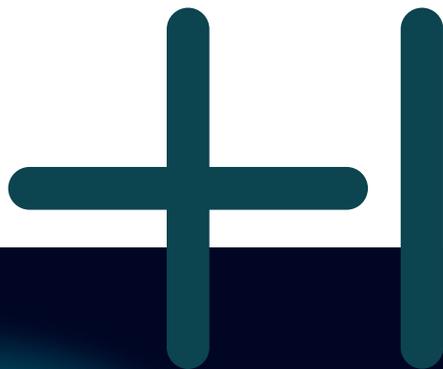


HIELORA

CENTRES HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES

SERVICE DE NEUROLOGIE

L'ÉPILEPSIE



SOMMAIRE

Qu'est-ce que l'épilepsie ?	3
Il existe plusieurs types de crises	4
Diagnostic et traitement de l'épilepsie	5
Épilepsie et vie de tous les jours	6
Que faire en cas de crise ?	6
Quand faut-il appeler les secours ?	7

QU'EST-CE QUE L'ÉPILEPSIE ?

L'épilepsie est une maladie chronique qui touche environ 1 personne sur 150. Il y a donc approximativement 75 000 personnes atteintes en Belgique.

Une crise d'épilepsie est provoquée par une activité électrique anormale d'un groupe de neurones. Les neurones sont les cellules nerveuses cérébrales. Une répétition de crises d'épilepsie est appelé épilepsie (maladie).

Dans la majorité des cas, une crise d'épilepsie est développée à partir d'une zone précise du cerveau :

- Une cicatrice/séquelle dans le cerveau (après un AVC ou un traumatisme crânien)
- Une masse/tumeur dans le cerveau.
- Un saignement
- ...

Ces différentes anomalies peuvent irriter le cortex cérébral (zone superficielle des neurones) et donc provoquer une crise. Parfois, les médecins n'arrivent pas à déterminer l'élément déclencheur. Il existe souvent un facteur favorisant : par exemple l'arrêt brutal de consommation d'alcool ou de la prise de certains médicaments.

L'épilepsie peut être héréditaire, cela signifie qu'un membre de votre famille peut être atteint.



IL EXISTE PLUSIEURS TYPES DE CRISES

LES CRISES PARTIELLES SIMPLES

Elles sont dites « **partielles** » (ou « focales ») car elles touchent une zone limitée et précise du cerveau. Les symptômes dépendent donc des neurones touchés. Elles sont dites « **simples** » car le patient ne perd pas connaissance.

LES CRISES PARTIELLES COMPLEXES

Elles sont dites « **partielles** » car elle touche toujours une zone limitée et précise du cerveau mais elles sont dites « **complexes** » car elles s'accompagnent d'une perte de connaissance (le patient est « déconnecté », mais il peut parfois continuer à agir de manière automatique).

LES CRISES PARTIELLES SECONDAIREMENT GÉNÉRALISÉES

Dans certains cas, la crise est d'abord **partielle avant de se généraliser** à l'ensemble du cerveau. Le patient va d'abord ressentir les symptômes d'une crise partielle avant de présenter les symptômes d'une crise généralisée.



La plupart des crises, qu'elles soient partielles ou généralisées, ne présentent pas de danger en tant que tel.

Les dangers sont surtout liés à la conduite d'un véhicule pendant la crise ou le risque de blessure lors d'une chute.

Mais lorsque la crise (ou lorsque les crises se succèdent) dure plus de 5 minutes, on parle d'état de mal épileptique. L'état de mal épileptique est une véritable URGENCE médicale.

DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT DE L'ÉPILEPSIE



Le diagnostic d'épilepsie peut se faire de différentes façons. Le plus souvent **en interrogeant le patient et son entourage.**

Les médecins peuvent également être aidés par différents examens complémentaires, à savoir l'électroencéphalogramme (EEG),

l'imagerie par résonance magnétique et scanner cérébral, ou enfin avec un enregistrement vidéo-EEG de 24 heures.

Le traitement consiste en la prise orale de un ou plusieurs médicaments.

Son objectif est d'empêcher la survenue des crises. Cet objectif est atteint dans 70% des cas. Pour les 30% de cas restants, l'épilepsie est dite « réfractaire ». Pour les cas réfractaires, l'objectif est alors de réduire le nombre et la sévérité des crises.

