



Traitement endovasculaire des MAV cérébrales de grade IV–V de Spetzler-Martin : expérience de la Pitié-Salpêtrière sur 26 ans

Burel J. et al., Journal of NeuroInterventional Surgery, in press

Résumé en 10 points

1. L'étude s'intéresse aux **MAV cérébrales de grades IV et V de Spetzler-Martin (haut grade)**, qui comptent parmi les MAV les plus complexes à traiter en raison de leur taille, de leur localisation et/ou de leur drainage veineux.
2. Les auteurs ont analysé rétrospectivement **73 patients adultes traités par embolisation (seule ou associée à une microchirurgie ou une radiochirurgie) entre 1998 et 2024**.
3. Parmi ces MAV, **55 (75 %) étaient de grade IV et 18 (25 %) de grade V**. Environ **40 % avaient déjà saigné (MAV rompues)** au moment de leur prise en charge.
4. Tous les patients avaient bénéficié d'une **embolisation comme première étape thérapeutique**, soit dans l'objectif de traiter complètement la MAV, soit en préparation d'une chirurgie ou d'une radiochirurgie. La stratégie était décidée individuellement en réunion multidisciplinaire.

5. L'**embolisation seule** a rarement permis d'obtenir une disparition complète de la MAV : **6 patients**, soit 8 % de l'ensemble de la cohorte et 18 % des patients pour ceux dont une embolisation curative était initialement envisagée (objectif de traitement complet par embolisation).
6. En revanche, en combinant selon les cas **embolisation, chirurgie et/ou radiochirurgie**, une disparition angiographique complète de la MAV a finalement été obtenue chez **33 patients sur 73 (45 %)**.
7. Cette disparition complète après l'ensemble des traitements était **plus fréquente pour les MAV de grade IV (53 %) que pour celles de grade V (22 %)**.
8. L'embolisation reste néanmoins un traitement comportant des risques : **23 % des patients ont présenté une complication liée à l'embolisation**, dont **11 % une complication majeure** entraînant un handicap neurologique important ou le décès.
9. Pour ces MAV de haut grade particulièrement complexes, les patients doivent être **rigoureusement sélectionnés** et la décision de traitement prise au cas par cas par une **équipe multidisciplinaire**, en tenant compte du rapport entre les bénéfices attendus et les risques du traitement.
10. Ces résultats soulignent également le **besoin de développer de nouvelles options thérapeutiques pour les MAV de haut grade**, notamment lorsqu'elles ont déjà été rompues.