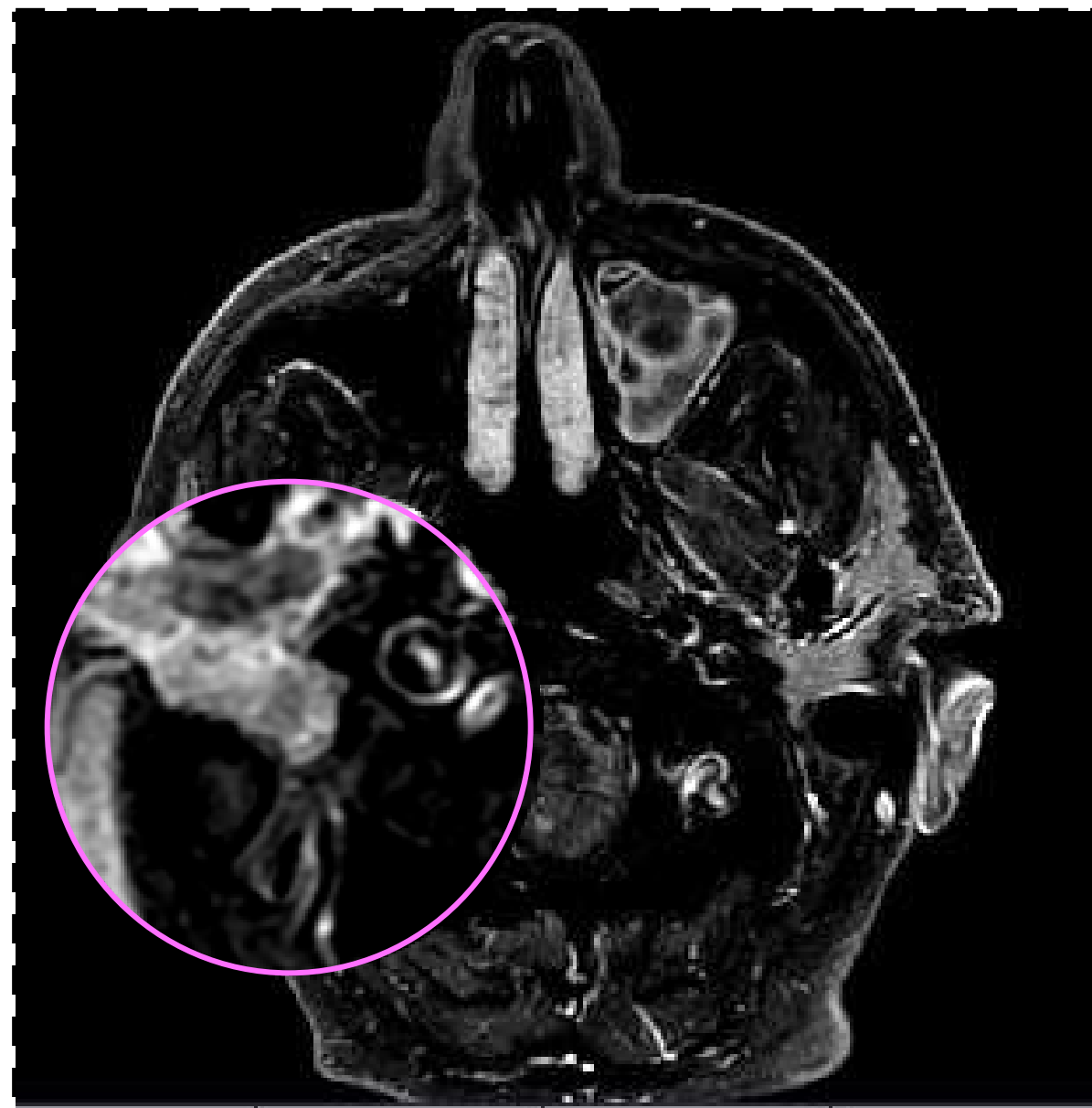
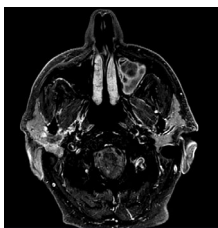


Rehaussement foramen

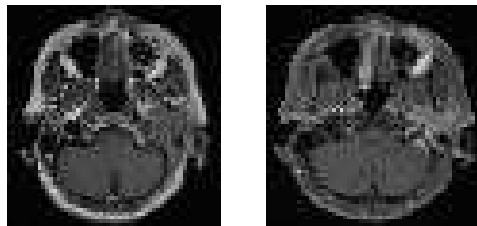
Diamètre du nerf en T1



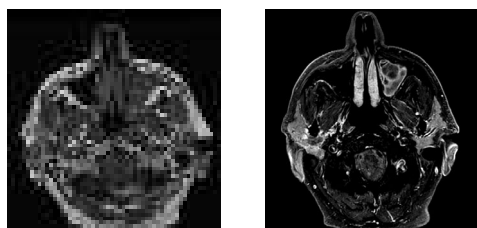
Diamètre du nerf en T2



Infiltration foramen

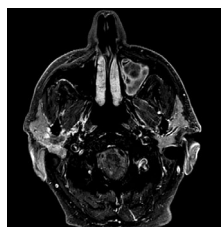


Rehaussement foramen

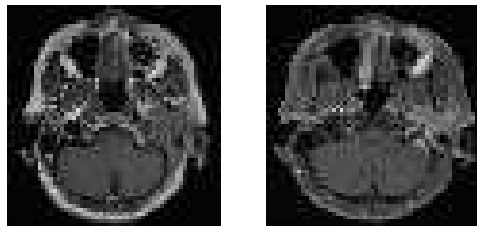


Diamètre du nerf en T1

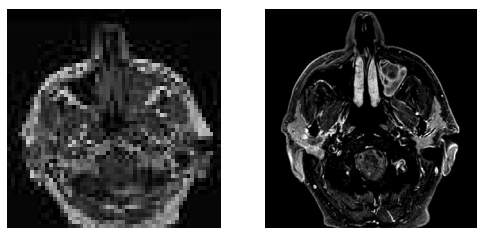
Diamètre du nerf en T2



Infiltration foramen

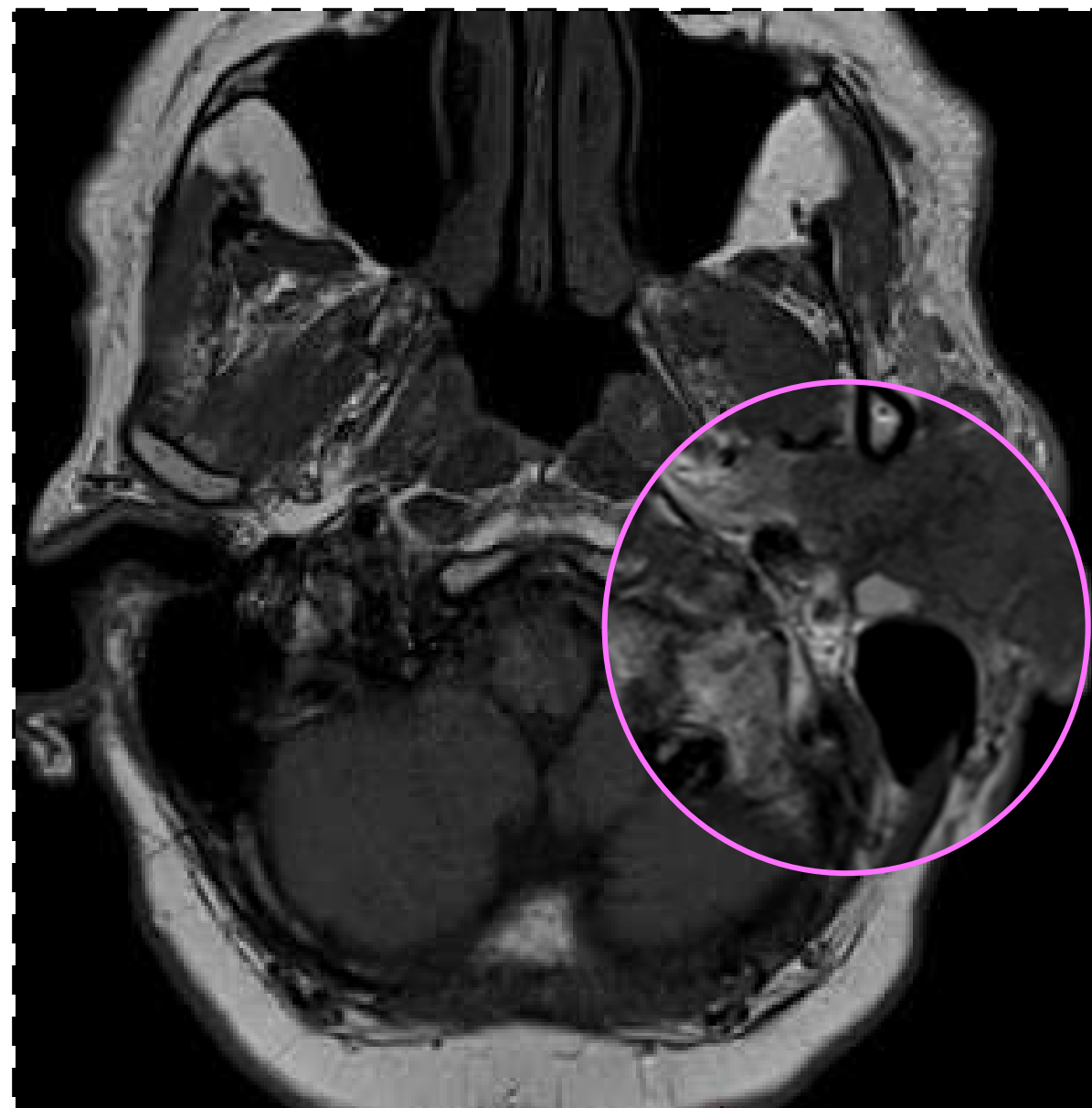
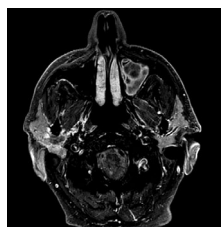


