

#001

Objectifs du carnet

Complications Neurologiques de l'Alcool

Carte de révision neurologique

- 1 Alcool expose à neuropathie, ataxie cérébelleuse, encéphalopathie de Wernicke et crises.
- 2 Wernicke: confusion, ataxie, troubles oculomoteurs; thiamine IV urgente.
- 3 Sevrage: tremblements, agitation, hallucinations, crise, delirium tremens.
- 4 Neuropathie alcoolique: douleurs, paresthésies, déficit distal progressif.

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant complications neurologiques de l'alcool en contexte EDN et en garde.
- Pour Complications Neurologiques de l'Alcool, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Complications Neurologiques de l'Alcool, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Complications Neurologiques de l'Alcool, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Reconnaître et localiser

Divers

Définitions (CIM-10) :

- Usage simple
- Usage à risque (de complications)
- Usage nocif : complications présentes
- Dépendance : impossibilité de s'abstenir de consommer

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Alcool expose à neuropathie, ataxie cérébelleuse, encéphalopathie de Wernicke et crises.
- Wernicke: confusion, ataxie, troubles oculomoteurs; thiamine IV urgente.
- Sevrage: tremblements, agitation, hallucinations, crise, delirium tremens.
- Neuropathie alcoolique: douleurs, paresthésies, déficit distal progressif.

#003

Bilan, traitement et surveillance

Divers

Définitions (CIM-10) :

- Usage simple
- Usage à risque (de complications)
- Usage nocif : complications présentes
- Dépendance : impossibilité de s'abstenir de consommer

Valeurs **seuils** :

- < 4 verres-standard par occasion lors d'un usage ponctuel
- < 21 verres-standard par semaine pour un homme
- < 14 verres-standard par semaine pour une femme

Toxicité **directe** (phospholipides membranaires, neurorécepteurs) et **indirecte** (carences vitaminiques, défaillances d'organes)

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Rechercher carences B1, B6, B12, folates et atteinte hépatique.
- Ne jamais perfuser glucose prolongé avant thiamine si risque de Wernicke.
- Prévenir récurrence avec addictologie, nutrition et soutien psychosocial.
- Traumatisme crânien et hématome sous-dural sont à évoquer facilement.

#004

Pièges d'examen

- Pour Complications Neurologiques de l'Alcool, un signe neurologique fluctuant ou incomplet peut malgré tout révéler une urgence.
- Pour Complications Neurologiques de l'Alcool, toujours chercher médicament, toxique, infection, trouble métabolique et terrain vasculaire.
- Pour Complications Neurologiques de l'Alcool, la normalité d'un premier examen ne dispense pas de réévaluer si le tableau évolue.
- Pour Complications Neurologiques de l'Alcool, la conduite à tenir doit préciser surveillance, alerte et critères d'avis spécialisé.

#005

Synthèse opérationnelle

- Pour Complications Neurologiques de l'Alcool, localiser la lésion, dater le début, mesurer la gravité et choisir l'examen qui tranche.
- Pour Complications Neurologiques de l'Alcool, traiter immédiatement hypoglycémie, état de mal, infection grave, AVC ou compression suspectée.
- Pour Complications Neurologiques de l'Alcool, documenter autonomie, déglutition, respiration, marche, douleur et retentissement cognitif.
- Pour Complications Neurologiques de l'Alcool, organiser suivi, rééducation, prévention secondaire et éducation du patient.

Sources: Référentiel du Collège des Enseignants de Neurologie; Recommandations HAS, SFNV et sociétés savantes selon les thèmes; Supports locaux SSD1/Alex/7- Neurologie; Banque d'images recadrées SSD1/Carnets/phase1_collecte