



Fig. 28.5 : Complications vasculaires de la chirurgie hypophysaire chez 4 patients. (a) Séquence coronale T1 avec gadolinium. Microadénome hypophysaire somatotrope (flèche). Epistaxis massive. Selle turcique étroite et carotides internes en position médiale. **(b)** Angiographie carotidienne gauche. Hémorragie sévère. **(c)** Occlusion par ballon de l'axe carotidien en regard de la plaie artérielle. **(d)** Séquence coronale T1 avec gadolinium. Adénome hypophysaire somatotrope avec faible distance intercarotidienne (flèche). **(e)** Angiographie carotidienne. Petit pseudoanévrisme (flèche noire) responsable d'une hémorragie importante. **(f)** Occlusion par coils de la carotide interne. **(g-i)** Séquences coronales T1 sans et avec gadolinium et angioMR. Occlusion asymptomatique de la carotide interne gauche 2 ans après chirurgie d'un adénome somatotrope. Le sinus caverneux paraît vide (flèche courbe) ; la lumière de la carotide interne gauche n'est pas visible en angioMR (*). **(j,k)** Séquences sagittales T1 avant et après contraste. Adénome hypophysaire agressif avec érosion du clivus (flèche) non reconnue avant chirurgie. Pseudoanévrisme du tronc basilaire en angiographie **(l)**.