

L'Accident Vasculaire cérébral

Les points clés

L'accident vasculaire cérébral (AVC) correspond à un défaut d'irrigation du cerveau (soit une artère se bouche, soit elle saigne). Selon la durée et l'étendue de l'interruption du flux sanguin, le cerveau peut récupérer ou être endommagé durablement. Il s'agit de la 1ère cause de handicap et une des premières cause de mortalité.

> LES SIGNES D'ALERTE

Vous présentez un ou plusieurs des signes suivants :

- une **faiblesse ou un engourdissement** soudain d'un bras, d'une jambe ou d'une partie ou la totalité de la face ;
- une **déformation de la bouche** ;
- des **troubles ou perte de vision** ;
- des **troubles du langage ou de la compréhension** ;
- une **perte de l'équilibre, instabilité de la marche** ou des chutes inexplicables ;
- des **maux de tête sévères soudains et inhabituels**, sans cause apparente ;
- une **sensation de "bizarrie"** générale.

En cas d'AVC grave, ces signes peuvent être associés à une **somnolence**, une **confusion**, une **gêne respiratoire**, des **maux de tête** ou encore une **défaillance cardiaque**.

Appelez immédiatement le 112 en cas de signes d'alerte. Certains traitements doivent être débutés très tôt (dans les 3 premières heures qui suivent l'apparition des signes).

> LES FACTEURS DE RISQUES

Certaines maladies et/ou habitudes de vie entraînent un dépôt de cholestérol sur la paroi des artères (les plaques d'athérome). Celles-ci obstruent peu à peu le réseau artériel et favorisent les AVC. Il s'agit surtout de l'hypertension artérielle mais aussi des dyslipidémies, du diabète, de la sédentarité, du tabagisme et de l'âge.

> LES CAUSES

> Une artère cérébrale se bouche

- L'**origine est cardiaque** : un caillot se forme au niveau du cœur et migre jusqu'au cerveau ;
- L'**origine vasculaire** : soit une plaque d'athérome se décroche de la **paroi d'une artère** et migre jusqu'au cerveau ; soit un caillot se forme à cause d'une anomalie de la coagulation sanguine.

> Une artère cérébrale se met à saigner

Suite à une poussée d'hypertension artérielle, à une malformation cérébrale (anévrisme) ou à un surdosage en anticoagulant.

> L'ÉVOLUTION

Lorsque les signes disparaissent en quelques heures, on parle d'AIT (accident ischémique transitoire). Lorsque les signes persistent, on parle d'AVC (accident vasculaire cérébral).

> LES COMPLICATIONS

Même si les signes ont été brefs, il existe un risque de séquelles plus ou moins graves (physiques et/ ou intellectuelles), de récurrences ou de décès. Les dépressions sont fréquentes après un AVC.



La prise en charge

> L'HOSPITALISATION

Elle peut avoir lieu dans un service d'urgence, de neurologie ou une unité neurovasculaire selon les cas.

Son but est :

- de confirmer le diagnostic ;
- de préciser la cause pour instaurer vite un traitement adapté.

> APRÈS L'HÔPITAL

- **Repos**.
- **Rééducation** si nécessaire (dans un établissement spécialisé).
- **Visites régulières chez le médecin** : pour surveiller la tension, un diabète, une dyslipidémie etc.
- Si les séquelles sont difficiles à gérer dans le quotidien, certains professionnels peuvent être utiles : **kinésithérapeutes** ; **ergothérapeutes** ; **assistantes sociales** (ex : pour la mise en place des aides à domicile, en cas de perte d'autonomie...).

Prévention des récurrences

- Prenez bien les médicaments prescrits.
- Arrêtez le tabac.
- Réduisez votre consommation d'alcool (1 à 2 verres par jour maximum).
- Faites de l'exercice régulièrement (marche, natation, vélo...).
- Suivez le régime conseillé par votre médecin.

Près de 4 récurrences sur 5 pourraient être évitées par une vie saine et un traitement médical bien suivi.

Rédaction : Dr MSustersic, mars 2012. **Mise à jour, adaptation** : Comité de lecture de la SSMG, Dr MSustersic, mars 2017. **Sources** : HAS 2009 ; www.ebmpractice.net consulté, mars 2017. **Contact** : melaniesustersic@yahoo.fr.
Illustration : O.Roux.