Rehaussement foramen

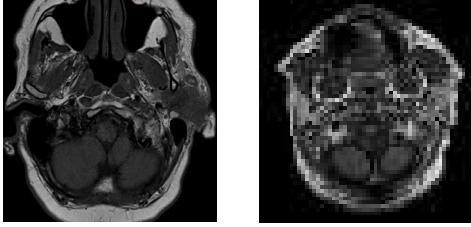


Diamètre du nerf en T1

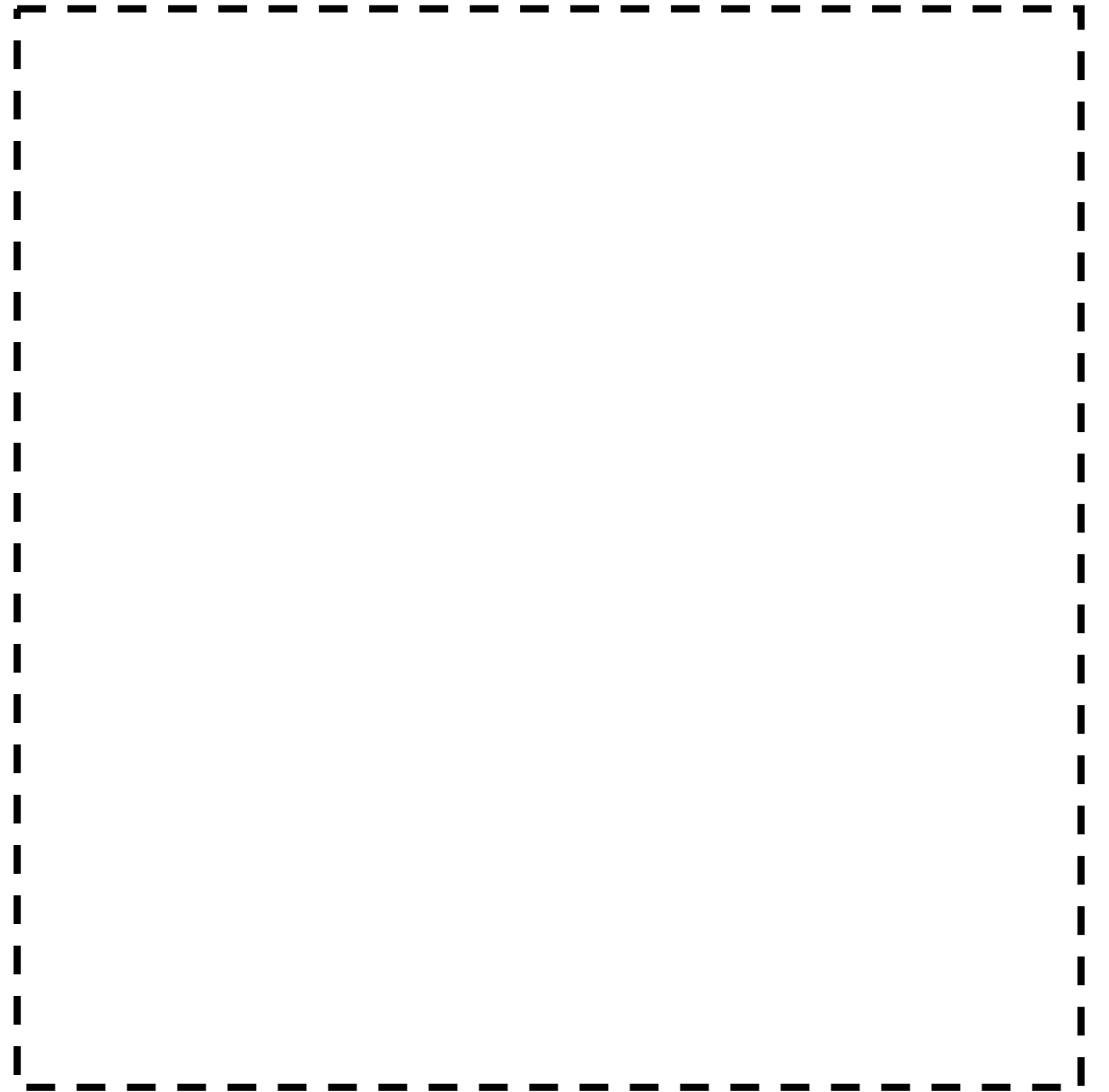
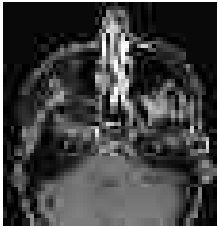
Diamètre du nerf en T2



Élargissement VII



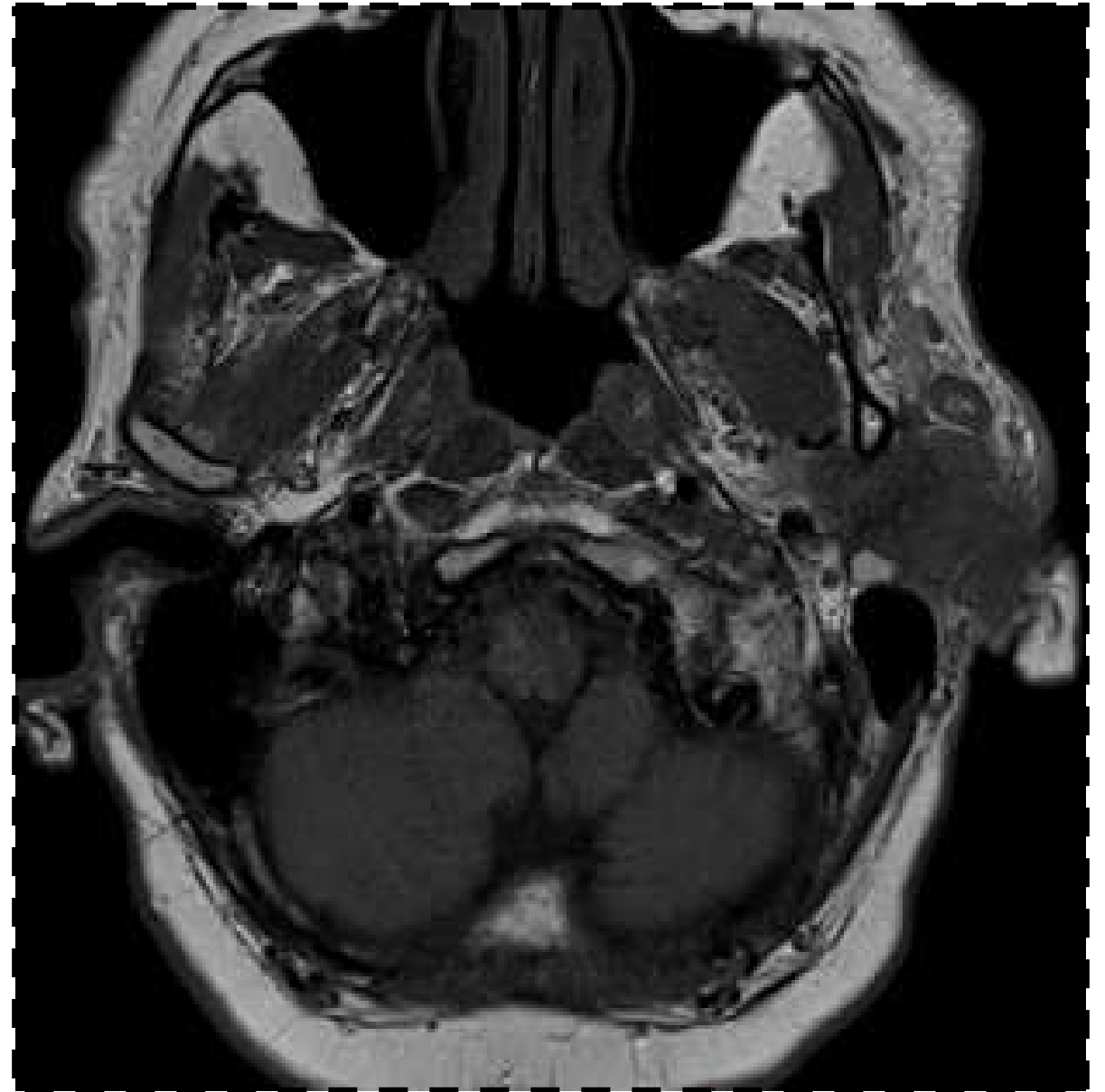
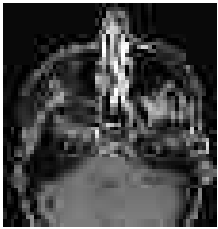
Asymétrie de rehaussement du VII



Élargissement VII



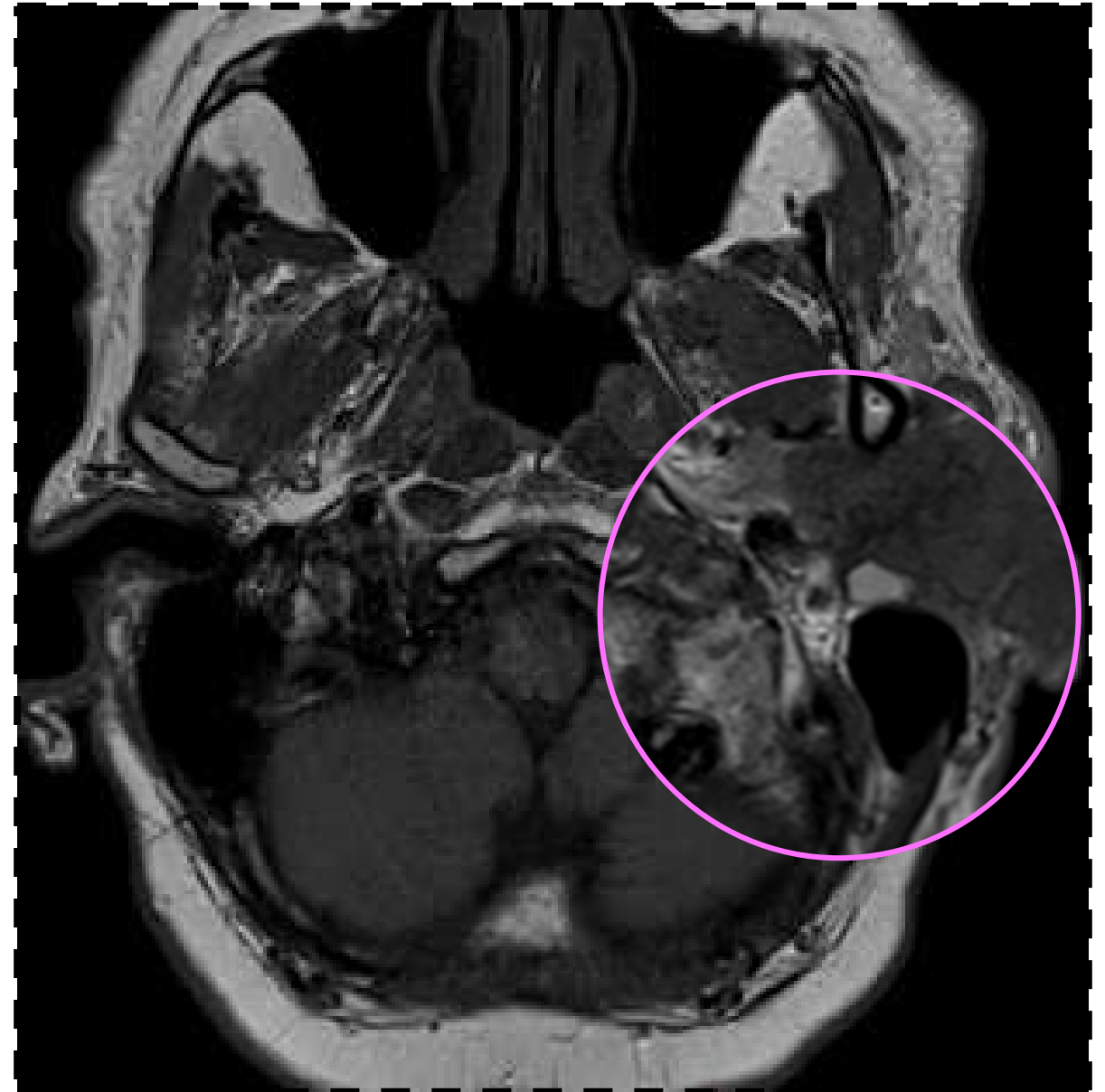
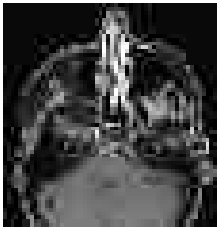
Asymétrie de rehaussement du VII



