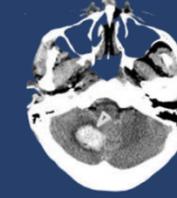


## Hémorragies du Cervelet



- L'évacuation de l'hématome cérébelleux n'est pas recommandée **systematiquement** pour améliorer le **pronostic fonctionnel**

Classe III; Niveau B-NR

- L'évacuation de l'hématome cérébelleux + DVE peut être envisagé pour améliorer le **pronostic fonctionnel** chez les patients avec les caractéristiques suivantes\* :

1. **Diamètre 3-4 cm/volume entre 15 et 25 cc<sup>3</sup>**
2. **GCS 6-10**

Classe IIb; Niveau C-EO

\* Dès que les critères sont réunis pas de limites de temps; pas de contre-indication si traitements antithrombotiques.

- L'évacuation de l'hématome cérébelleux t + DVE peut être envisagé afin de diminuer le **risque de décès**, chez les patients avec les caractéristiques suivantes\* :

1. **Diamètre > 3 cm/volume > 15 cc<sup>3</sup>**
2. **GCS < 10**

Classe IIa; Niveau B-NR

- DVE seule peut être discuter si les critères suivants sont strictement respectés\* :

1. **Diamètre < 3 cm + hémorragie intraventriculaire**
2. **GCS < 13**
3. **Hydrocéphalie obstructive**

Class IIb; Niveau C-EO

- Traitement médical en **Unité Neurovasculaire**
- Indication chirurgicale doit être discuté collégialement entre les équipes de **Neurologie, Neurochirurgie et Neuroréanimation**