

Pression intracrânienne (monitorage de la)

intracranial pressure monitoring

Dispositif permettant de mesurer en permanence la pression à l'intérieur du crâne. *D'abord utilisée en neurochirurgie, cette mesure a ensuite été employée non seulement dans les suites opératoires de chirurgie endocrânienne mais encore dans certains cas médicaux où l'œdème cérébral est menaçant (syndrome de Reye, certaines méningites purulentes graves, certaines encéphalites aiguës ou pour suivre les conséquences d'une hypoxie grave).*

Divers dispositifs ont été mis au point : le capteur peut être appliqué à la surface de la dure-mère ou placé de l'autre côté de celle-ci, une chaîne de pression hydraulique ou une ligne de fibres optiques transmettent l'information à l'unité de traitement et d'affichage.

Quelle que soit la technique utilisée il faut surveiller en même temps la pression artérielle générale pour s'assurer qu'une pression de perfusion cérébrale minimale de 60 mm de Hg reste maintenue.

→ [anoxie-ischémie cérébrale](#), [encéphalite du nouveau-né](#), [hypertension intracrânienne](#), [monitorage](#), [pression intracrânienne](#), [traumatisme du crâne](#)

PIC (pression intracrânienne) sigle f.

ICP

→ [monitorage de la pression intracrânienne](#)

pression intracrânienne l.f.

intracranial pressure

Pression régnant à l'intérieur de la boîte crânienne, en moyenne 10 à 15 mm de Hg chez le sujet normal en décubitus.

A partir de 20 mm de Hg, on parle d'hypertension.

La boîte crânienne comprend trois composants dont les proportions varient un peu selon la position du sujet : les cellules de l'encéphale (80 à 85% en volume), le sang (3 à 6%) et le liquide céphalorachidien (5 à 15%).

Ces composants, quasiment incompressibles, sont dans un espace presque clos dont les parois sont très peu élastiques, d'où l'hypothèse de Monro-Kellie : le volume intracrânien est sensiblement constant. Par conséquent toute variation de volume de l'un des secteurs doit s'accompagner d'une diminution complémentaire du volume des autres.

La courbe de compliance entre la pression et le volume intracrâniens comporte deux segments : celui où la compensation limite l'augmentation de pression, essentiellement par une sortie de liquide céphalorachidien vers les espaces périmédullaires, et celui, où la compensation ne jouant plus, une petite augmentation

*de volume entraîne une forte augmentation de pression.
La différence entre la pression artérielle moyenne et la pression intracrânienne
détermine la pression de perfusion cérébrale, donc le débit du sang dans le cerveau.*