Élargissement VII

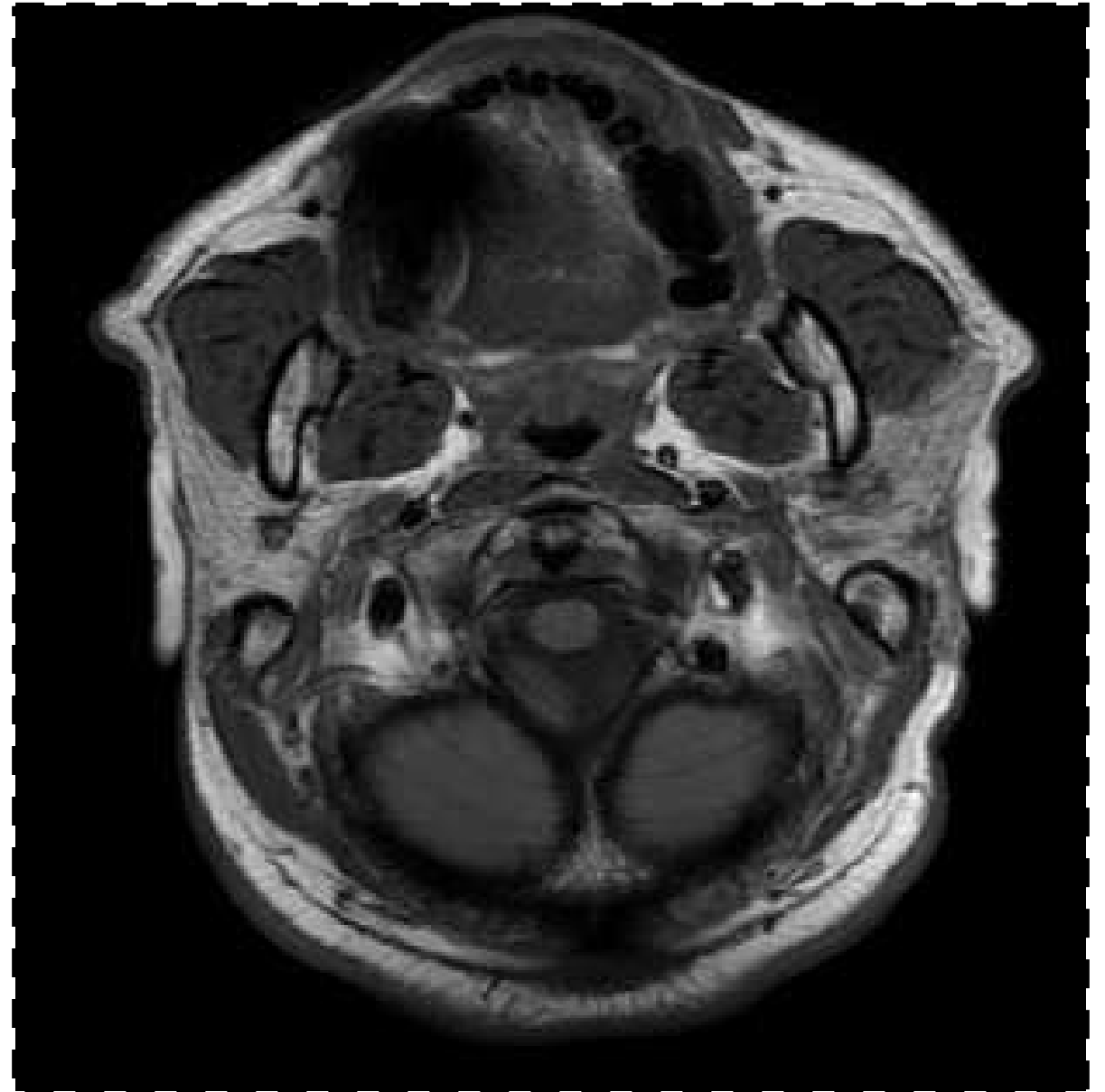


Asymétrie de rehaussement du VII



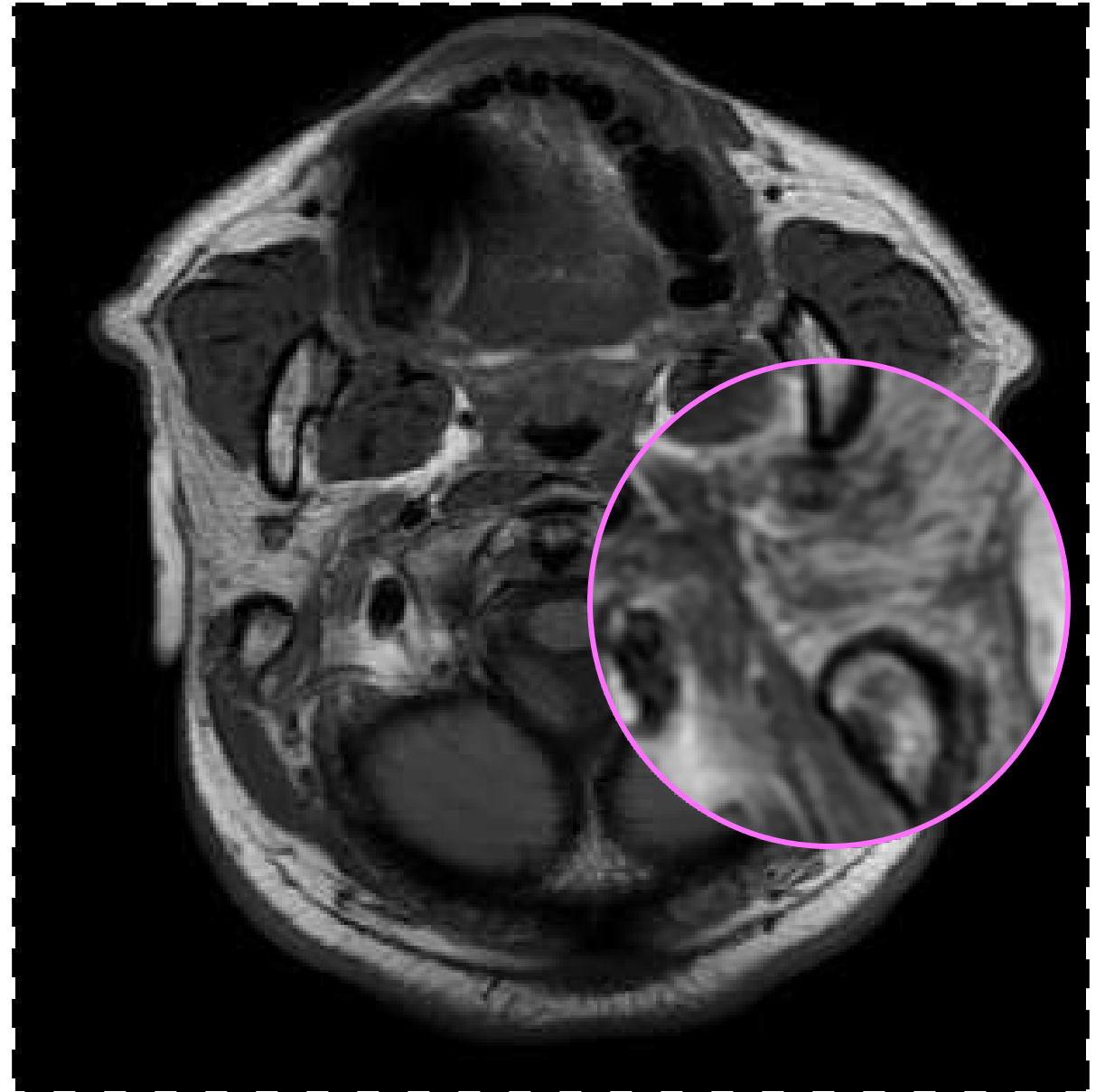
Élargissement VII

Asymétrie de rehaussement du VII

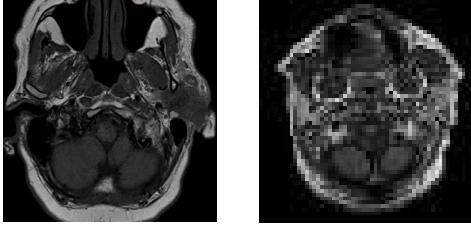


Élargissement VII

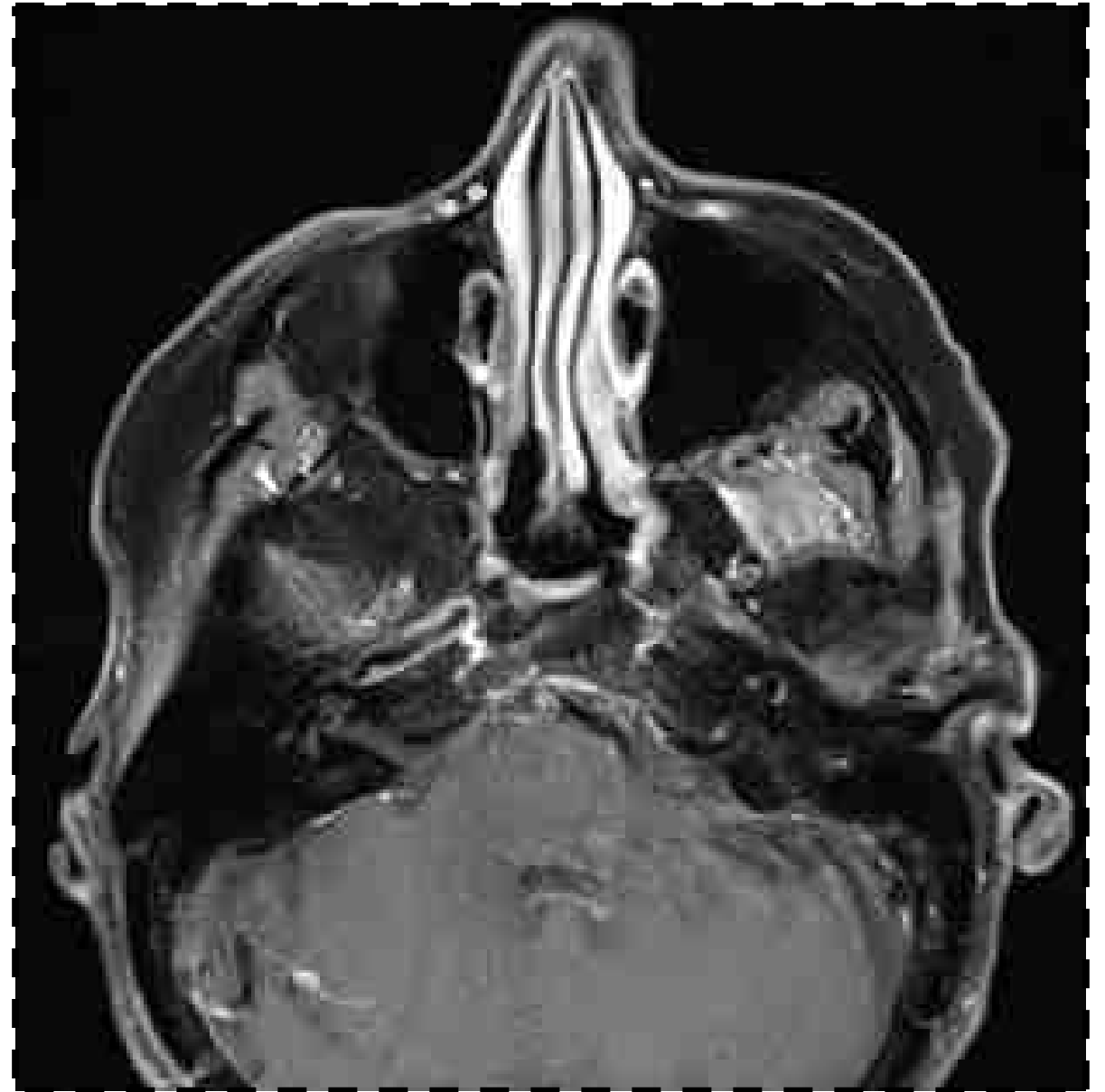
Asymétrie de rehaussement du VII



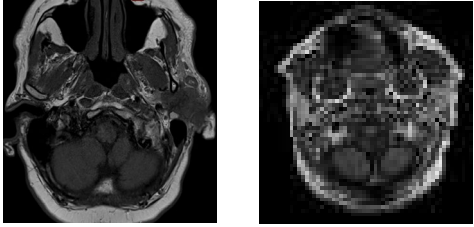
Élargissement VII



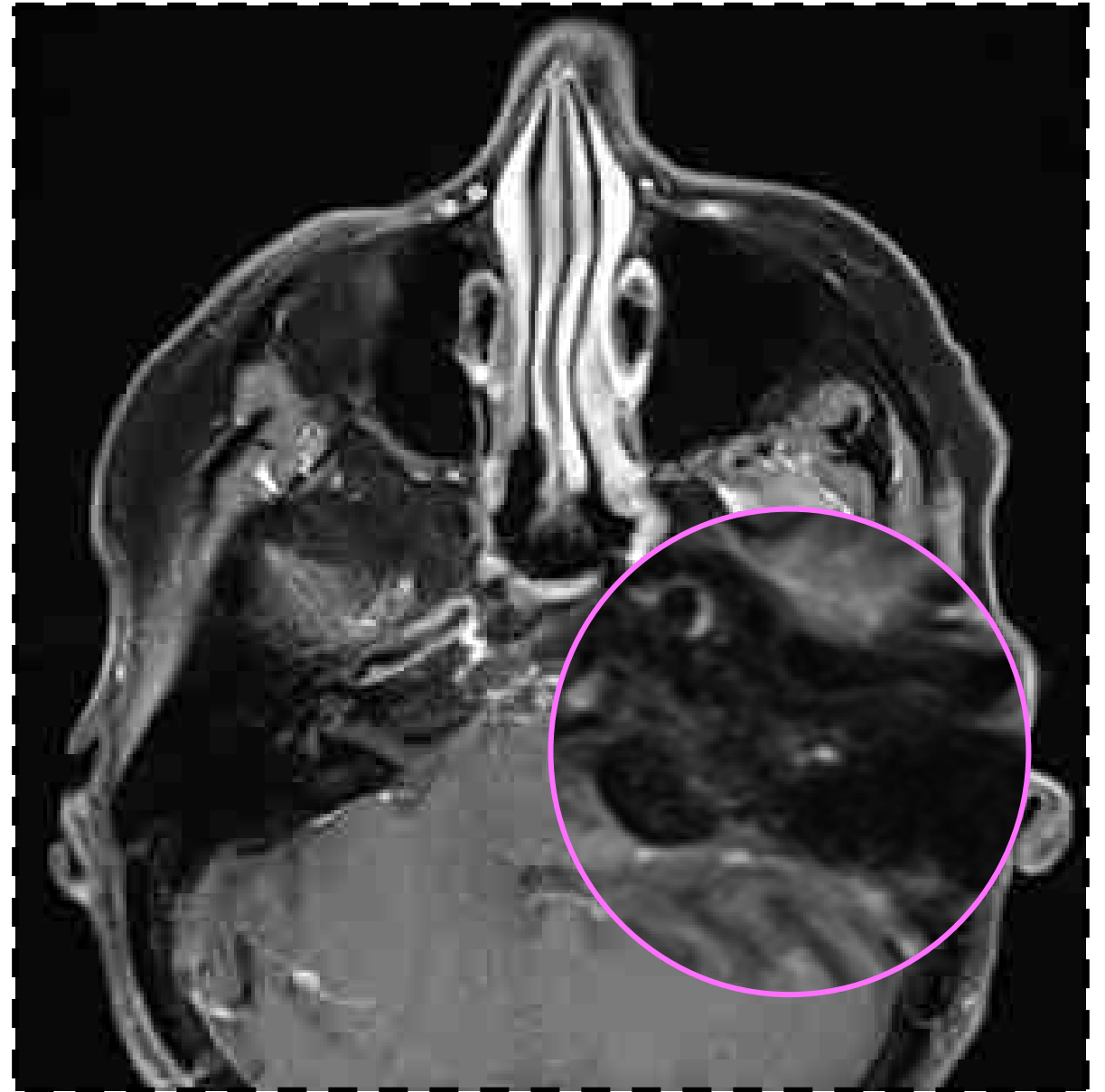
Asymétrie de rehaussement du VII



Élargissement VII



Asymétrie de rehaussement du VII



FLOWCHART

309

**GUSTAVE
ROUSSY**
CANCER CAMPUS
GRAND PARIS

183

**Patients répondant aux
critères d'inclusion**

**CHU
BDX** CENTRE
HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE
BORDEAUX

126

FLOWCHART

115

**GUSTAVE
ROUSSY**
CANCER CAMPUS
GRAND PARIS

Patients inclus pour l'analyse

**CHU
BDX** CENTRE
HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE
BORDEAUX

78

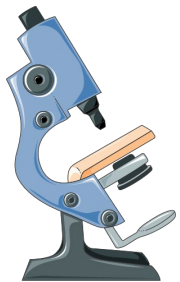
37

CRITÈRES PRÉDICTIFS RÉSECTION NERF FACIAL

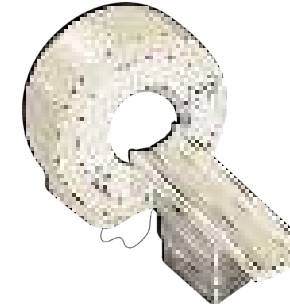
Analyse univariée



CLINIQUES	
	p value
tuméfaction palpable	0,512
tumeur fixée en profondeur	0,0013
mobilité diminué en regard du trou stylo mastoïdien	1,60E-07
envahissement cutané	0,059
douleur	0,593
paralysie faciale	1,20E-08
envahissement conduit auditif externe	0,33
adénopathie(s) palpable(s)	0,18
évolution des symptômes	0,0104



HISTOLOGIQUE	
	p value
grade tumoral	0,00288



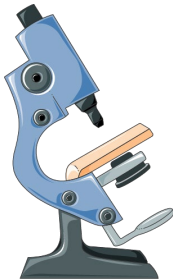
RADIOLOGIQUES	
	p value
taille tumorale	0,000436
contours tumoraux	1,39E-05
localisation tumorale	7,71E-08
distance entre tumeur et nerf dans foramen	2,0511E-07
infiltration du foramen	5,29E-05
rehaussement du foramen	5,66E-09
diamètre du nerf en T1	0,1486
diamètre du nerf en T2	0,2619
élargissement du nerf dans ou sous le foramen	1,90E-08
rehaussement du nerf par rapport au controlatéral	0,000759

CRITÈRES PRÉDICTIFS RÉSECTION NERF FACIAL

Analyse univariée

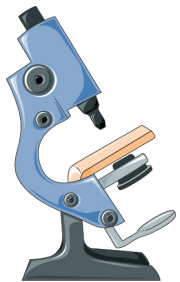
CLINIQUES

	p value
tuméfaction palpable	0,512
tumeur fixée en profondeur	0,0013
mobilité diminué en regard du trou stylo mastoïdien	1,60E-07
envahissement cutané	0,059
douleur	0,593
paralysie faciale	1,20E-08
envahissement conduit auditif externe	0,33
adénopathie(s) palpable(s)	0,18
évolution des symptômes	0,0104



CRITÈRES PRÉDICTIFS RÉSECTION NERF FACIAL

Analyse univariée



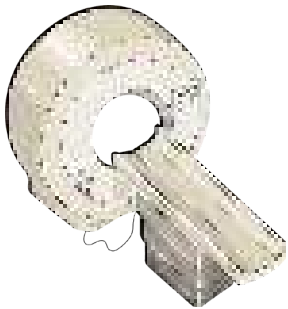
RADIOLOGIQUES	
	p value
taille tumorale	0,000436
contours tumoraux	1,39E-05
localisation tumorale	7,71E-08
distance entre tumeur et nerf dans foramen	2,0511E-07
infiltration du foramen	5,29E-05
rehaussement du foramen	5,66E-09
diamètre du nerf en T1	0,1486
diamètre du nerf en T2	0.2619
élargissement du nerf dans ou sous le foramen	1,90E-08
rehaussement du nerf par rapport au controlatéral	0,000759

CRITÈRES PRÉDICTIFS RÉSECTION NERF FACIAL

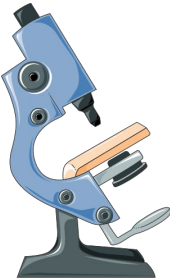