Il est indispensable de prendre régulièrement et correctement son traitement. **N'arrêtez jamais votre traitement avant d'en avoir discuté avec votre médecin.**

Dans certains cas d'épilepsie réfractaire au traitement médicamenteux, une solution chirurgicale peut être proposée.

ÉPILEPSIE ET VIE DE TOUS LES JOURS

La plupart des patients épileptiques peuvent avoir une vie tout à fait normale lorsqu'ils sont correctement traités. Prévenez votre entourage, ils pourront ainsi mieux réagir en cas de crise.

Quelques situations particulières :

- Si, en tant que femme épileptique, vous désirez avoir un enfant, parlez-en avec votre médecin plusieurs semaines avant d'arrêter votre contraception. Ceci est extrêmement important pour votre santé, et la santé de votre futur enfant.
- La conduite (automobile ou de machines) est interdite. La durée de cette interdiction dépend du bon contrôle des crises et doit être discutée avec votre médecin.
- Si vous êtes traité pour de l'épilepsie, il est fortement déconseillé de consommer de l'alcool.
- Souffrir d'épilepsie ne vous empêche pas de voyager. Il suffit juste d'emporter vos médicaments avec vous.
- Souffrir d'épilepsie n'empêche pas de faire du sport. Néanmoins, certains sports sont contre-indiqués car ils mettraient votre vie en danger (L'alpinisme ou la plongée sous-marine par exemple). Pour les autres sports, parlez-en avec votre médecin.

QUE FAIRE EN CAS DE CRISE ?

Voici quelques conseils si vous êtes témoin d'une crise d'épilepsie, en particulier d'une crise généralisée tonico-clonique avec convulsions.

- Si possible, empêchez la personne de tomber pour éviter qu'elle ne se blesse suite à une chute.
- Ne déplacez pas la personne sauf si sa localisation est un danger (dans l'eau, sur la route,...).
- Ne placez rien dans sa bouche. Contrairement à ce que l'on pense, il n'existe pas de risque d'avaler sa langue.
- Enlevez les lunettes.
- Placez la personne en position latérale de sécurité, la tête vers le sol.
- N'essayez pas d'empêcher la personne de convulser. Les convulsions s'arrêtent normalement d'elles-mêmes au bout de 5 minutes
- Quand la personne se réveille, elle peut être confuse. Restez à ses côtés et rassurez-la.

QUAND FAUT-IL APPELER LES SECOURS ?

Un seul numéro d'urgence à retenir : le 112. Appelez les secours si :

- Les convulsions durent plus de 5 min.
- Il s'agit de la première crise.
- La personne s'est cognée la tête en tombant et qu'elle est inconsciente plus longtemps que d'habitude.
- La personne s'est blessée en tombant ou en convulsant.
- Si vous avez des doutes, des questions, ou pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à en parler avec votre médecin traitant, ou votre neurologue.

Ce livret sert de guide et ne se substitue bien évidemment pas aux directives de votre médecin. N'hésitez pas à poser toutes vos questions si vous n'avez pas bien compris.

Ce livret a été rédigé par le Dr Ethan HAREL (assistant en neurologie).

Il a été relu, corrigé et adapté par le Dr Pascal VRIELYNCK (neurologue-épileptologue), le Dr Nathalie CALS (neurologue-épileptologue) et Mme Katia INFOSINO (infirmière-chef du service de neurologie).

CONTACTS

SIÈGE SOCIAL

Bd Fulgence Masson, 5
7000 Mons

HÔPITAL DE LA LOUVIÈRE - SITE JOLIMONT

Rue Ferrer 159
7100 Haine-Saint-Paul
064 23 30 11

HÔPITAL DE LOBBES

Rue de la Station 25
6540 Lobbes
071 59 92 11

HÔPITAL DE NIVELLES

Rue Samiette 1
1400 Nivelles
067 88 52 11

HÔPITAL DE TUBIZE

Avenue de Scandiano 8
1480 Tubize
02 391 01 30

HÔPITAL DE MONS - SITE KENNEDY

Boulevard Kennedy 2
7000 Mons
065 41 40 00

HÔPITAL DE MONS - SITE CONSTANTINOPLE

Avenue Baudouin de Constantinople 5
7000 Mons
065 38 55 11

HÔPITAL DE WARQUIGNIES

Rue des Chauffours 27
7300 Boussu
065 38 55 11

www.jolimont.be   

