

#001

## Objectifs du carnet

### Épilepsie de l'Enfant et de l'Adulte

Carte de révision neurologique

- 1 Décrire crise: début focal ou généralisé, conscience, automatismes, durée, post-critique.
- 2 Toute première crise impose rechercher cause aiguë: métabolique, toxique, infectieuse, vasculaire, tumorale.
- 3 EEG aide au type d'épilepsie mais un EEG normal n'exclut pas le diagnostic.
- 4 IRM encéphalique si crise focale, adulte, anomalie neuro ou contexte atypique.

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant épilepsie de l'enfant et de l'adulte en contexte EDN et en garde.
- Pour Épilepsie de l'Enfant et de l'Adulte, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Épilepsie de l'Enfant et de l'Adulte, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Épilepsie de l'Enfant et de l'Adulte, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

## Reconnaître et localiser

QCM

A

Après une fiche des pompiers « Malaise devant témoins  
et perte de connaissance chez une femme de 45 ans »

Quels éléments vous orientent vers une crise de  
nature épileptique ?

|                              |                                             |
|------------------------------|---------------------------------------------|
| Morsure du bout de la langue | Possible dans une<br>syncope avec chute     |
| Perte d'urine                | Possible dans une syncope                   |
| Durée 1 min                  | 10 min environ avec confusion post critique |

Désorientation à l'arrivée des pompiers

Morsure du côté latéral de la langue

C'EST UN SIGNE PATHOGNOMONIQUE !

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Décrire crise: début focal ou généralisé, conscience, automatismes, durée, post-critique.
- Toute première crise impose rechercher cause aiguë: métabolique, toxique, infectieuse, vasculaire, tumorale.
- EEG aide au type d'épilepsie mais un EEG normal n'exclut pas le diagnostic.
- IRM encéphalique si crise focale, adulte, anomalie neuro ou contexte atypique.

#003

## Bilan, traitement et surveillance



### Epilepsie focale temporale médiale sur sclérose de l'hippocampe



*Antécédents de crises hyperthermiques compliquées.*

Âge de début : 5 à 15 ans

Crises focales :

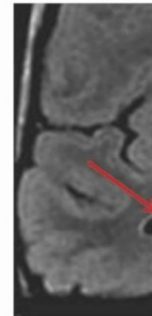
- Végétatives (*sensation épigastrique ascendante*), émotionnelles (*angoisse*) et/ou mnésique (*déjà-vu, état de rêve*), trouble de la conscience secondaire, *automatismes de mâchonnement / gestuels* (émiettement, manipulation)

Assez longue, plus d'une minute

IRM : aspect de **sclérose hippocampique unilatérale**

Pharmacorésistance fréquente

Chirurgie souvent possible avec guérison dans 70 % des cas



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- État de mal convulsif: benzodiazépine puis antiépileptique IV et réanimation si échec.
- Traitement chronique selon récurrence, syndrome, âge, grossesse et interactions.
- Conseils: conduite, baignade, travail à risque, sommeil, alcool, observance.
- Chez l'enfant, distinguer convulsions fébriles simples et épilepsie vraie.

#004

## Pièges d'examen

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

#005

## Synthèse opérationnelle

- Pour Épilepsie de l'Enfant et de l'Adulte, localiser la lésion, dater le début, mesurer la gravité et choisir l'examen qui tranche.
- Pour Épilepsie de l'Enfant et de l'Adulte, traiter immédiatement hypoglycémie, état de mal, infection grave, AVC ou compression suspectée.
- Pour Épilepsie de l'Enfant et de l'Adulte, documenter autonomie, déglutition, respiration, marche, douleur et retentissement cognitif.
- Pour Épilepsie de l'Enfant et de l'Adulte, 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