Analyse univariée



CLINIQUES	
	p value
tuméfaction palpable	0,512
tumeur fixée en profondeur	0,0013
mobilité diminué en regard du trou stylo mastoïdien	1,60E-07
envahissement cutané	0,059
douleur	0,593
paralysie faciale	1,20E-08
envahissement conduit auditif externe	0,33
adénopathie(s) palpable(s)	0,18
évolution des symptômes	0,0104



RADIOLOGIQUES	
	p value
taille tumorale	0,000436
contours tumoraux	1,39E-05
localisation tumorale	7,71E-08
distance entre tumeur et nerf dans foramen	2,0511E-07
infiltration du foramen	5,29E-05
rehaussement du foramen	5,66E-09
diamètre du nerf en T4	0,1486
	0,2619
	1,90E-08
	0,000759



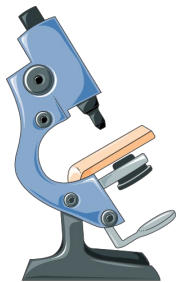
HISTOLOGIQUE	
	p value
grade tumoral	0,00288

CRITÈRES PRÉDICTIFS D'ABORD MASTOÏDIEN

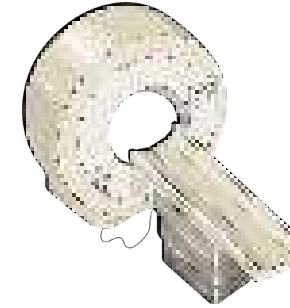
Analyse univariée



CLINIQUES	
	p value
tuméfaction palpable	0,2206
tumeur fixée en profondeur	2,20E-04
mobilité diminué en regard du trou stylo mastoïdien	2,02E-13
envahissement cutané	0,00676
douleur	1
paralysie faciale	3,64E-07
envahissement conduit auditif externe	0,2055
adénopathie(s) palpable(s)	0,0382
évolution des symptômes	0,2284



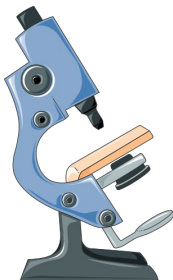
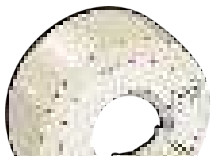
HISTOLOGIQUE	
	p value
grade tumoral	4,16E-04



RADIOLOGIQUES	
	p value
taille tumorale	0,01478
contours tumoraux	0,00109
localisation tumorale	7,24E-05
distance entre tumeur et nerf dans foramen	2,874E-13
infiltration du foramen	3,782E-09
rehaussement du foramen	4,7E-11
diamètre du nerf en T1	0,325
diamètre du nerf en T2	0,4538
élargissement du nerf dans ou sous le foramen	1,46E-05
rehaussement du nerf par rapport au controlatéral	7,25E-06

CRITÈRES PRÉDICTIFS D'ABORD MASTOÏDIEN

Analyse univariée

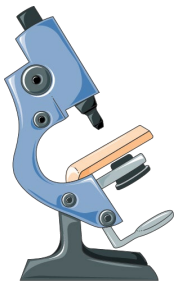
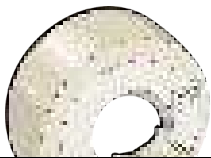


CLINIQUES	
	p value
tuméfaction palpable	0,2206
tumeur fixée en profondeur	2,20E-04
mobilité diminué en regard du trou stylo mastoïdien	2,02E-13
envahissement cutané	0,00676
douleur	1
paralysie faciale	3,64E-07
envahissement conduit auditif externe	0,2055
adénopathie(s) palpable(s)	0,0382
évolution des symptômes	0,2284

p value
0,01478
0,00109
7,24E-05
2,874E-13
3,782E-09
4,7E-11
0,325
0,4538
1,46E-05
7,25E-06

CRITÈRES PRÉDICTIFS D'ABORD MASTOÏDIEN

Analyse univariée



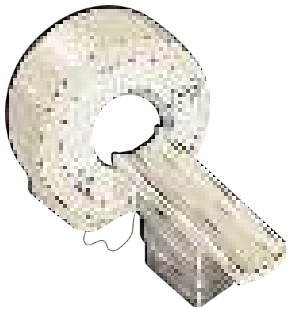
	RADIOLOGIQUES	
		p value
tuméfaction	taille tumorale	0.01478
tumeur fixée	contours tumoraux	0,00109
mobilité dim	localisation tumorale	7,24E-05
envahissen	distance entre tumeur et nerf dans foramen	2,874E-13
douleur	infiltration du foramen	3,782E-09
paralysie fa	rehaussement du foramen	4.7E-11
envahissen	diamètre du nerf en T1	0,325
adénopathi	diamètre du nerf en T2	0.4538
évolution d	élargissement du nerf dans ou sous le foramen	1,46E-05
	rehaussement du nerf par rapport au controlatéral	7,25E-06
grade tumor		

