

convulsion

1-Définition :

les convulsions sont caractérisées par la contraction violente et involontaire d'un ou plusieurs muscles, d'un ou plusieurs membres, voire de tout le corps.

Elles résultent d'une décharge anormale, excessive d'une population plus ou moins grande de neurones cérébraux

2-Interrogatoire :

- antécédents personnels et familiaux de convulsions fébriles ou d'épilepsie
- souffrance fœtale aigue ou chronique
- Asphyxie a la naissance ou notion de réanimation néonatale
- Retard aux acquisitions psychomotrices
- crises antérieures
- crises dans la famille
- prise médicamenteuse
- traumatisme

3-examen :

- chiffrer la température
- typer la crise (généralisée, localisée)
- Procéder a un examen complet de l'enfant (signes neurologiques)

4-éliminer :

- les trémulations
- les spasmes de sanglot
- la syncope vagale

5-classer :

A-les convulsion sans fièvre :

- troubles métaboliques :
 - +hypocalcémie
 - +hypoglycémie
 - +hyponatrémie ou hypernatrémie
 - +hypomagnésémie
- intoxication médicamenteuse (aspirine, théophylline)
- Hypertension artérielle
- Traumatisme crânien
- hématome sous dural
- affections sévères (encéphalopathie hépatique, insuffisance rénale)
- processus expansifs intracrâniens
- épilepsie

B-les convulsions avec fièvre :

-convulsions avec infections intracrâniennes

- +méningite
- +encéphalite
- +abcès cérébral

-les convulsions sans infections intracrâniennes :

Il s'agit de convulsions fébriles ou hyperpyretique sans infection intracrânienne

Ce sont les crises les plus fréquentes chez l'enfant dont l'âge se situe entre 4 mois et 5 ans. Elles ne sont pas dues à une affection du système nerveux central

Elles sont secondaires à des infections des voies aériennes supérieures en particulier les rhinopharyngites du nourrisson.

- Les convulsions fébriles sont classées en simple ou compliquées

| | Convulsions fébriles | |
|---|-----------------------------|------------------------------------|
| | simples | compliquées |
| -age de survenue | Supérieur a 1 an | Inférieur a 1 an |
| durée | < 15min et 1 crise/24h | >15min et >1crise/24h |
| focalisation | Crise généralisée | Crise partielle |
| Examen neurologique | normale | Anormal post-critique ou permanent |
| ATCD personnels et familiaux d'épilepsie | Non | Oui |

-facteurs qui augmentent la récurrence des convulsions fébriles :

- +age de survenue avant 18 mois
- +délai court entre l'apparition de la fièvre et le premier épisode de convulsion fébrile
- +température inférieure a 38,5 lors du premier épisode de convulsion fébrile

-facteurs qui augmentent le risque d'épilepsie ultérieure

- +survenue de crises fébriles avant un an
- +antécédents neurologiques
- +focalisation de la crise

Bilan à faire :

- Ponction lombaire systématique lors du premier épisode avant un an
- Autres examens en fonction du contexte
- EEG indiqué dans le suivi des crises compliquées

Traitement :

-toute convulsion relève de l'urgence

1-Diazépam (Valium) en intra rectal 0.5mg/kg en IR (dose maximale : 10mg)

Ampoule de 2 ml à 10mg (1mg = 0,2 ml)

2-en cas de nouvelle crise : une injection de 0.5mg/kg en intra rectale

3-si après 1mg/kg (0.5+0.5mg/kg) la crise ne cède pas : administration de 0.5mg/kg en IV

+Traitement de la fièvre

+Traitement du foyer infectieux

Epilepsie

1-Definition :

L'épilepsie est une affection chronique d'étiologies diverses caractérisée par la répétition de crises, résultant d'une décharge excessive des neurones cérébraux quelque soient les symptômes cliniques ou paracliniques éventuellement associées « Gastaut »

A- Syndrome des spasmes infantiles (syndrome de West) :

C'est le plus fréquent (environ 15% des épilepsies)

Son début survient entre 3 et 12 mois se caractérise par :

1-Des crises faites d'une flexion brutale des membres et de la tête (spasmes en flexion) avec spasmes isolés ou se répétant par salves contemporaines du sommeil ou du réveil.

D'autres types de crises (généralisées ou partielles) peuvent être associées.

2-Une stagnation ou même une régression de l'acquisition psychomotrice sont quasi constantes touchant l'ensemble des paramètres du développement (tonus posturo moteur, motricité fine, contact social, langage).

3-EEG : particulier appelé « hypsarythmique » : tracé de fond anarchique avec des ondes lentes de grande amplitudes

Syndrome de west secondaire :

Pathologie cérébrale anté ou périnatale

-encéphalopathie anoxique ischémique néonatale

-méningite grave

-encéphalite néonatale avec séquelles

-malformation du cortex cérébral (proencéphalie)

-syndrome d'Aicardi : associe encéphalopathie hypersarythmique et lacunes chorio-rétiniennes

B-Autres syndromes épileptiques :

L'épilepsie myoclonique sévère se caractérise par la survenue d'abord des crises généralisées espacées à partir du milieu de la première année accompagnées de poussées fébriles

EEG : à ce moment est souvent normal ou simplement ralenti

C'est à partir d'un an qu'apparaissent des myoclonies massives ou segmentaires ainsi que d'autres types de crise (absences, crises partielles) et des anomalies épileptiques à l'EEG : dominé par des pointes-ondes et polypointes-ondes généralisées ou multifocales avec ralentissement du rythme de fond

La sensibilité aux médicaments anticonvulsifs est faible et le pronostic épileptique et mental est sombre.

L'épilepsie myoclonique bénigne du nourrisson est caractérisée par des accès myocloniques, brefs, généralisés s'accompagnant de décharges de pointes-ondes ou polypointes-ondes sur l'EEG

Il n'y a pas d'autres types de crises

Le développement psychomoteur EEG inter-critique sont normaux

La réponse au traitement médicamenteux en particulier à la Dépakine est bonne et l'évolution est favorable.