

Épilepsie

Faits essentiels

Qu'est-ce que l'épilepsie?

L'épilepsie est l'apparition répétée de crises épileptiques qui peuvent se limiter à un bref trouble de la conscience mais aussi s'exprimer sous forme de fortes convulsions. Lors d'une crise, l'activité normale, ordonnée, du cerveau est interrompue. Les neurones «lancent des décharges électriques» soudaines et non contrôlées.

L'épilepsie est-elle fréquente?

En Suisse, env. 70'000 personnes sont touchées par l'épilepsie.

Qui est concerné?

L'épilepsie survient notamment suite à un accident vasculaire cérébral, à une lésion du cerveau à la naissance ou lors d'un accident, à une tumeur cérébrale, à une encéphalite ou à des troubles du métabolisme du cerveau. Cependant, dans presque 50 % des cas d'épilepsie, on ne trouve pas de cause apparente.

L'épilepsie est-elle héréditaire?

Une prédisposition héréditaire importante n'est présente que dans 10 % des cas.

Les personnes souffrant d'épilepsie sont-elles malades psychiquement?

L'épilepsie n'est pas considérée comme une maladie psychiatrique.

Les patients souffrant d'épilepsie meurent-ils plus tôt?

Le décès dû à une crise épileptique est extrêmement rare, il en va de même pour les blessures graves. Néanmoins, une petite partie des personnes concernées meurt plus tôt suite aux affections à l'origine de l'épilepsie (par ex. une tumeur dans le cerveau).

Que faire lors d'une crise épileptique?

Lors d'une crise épileptique, la seule chose que l'on puisse faire est d'empêcher le patient de se mettre en danger ou de se blesser. Après la crise, si le patient est toujours inconscient, il faut le placer en position latérale stable.

Comment traite-t-on l'épilepsie?

En général, au moyen de médicaments, quelquefois par une intervention chirurgicale. Une prise en charge holistique est importante.



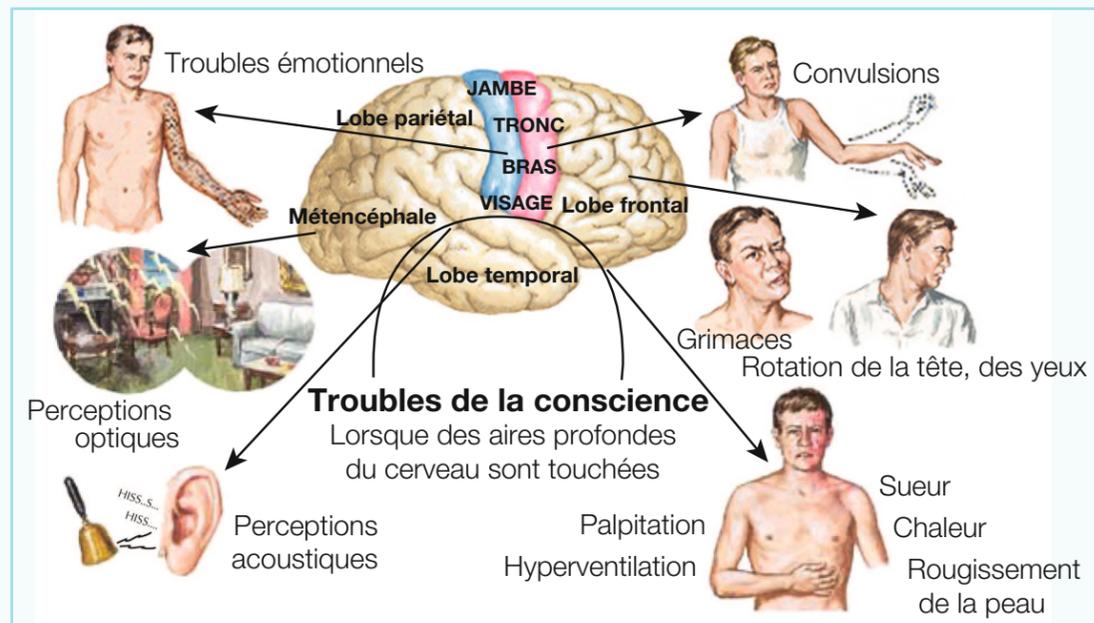
Que se passe-t-il dans le cerveau?

En cas d'épilepsie, l'interaction d'environ 20 milliards de neurones est perturbée. Des crises épileptiques se répètent durant lesquelles les neurones lancent des décharges soudaines et non contrôlées dans l'ensemble du cerveau ou uniquement dans une région limitée – un peu comme un incendie de forêt qui s'étend.

Épilepsie : Symptômes, diagnostic, traitements possibles

Symptômes

En fonction de la localisation de «l'incendie de forêt» dans le cerveau, la crise épileptique sera accompagnée des symptômes les plus variés: raidissement et secousses généralisées (Grand mal) accompagnés d'une perte de connaissance totale, déambulation erratique avec des mouvements automatiques, convulsions ou troubles émotionnels à l'état conscient. On connaît également des symptômes psychiques tels qu'une forte peur, des hallucinations ou l'activation de souvenirs.



Examens permettant de diagnostiquer une épilepsie

En général, le neurologue diagnostique une épilepsie sur la base de crises épileptiques, d'antécédents personnels typiques ainsi qu'à l'aide d'un électro-encéphalogramme (EEG) et d'autres examens (entre autres neurologiques, sanguins, imagerie du cerveau). Il est avant tout important de saisir minutieusement l'existence de facteurs déclencheurs comme par ex. un sommeil irrégulier, une prise irrégulière de médicaments, une consommation trop élevée ou un sevrage d'alcool. Un collapsus circulatoire, un manque de sucre ou d'autres troubles métaboliques ainsi que certains incidents d'origine purement psychique, ressemblent comme deux gouttes d'eau à une crise épileptique. En cas de doute, une clarification dans une clinique spécialisée est vivement conseillée.

Possibilités de traitement

Une crise individuelle d'épilepsie ne requiert pas encore un traitement médicamenteux. Lors de crises répétées, mis à part le fait d'éviter les facteurs déclencheurs décrits plus haut, un traitement médicamenteux est la thérapie la plus fréquente. Le neurologue doit discuter avec le patient concerné pour déterminer l'antiépileptique optimal. Il est important d'augmenter la dose graduellement et de mettre très vite sur le tapis les effets secondaires même de moindre importance (par ex. la fatigue). Une psychothérapie accompagnatrice peut être très utile pour gérer la vie avec une épilepsie.

Dans env. 20 % des cas, les patients sont résistants à la thérapie et, en dépit d'un diagnostic correct, les antiépileptiques adéquats ne mettent pas fin aux crises. Ceci résulte du fait que les médicaments ne peuvent pas être administrés au dosage nécessaire à cause des effets secondaires. Dans le cas de certains patients, il est possible de prélever le tissu du cerveau responsable des crises au moyen d'une intervention chirurgicale. Une autre possibilité de traitement en cas de résistance à la thérapie est la stimulation du nerf vague, c.-à-d. la stimulation d'un nerf dans la zone du cou, système analogue à un stimulateur cardiaque.