CRITÈRES PRÉDICTIFS D'ABORD MASTOÏDIEN

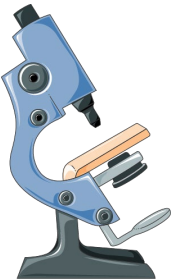
Analyse univariée



CLINIQUES	
	p value
tuméfaction palpable	0,2206
tumeur fixée en profondeur	2,20E-04
mobilité diminué en regard du trou stylo mastoïdien	2,02E-13
envahissement cutané	0,00676
douleur	1
paralysie faciale	3,64E-07
envahissement conduit auditif externe	0,2055
adénopathie(s) palpable(s)	0,0382
évolution des symptômes	0,2284



RADIOLOGIQUES	
	p value
taille tumorale	0,01478
contours tumoraux	0,00109
localisation tumorale	7,24E-05
distance entre tumeur et nerf dans foramen	2,874E-13
infiltration du foramen	3,782E-09
rehaussement du foramen	4,7E-11
diamètre du nerf en T1	0,325
diamètre du nerf en T2	0,4538
	1,46E-05
	7,25E-06



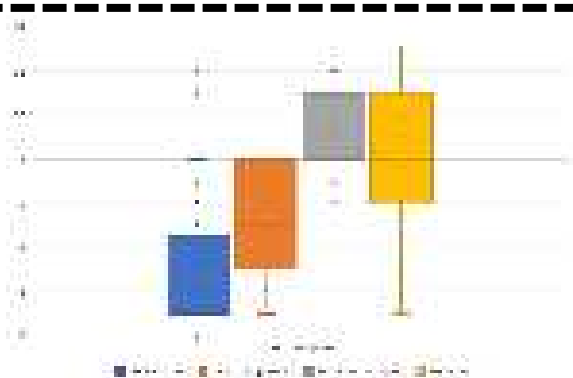
HISTOLOGIQUE	
	p value
grade tumoral	4,16E-04

SCORE COMPOSITE

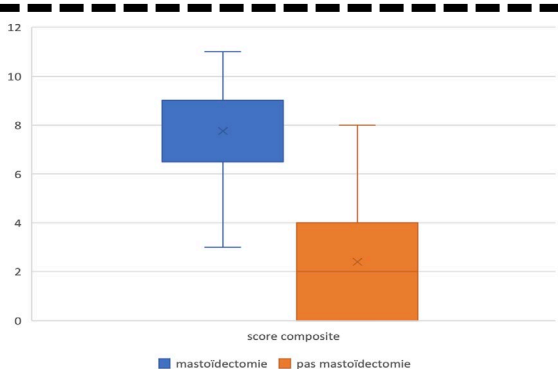
	TRAPÉCTION AFRONTÉE	MARTOIDECTOMIE
Et, des 2 adresses au vent, est possible pour "trépanner nerveuse" : l'adresse nécessaire de remplir le rest de la colonne : « adreinte nerveuse pas forcément probable »		
Paralyse faciale (axe = 0)		
Élargissement du nerf dans ou sous le cerveau (pas = 1/2 ou 1/3)		
Grilles et autres adresses sont réglées pour l'adresse nerveuse, contrôlée la même adresse		
Tumeur haute en profondeur (pas = 1/2 ou 1/3)		
Tumeur diminuée de mobilité en regard du l'axe (axe = 1/2 ou 1/3)		
Taille tumorale		
Grilles et autres adresses sont réglées pour l'adresse nerveuse, contrôlée la même adresse		
Localisation tumorale (axe = 1/2 ou 1/3)		
Distance entre la tumeur et le nerf dans le foramen stylo-mastoïdien (axe = 1/2 ou 1/3)		
Infiltration du foramen stylo-mastoïdien (pas = 1/2 ou 1/3)		
Élargissement du foramen stylo-mastoïdien (pas = 1/2 ou 1/3)		
Élargissement du foramen stylo-mastoïdien (pas = 1/2 ou 1/3)		
Élargissement du foramen stylo-mastoïdien (pas = 1/2 ou 1/3)		
SCORE COMPOSITE TOTAL		

SCORES DE RÉSECTION NERVEUSE

SCORES D'ABORD MASTOÏDIEN



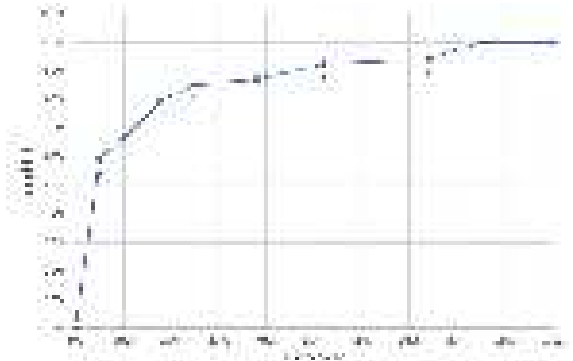
Effectifs des scores
composites



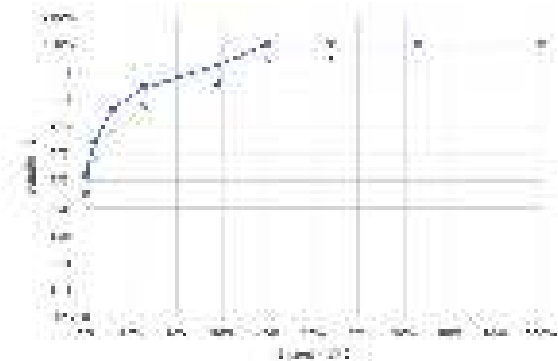
score composite total	sensibilité	spécificité	valeur prédictive positive	valeur prédictive négative
1	100%	15%	51%	100%
2	94%	26%	53%	84%
3	93%	48%	61%	88%
4	87%	62%	67%	84%
5	85%	75%	75%	85%
6	80%	82%	80%	82%
7	67%	90%	86%	75%
8	59%	95%	91%	73%

Valeurs diagnostiques
et prédictives

score composite total	sensibilité	spécificité	valeur prédictive positive	valeur prédictive négative
1	100%	27%	27%	100%
2	100%	46%	34%	100%
3	100%	60%	41%	100%
4	92%	71%	47%	97%
5	92%	44%	20%	97%
6	84%	87%	64%	95%
7	76%	94%	79%	93%
8	64%	98%	89%	91%
9	52%	100%	100%	88%

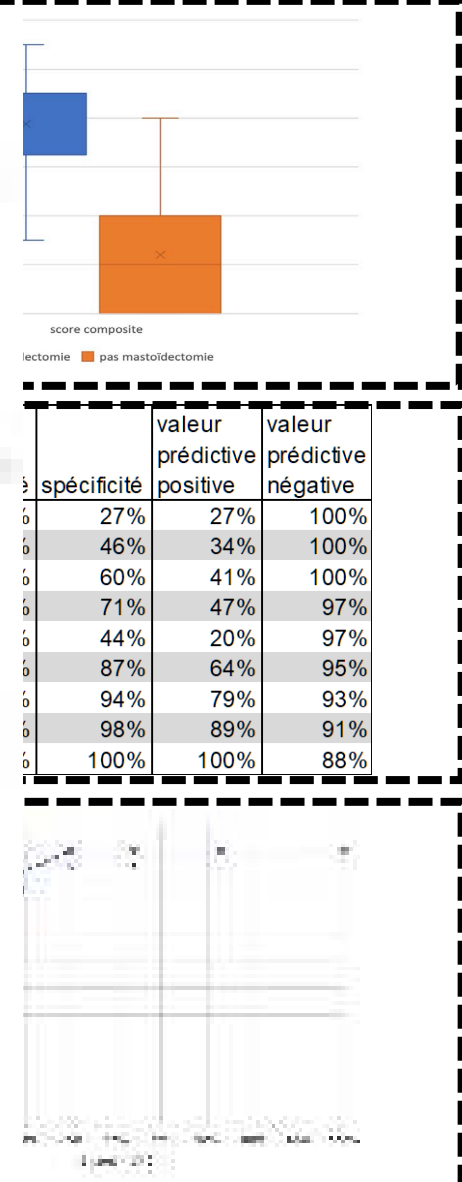
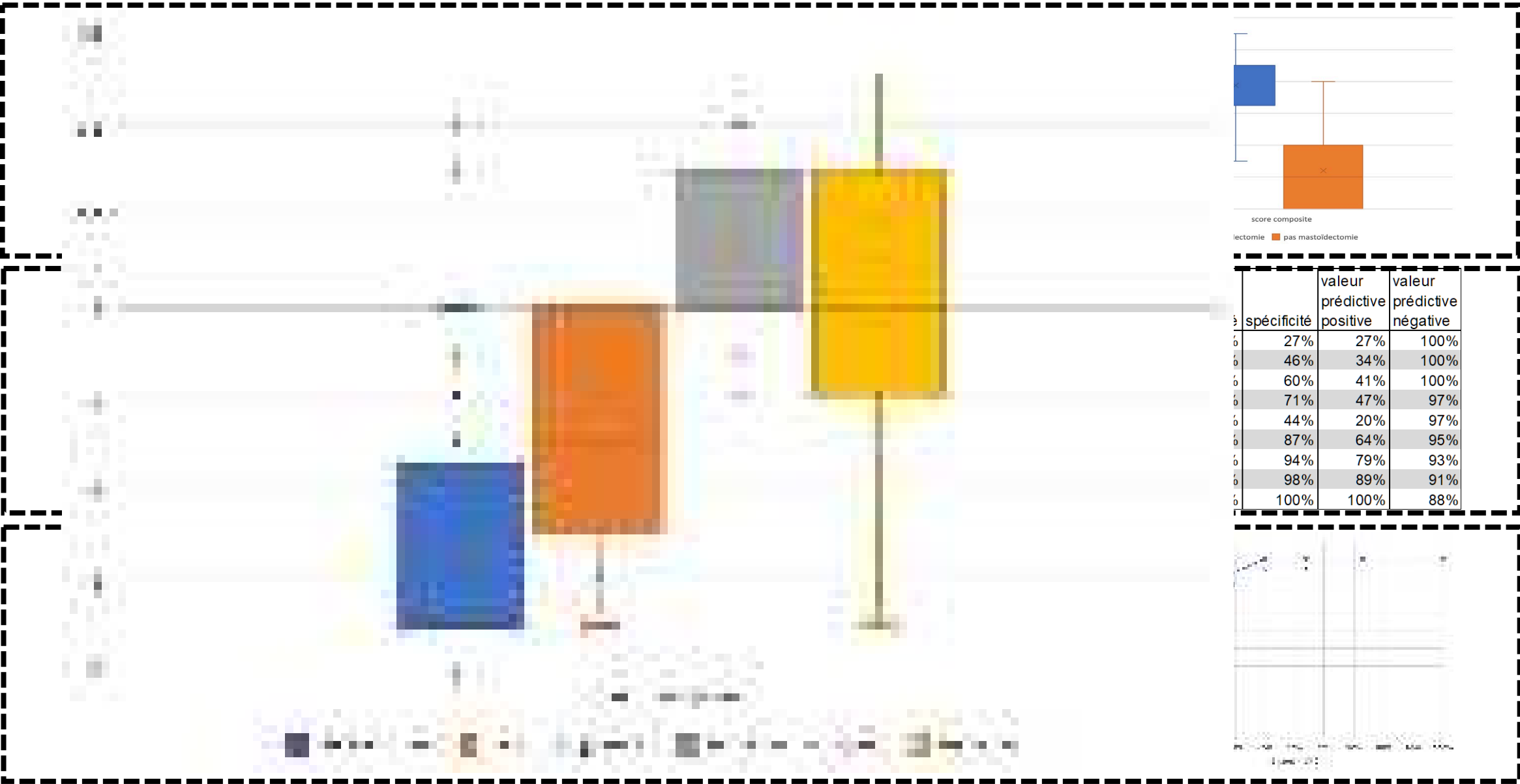


