

PRISE EN CHARGE EN SITUATION D'URGENCE ET EN REANIMATION DES ETATS DE MAL EPILEPTIQUES DE L'ADULTE

Présentation des recommandations formalisées d'experts de la
Société de Réanimation de Langue Française

2009

Dr Hélène LIMAGNE

13/10/11

Epidémiologie

- Incidence annuelle 10 à 41 pour 100000 hab
- <1 an et > 60 ans ++
- 39 à 50 % maladie épileptique
- 6 à 13% de récurrences
- Mortalité 8 à 39% à J30 (54% chez >60ans)

Définitions

- Crises continues ou successives sans amélioration de la conscience sur 30 min
 - EME tonico-clonique généralisé
 - => Crises continues ou subintrantes au moins 5 min
 - EME larvé
 - => Atténuation ou disparition des manifestations motrices chez un comateux alors que persiste un EME électrique
 - EME réfractaire
 - => Résistance à au moins 2 antiépileptiques différents à bonne posologie

Pronostic

- Lésions cérébrales
 - 60 à 90 min d'un EME généralisé
 - Majorées par les retentissements systémiques

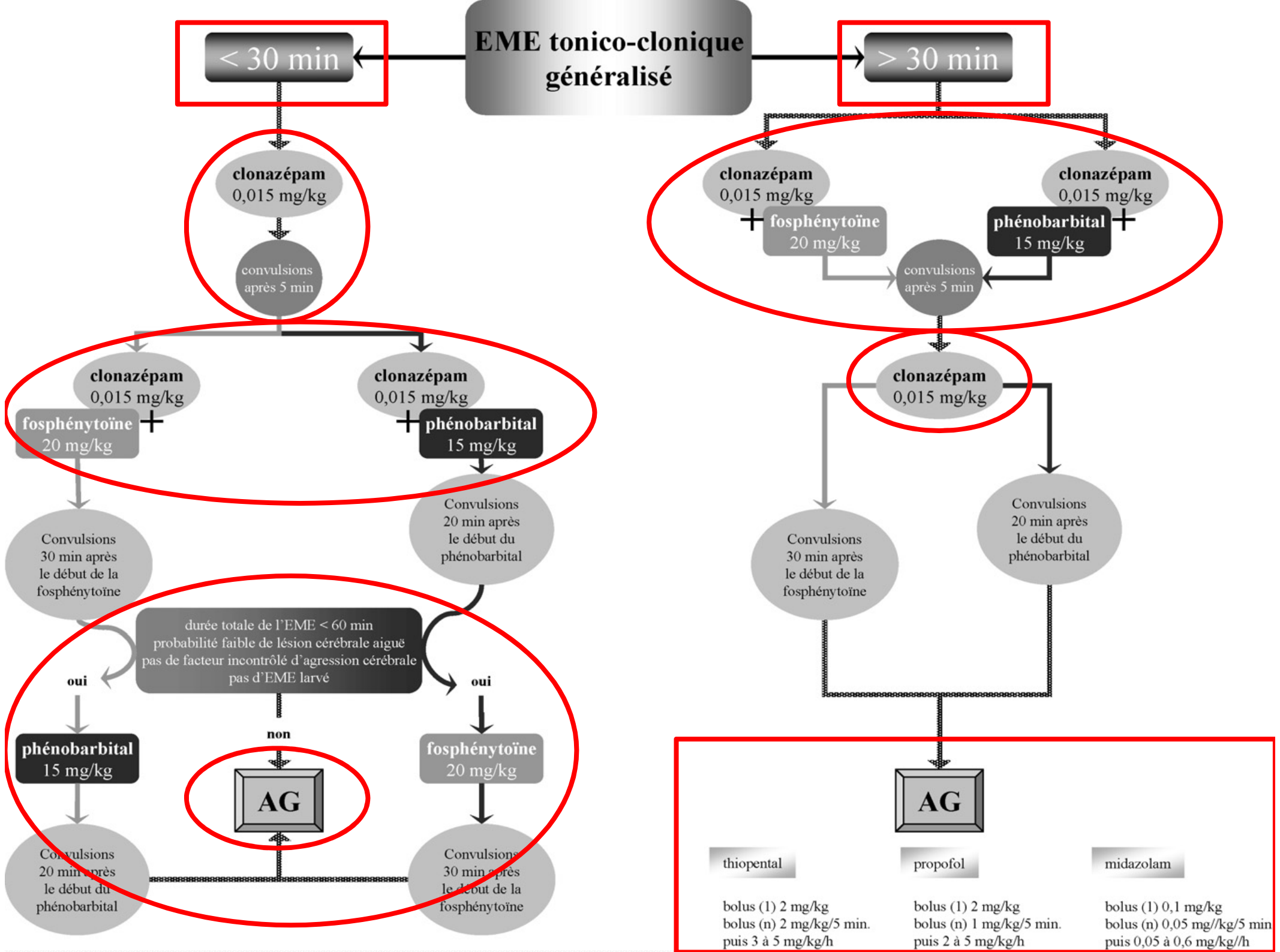
Enquête étiologique

- Sous dosage des antiépileptiques (34%)
- Etiologie cérébrale non aigüe (24%)
- AVC < 7jrs (22%)
- Troubles métaboliques (15%)
- Pathologies liées à OH (13%)
- Tumeurs cérébrales I^{ve} ou 2^{ndr} (7%)
- Infections (7%)
- Méningites/méningo-encéphalites (7%)
- Traumatisme crânien (3%)
- Toxiques et médicaments (3%)
- Hémorragie (1%)

Indéterminées (3 à 10%)

Prise en charge

- Non spécifique
 - PLS, LVAS, O₂, VVP, Glycémie capillaire, Température
 - Vitamine B₁ 100mg en IVL si éthylique connu
- Spécifique



Conclusions

- Définition de EM tonico-clonique généralisé
- Lésions cérébrales
 - 60-90min d'un EME généralisé
 - majorées par les retentissements systémiques
- Prise en charge initiale rapide
- « Switch » Fosphénytoine/Phénobarbital possible si < 30min
- Association d'emblée Clonazepam + Fosphénytoine ou Phénobarbital si > de 30min ou de durée inconnue



Merci de votre attention...