



Prof associé Dr. Méd. Constantin Tuleasca, MD-PhD

Spécialiste FMH en Neurochirurgie

Médecin accrédité indépendant

Clinique de La Source

Clinique de Montchoisi

Hôpital La Providence

Ancien médecin cadre au CHUV, Privat Docent de l'UNIL

Professeur associé de Neurochirurgie,

Université de Médecine et Pharmacie «Gr. T. Popa», Iasi, Roumanie

Chirurgie du dos, crânienne et radio-neurochirurgie

Avenue de Jomini 8, Rez, 1004, Lausanne; Tél. : +41 21 641 39 00 (actif)

Avenue de Montchoisi 35, 1006, Lausanne; Tél. : +41 21 619 36 51 (dès mi-juin 2025)

constantin.tuleasca@svmed-hin.ch

www.tuleasca-dos-neurochirurgie.swiss (actif dès le 1^{er} juin 2025)

Chères patientes et chers patients,
Chères et chers professionnels de santé,

Notre cabinet s'engage à proposer des soins de pointe, personnalisés et centrés sur le bien-être de chaque personne, en alliant innovation médicale et collaboration pluridisciplinaire coordonnée.

Engagé(e)s pour la santé de nos patients, nous proposons une consultation rapide et adaptée, pour:

I. Rétablissement de l'autonomie pour toutes les personnes, avec une attention particulière portée aux besoins des personnes âgées

Chirurgie du dos

- **Cure de hernie discale**
- **Laminoplastie pour sténose canalaire:** intervention chirurgicale durant laquelle le chirurgien élargit l'arrière de la vertèbre afin de créer plus d'espace autour des racines et/ou de la moelle épinière; vise à réduire la douleur et à permettre une reprise rapide de la marche
- **Traitement des fractures vertébrales par compression:** techniques mini-invasives, avec ou sans fixation par vis (selon le type de fracture), visant à éliminer la douleur & rétablir une marche correcte
- **Fusion vertébrale y compris dynamique (en alternative aux fusions classiques, dans certaines indications), pour préserver un degré de mobilité de la colonne:** selon le contexte, dispositifs flexibles, utilisées pour stabiliser la colonne vertébrale tout en préservant une partie de sa mobilité

Chirurgie crânienne

- **Trépanation pour hématome sous-dural chronique:** procédure consistant à réaliser 2 petites ouvertures dans le crâne (ou une mini-craniotomie) afin d'évacuer l'accumulation anormale de sang se situant sous la dure-mère, souvent consécutive à un traumatisme mineur
- **Dérivation ventriculo-péritoneale du liquide céphalo-rachidien pour hydrocéphalie:** l'hydrocéphalie à pression normale est une condition où le cerveau accumule trop de liquide, ce qui peut entraîner des difficultés à marcher, pertes de mémoire et problèmes de contrôle urinaire

II. Prise en charge oncologique-tumorale pluridisciplinaire par voie classique et mini-invasive pour des cas complexes (en particulier pour les métastases)

- **Décompression spinale par abord minimal invasifs réalisée pour une chirurgie de séparation de la tumeur,** suivie de radiochirurgie ou radiothérapie, sans retarder la prise en charge globale
- **Chirurgie des différents types de tumeurs cérébrales** (métastases, gliomes, méningiomes)

III. Radio-neurochirurgie mini-invasive (schwannomes, méningiomes, adénomes hypophysaires, malformations artérioveineuses, cavernomes, névralgie du trijumeau, métastases)

IV. Prise en charge de la douleur (névralgie du trijumeau-radiochirurgie, décompression microvasculaire ou techniques percutanées; soulagement des douleurs chroniques cervicales & lombaires-procédure minimal invasifs)

Avec nos meilleurs messages,
Constantin Tuleasca