Courbes ROC



SCORES DE RÉSECTION NERVEUSE

SCORES D'ABORD MASTOÏDIEN



SCORES DE RÉSECTION NERVEUSE

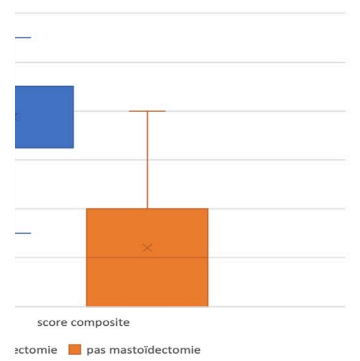
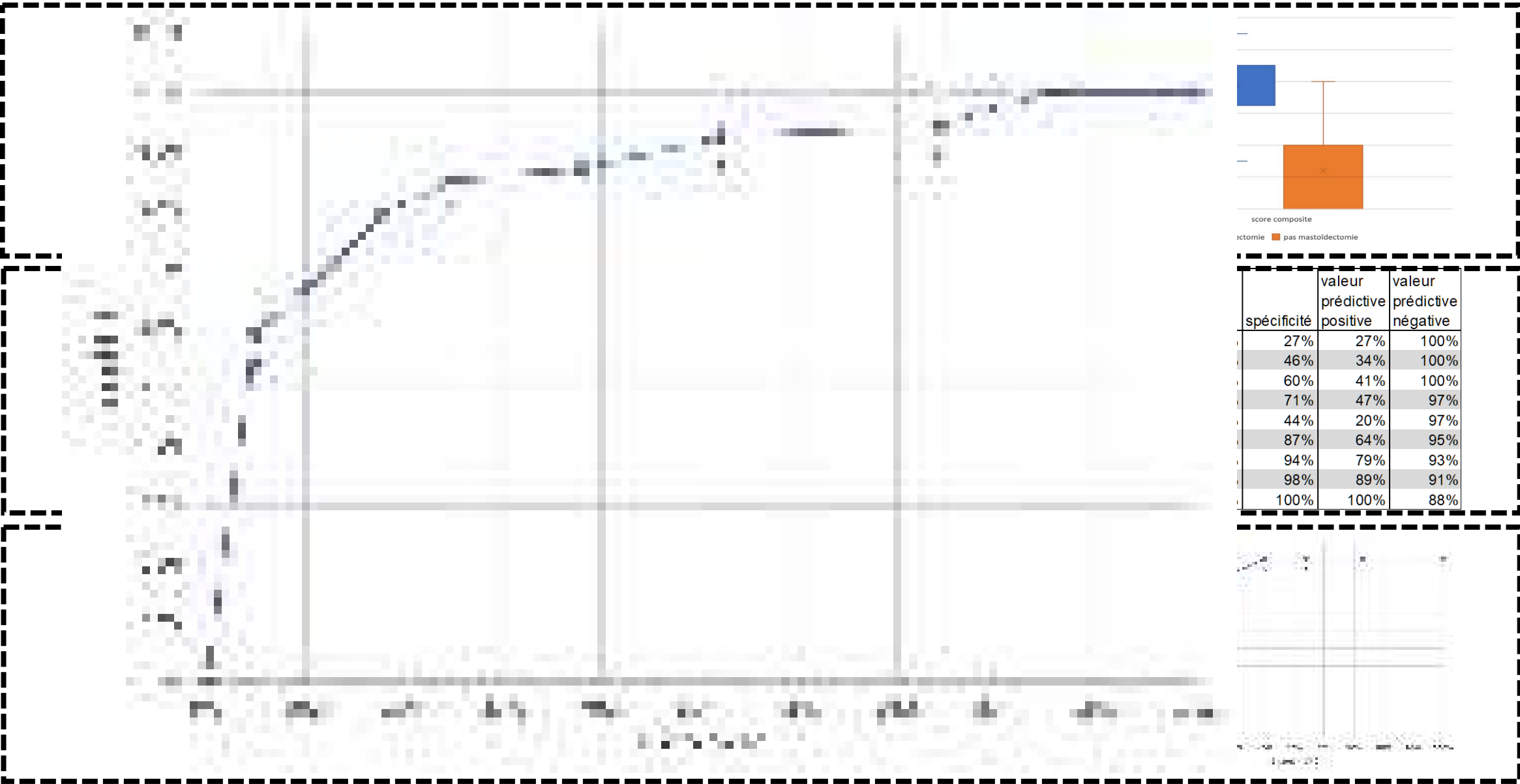
SCORES D'ABORD MASTOÏDIEN

score composite total	sensibilité	spécificité	valeur prédictive positive	valeur prédictive négative	
1	100%	15%	51%	100%	
2	94%	26%	53%	84%	
3	93%	48%	61%	88%	
4	87%	62%	67%	84%	
5	85%	75%	75%	85%	
6	80%	82%	80%	82%	
7	67%	90%	86%	75%	
8	59%	95%	91%	73%	

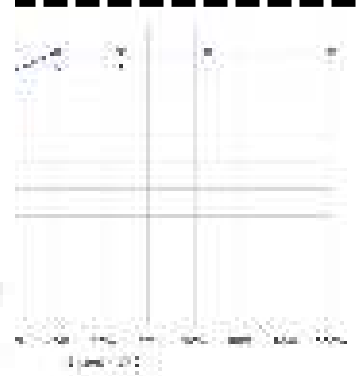
	valeur prédictive négative
7%	100%
4%	100%
1%	100%
7%	97%
0%	97%
4%	95%
9%	93%
9%	91%
0%	88%

SCORES DE RÉSECTION NERVEUSE

SCORES D'ABORD MASTOÏDIEN

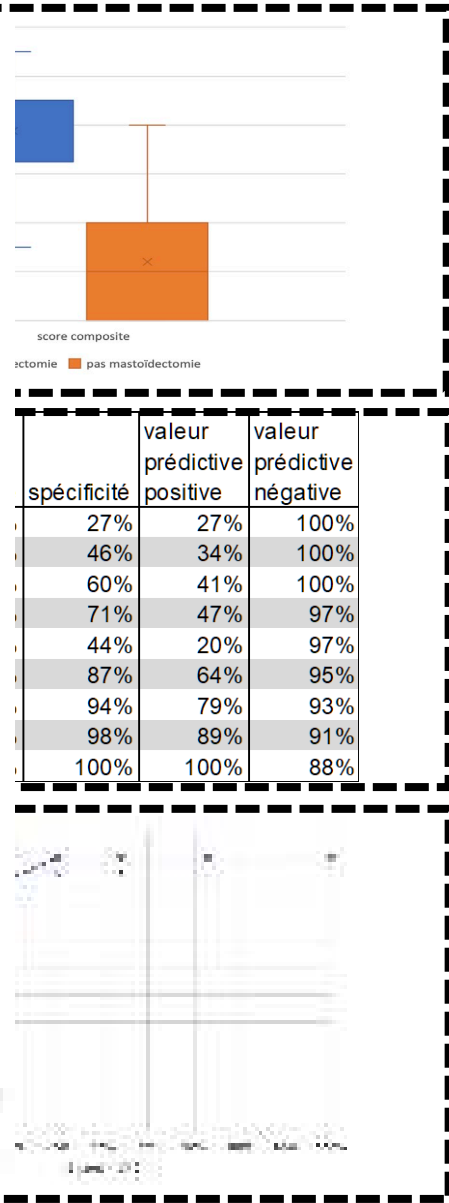
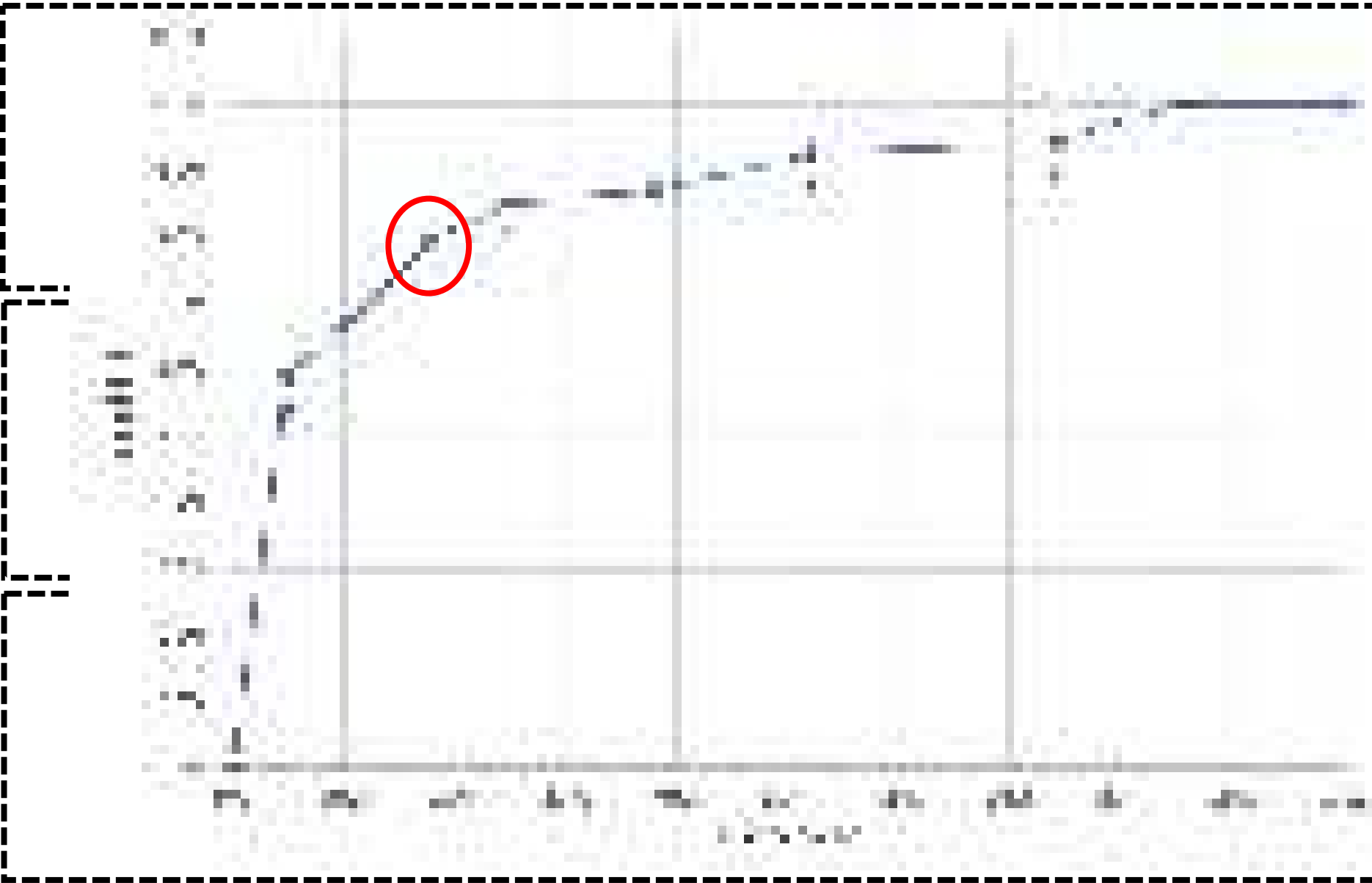


spécificité	valeur prédictive positive	valeur prédictive négative
27%	27%	100%
46%	34%	100%
60%	41%	100%
71%	47%	97%
44%	20%	97%
87%	64%	95%
94%	79%	93%
98%	89%	91%
100%	100%	88%



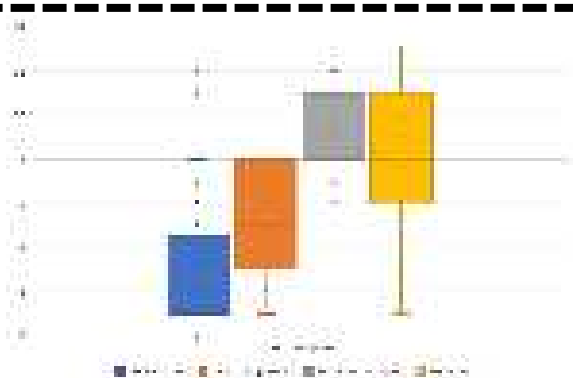
SCORES DE RÉSECTION NERVEUSE

SCORES D'ABORD MASTOÏDIEN

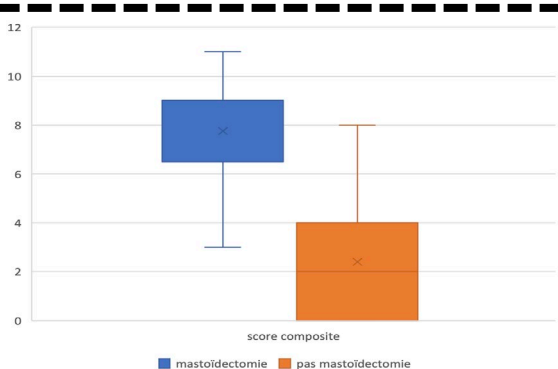


SCORES DE RÉSECTION NERVEUSE

SCORES D'ABORD MASTOÏDIEN



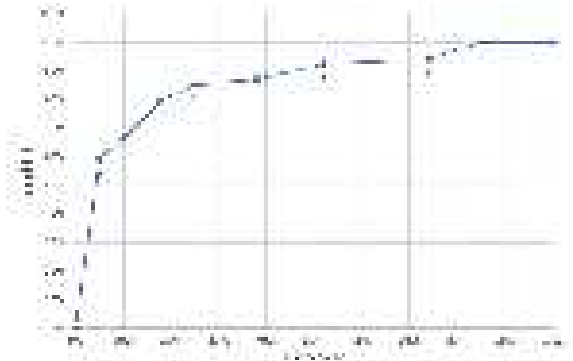
Effectifs des scores composites



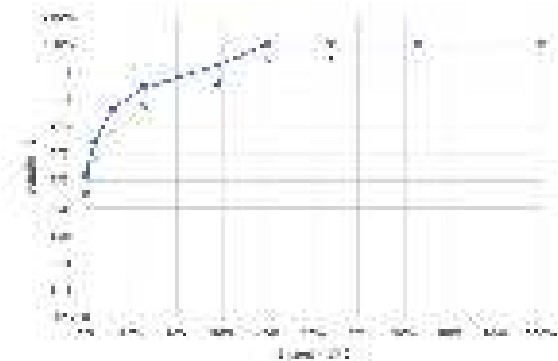
score composite total	sensibilité	spécificité	valeur prédictive positive	valeur prédictive négative
1	100%	15%	51%	100%
2	94%	26%	53%	84%
3	93%	48%	61%	88%
4	87%	62%	67%	84%
5	85%	75%	75%	85%
6	80%	82%	80%	82%
7	67%	90%	86%	75%
8	59%	95%	91%	73%

Valeurs diagnostiques et prédictives

score composite total	sensibilité	spécificité	valeur prédictive positive	valeur prédictive négative
1	100%	27%	27%	100%
2	100%	46%	34%	100%
3	100%	60%	41%	100%
4	92%	71%	47%	97%
5	92%	44%	20%	97%
6	84%	87%	64%	95%
7	76%	94%	79%	93%
8	64%	98%	89%	91%
9	52%	100%	100%	88%

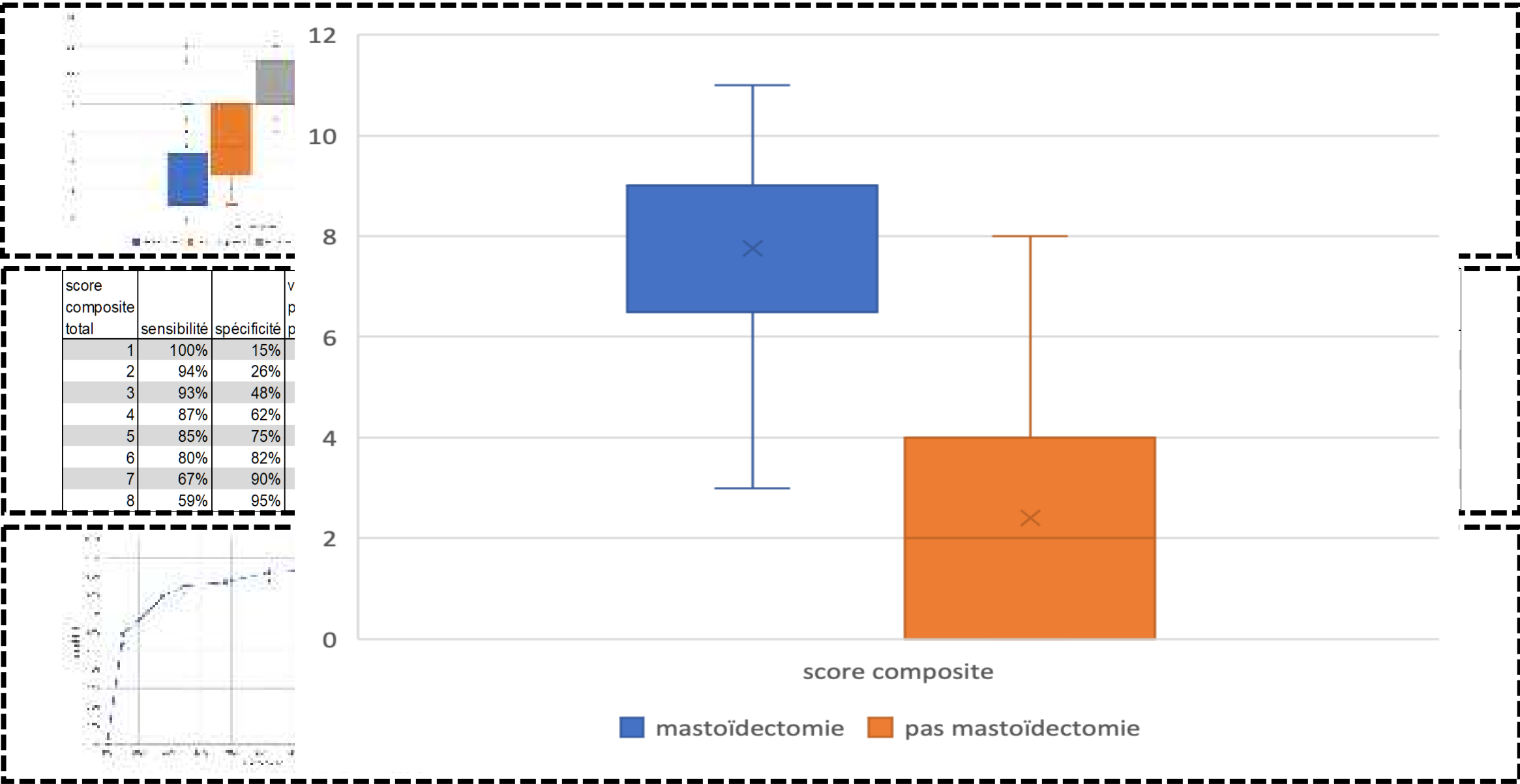


Courbes ROC



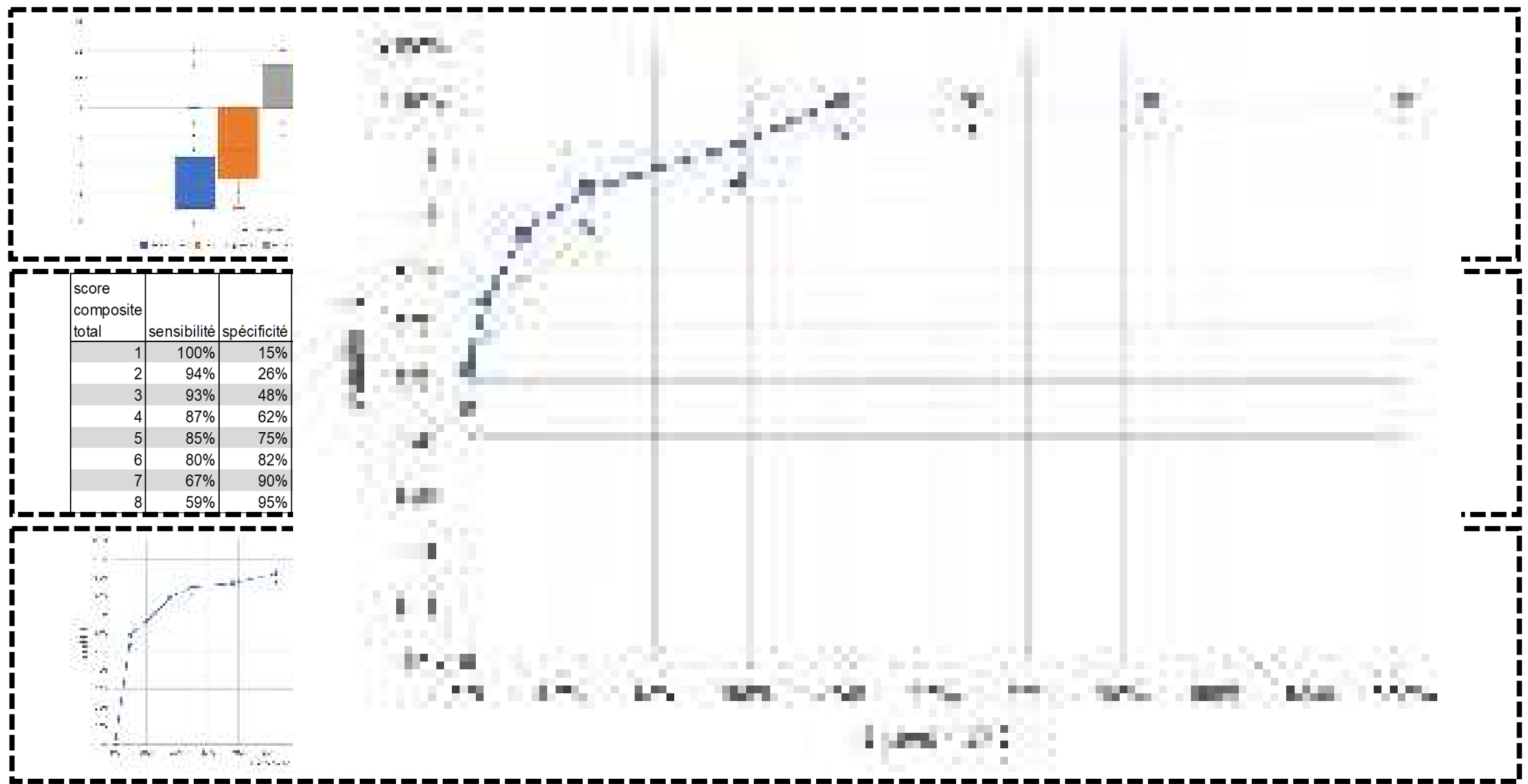
SCORES DE RÉSECTION NERVEUSE

SCORES D'ABORD MASTOÏDIEN



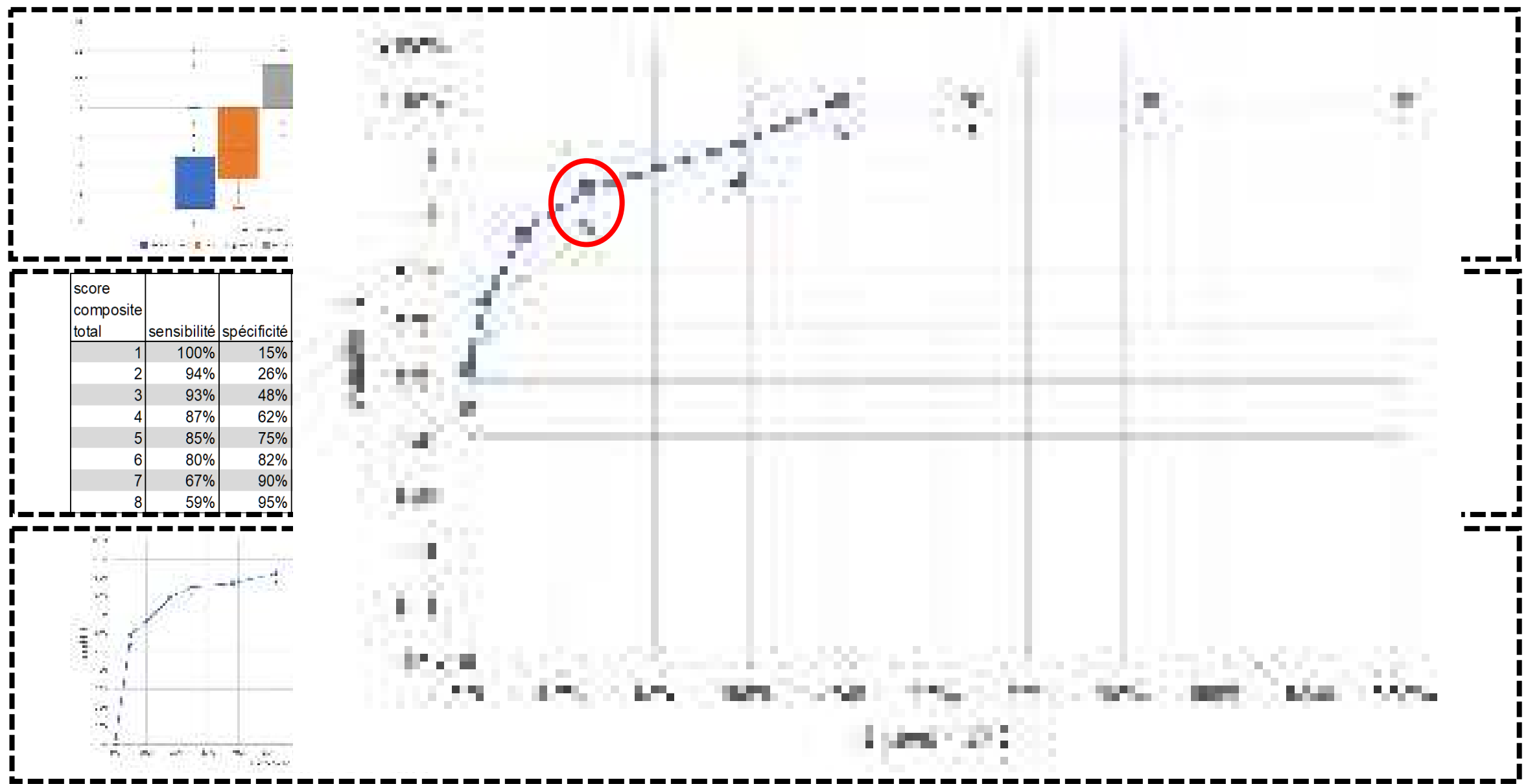
SCORES DE RÉSECTION NERVEUSE

SCORES D'ABORD MASTOÏDIEN



SCORES DE RÉSECTION NERVEUSE

SCORES D'ABORD MASTOÏDIEN



EXEMPLES

	TRIFURCATION NERVEUSE	MARTINOTECTOMIE
Et, des 2 adresses au vent, est possible pour "trifurcation nerveuse" : l'adresse nécessaire de remplir le rest de la colonne : "trifurcation nerveuse" est fortement probable		
Paratyle facile (voir l'exemple)	1	
Elargissement du nerf dans ou sous le tronc (voir l'exemple)	0	0
Grilles et/ou des tronc nerveux sont réglés pour l'exécution nerveuse? (voir l'exemple)		
Tumeur facile en profondeur (voir l'exemple)		
Tumeur difficile de mobilité en regard du tronc nerveux (voir l'exemple)		
Taille tumorale		
Localisation tumorale (voir l'exemple)		
Localisation tumorale (voir l'exemple)		
Distance entre la tumeur et le nerf dans le tronc nerveux (voir l'exemple)		
Infiltration du tronc nerveux (voir l'exemple)		
Enlargissement du tronc nerveux (voir l'exemple)		
Enlargissement du tronc nerveux (voir l'exemple)		
Enlargissement du tronc nerveux (voir l'exemple)		
SCORE COMPOSITE TOTAL		

EXEMPLES

	TRAPÉCTION AÉROVULSIF	MARTINOTECTOMIE
Et, des 2 adresses au vent, est possible pour "escouade neuveuse" : l'adresse nécessaire de remplir le rest de la colonne : "adresses neuveuse" les fortement probable		
Paratyle facile (voir l'axe #3)	1	
Elargissement du nerf dans ou sous le bras (voir l'axe #3)	0	0
S'il y a un écart, les deux sont négatifs pour l'axe #3		
Tumeur dure en profondeur (voir l'axe #3)		
Tumeur dure de mobilité en regard du bras (voir l'axe #3)		
Taille tumorale		
Localisation tumorale (voir l'axe #3)		
Localisation tumorale (voir l'axe #3)		
Distance entre la tumeur et le nerf dans le foramen stylo-mastoïdien (voir l'axe #3)		
Infiltration du foramen stylo-mastoïdien (voir l'axe #3)		
Enlargissement du foramen stylo-mastoïdien (voir l'axe #3)		
Enlargissement du foramen stylo-mastoïdien (voir l'axe #3)		
Enlargissement du foramen stylo-mastoïdien (voir l'axe #3)		
SCORE COMPOSITE TOTAL		

EXEMPLES

	TRAPÉCTION AÉROVULSIF	MARTINOTECTOMIE
Et, des 2 adresses au vent, est possible pour "escouade neuveuse" : l'adresse nécessaire de remplir le rest de la colonne : "adresses neuveuse" les fortement probable		
Paratyle facile (voir l'axe #3)	1	
Elargissement du nerf dans ou sous le bras (voir l'axe #3)	0	0
S'il y a un écart, les deux sont négatifs (voir l'axe #3) : "adresses neuveuse" les fortement probable		
Tumeur facile en profondeur (voir l'axe #3)		
Tumeur difficile de mobilité en regard du bras (voir l'axe #3)		
Taille tumorale		
Localisation tumorale (voir l'axe #3) : "adresses neuveuse" les fortement probable		
Localisation tumorale (voir l'axe #3) : "adresses neuveuse" les fortement probable		
Distance entre la tumeur et le nerf dans le foramen stylo-mastoïdien (voir l'axe #3) : "adresses neuveuse" les fortement probable		
Infiltration du foramen stylo-mastoïdien (voir l'axe #3)		
Enlargissement du foramen stylo-mastoïdien (voir l'axe #3)		
Enlargissement du foramen stylo-mastoïdien (voir l'axe #3)		
Enlargissement du foramen stylo-mastoïdien (voir l'axe #3)		
SCORE COMPOSITE TOTAL		

EXEMPLES

	TRAFICTION NERVEUSE	MARTIDECTOMIE
Et, des 2 adresses au vent, est possible pour "ressortir nerveuse" : l'adresse nécessaire de remplir le rest de la colonne : adresse nerveuse les fortement probable		
Paralyse faciale (axe = 0)	1	
Élargissement du nerf dans ou sous le bras (pas = 1/2 ou 0)	0	0
S'il y a un autre adresses qui ne peut pas être de la même adresse, la même adresse		
Tumeur dure en profondeur (pas = 1/2 ou 0)		1
Tumeur dure de mobilité en regard du bras (axe = 1/2 ou 0)		1
Taille tumorale		
Localisation tumorale (axe = 1/2 ou 0)		
Localisation tumorale (axe = 1/2 ou 0)		
Localisation tumorale (axe = 1/2 ou 0)		
Localisation tumorale (axe = 1/2 ou 0)		2
Distance entre la tumeur elle-même dans le foramen stylo-mastoïdien (axe = 1/2 ou 0)		3
Infiltration du foramen stylo-mastoïdien (pas = 1/2 ou 0)		0
Enlargissement du foramen stylo-mastoïdien (pas = 1/2 ou 0)		0
Enlargissement du foramen stylo-mastoïdien (pas = 1/2 ou 0)		1
SCORE COMPOSITE TOTAL		8

EXEMPLES

	TRAPÉCTION AFRICAINE	MARTIN PROTONIF
Et, des 2 adresses au vent est possible pour "rescorder" nerveuse" - Il faut pas nécessaire de remplir le rest de la colonne - c'est info nerveuse pas forcément probable		
Paralyse faciale (axe = 0)		
Élargissement du nerf dans ou sous le cerveau (pas = 1/0/0/0)		
Grilles et l'axe de l'axe sont négatifs pour l'axe de l'axe		
Tumeur haute en profondeur (pas = 1/0/0/0)		
Tumeur élevée de mobilité en regard du l'axe de l'axe (pas = 1/0/0/0)		
Taille l'axe de l'axe		
Grilles et l'axe de l'axe sont négatifs pour l'axe de l'axe		
Localisation tumorale (axe = 0)		
Distance entre la tumeur et le nerf dans le foramen stylo-mastoïdien (axe = 0/0/0/0)		
Infiltration du foramen stylo-mastoïdien (pas = 1/0/0/0)		
Élargissement du foramen stylo-mastoïdien (pas = 1/0/0/0)		
Élargissement du foramen stylo-mastoïdien (pas = 1/0/0/0)		
Élargissement du foramen stylo-mastoïdien (pas = 1/0/0/0)		
SCORE COMPOSITE TOTAL		

EXEMPLES

	TRAFECTON AFRICAUSE	MARTIN PROTONIF
Et, des 2 adresses au vent, est possible pour "ressortir nerveuse" : l'adresse nécessaire de remplir le rest de la colonne : "adresses nerveuse" les fortement probable		
Paralyse facile (voir l'exemple)	0	
Elargissement du nerf dans ou sous le bras (voir l'exemple)	0	0
Grilles et autres adresses sont réglées pour l'exécution "nerveuse" (voir l'exemple)		
Tumeur facile en profondeur (voir l'exemple)		
Tumeur difficile de mobilité en regard du bras (voir l'exemple)		
Taille facile (voir l'exemple)		
Localisation tumorale facile (voir l'exemple)		
Localisation tumorale facile (voir l'exemple)		
Distance entre la tumeur et le nerf dans le foramen stylo-mastoïdien (voir l'exemple)		
Infiltration du foramen stylo-mastoïdien (voir l'exemple)		
Enlargissement du foramen stylo-mastoïdien (voir l'exemple)		
Enlargissement du foramen stylo-mastoïdien (voir l'exemple)		
Enlargissement du foramen stylo-mastoïdien (voir l'exemple)		
SCORE COMPOSITE TOTAL		

EXAMPLES

	DEFINITION VERBIFÈRE	NOTATION FOTOMIF
Et si des 2 enfants au moins est pas IF pour "bessede" nerveuse" → l'enfant pas nécessaire de remplir le reste de la colonne → adulte nerveuse pas forcément probable		
Paralytie faciale gauche + droite = 0	0	
Légèr essouffement du port dans ou sous le bras (max. 10 sec) = 0	0	0
Grilles 1 et 2 (Ank. malade sans mal négatif pour "bessede" nerveuse") compléter la même grille		
Tumeur basée en profondeur (max. 10 sec) = 0		
Tumeur éliminée de mobilité en regard du larynx (max. 10 sec) = 0		
Taille tumorale 100-200mm (max. 10 sec) = 0-100mm		
1) Distance tumorale (max. 10 sec) = 0-100mm 2) 1) Distance tumorale (max. 10 sec) = 0-100mm 3) 1) Distance tumorale (max. 10 sec) = 0-100mm		
Localisation tumorale (max. 10 sec) Antérieur (max. 10 sec) = 0-100mm Postérieur (max. 10 sec) = 0-100mm		
Distance entre la tumeur elle-même dans le foramen stylo-mastoïdien (max. 10 sec) = 0-100mm 1) Distance entre la tumeur elle-même dans le foramen stylo-mastoïdien (max. 10 sec) = 0-100mm 2) Distance entre la tumeur elle-même dans le foramen stylo-mastoïdien (max. 10 sec) = 0-100mm		
Intégration du foramen stylo-mastoïdien (max. 10 sec) = 0		
Le foramen stylo-mastoïdien (max. 10 sec) = 0		
Le foramen stylo-mastoïdien (max. 10 sec) = 0		
SCORE COMPOSITE TOTAL		

POINTS FORTS / LIMITES



Originalité de l'étude



Grande série de patients



Identification de **critères prédictifs facilement disponibles**



Score **simple** et **rapide** d'utilisation



Nombre important de **patients exclus**



Analyses statistiques insuffisantes et **pondérations** discutables

LA SUITE ...

INTEGRER PATIENTS TOULOUSE



AIDE ANALYSE STATISTIQUE



Remerciements

Paul Sindic



Juliette Coutureau
CCA neuroradiologue CHU Bordeaux