

AVC, LES IDENTIFIER ET LES PRÉVENIR C'EST VITAL

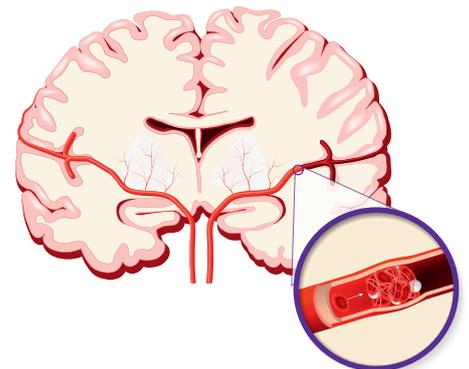
INFARCTUS CÉRÉBRAL (AUSSI APPELÉ L'AVC ISCHÉMIQUE)

QUELQUES CHIFFRES

- 1 AVC toutes les 4 minutes en France
- 1^{ère} cause de handicap acquis chez l'adulte
- En France, l'âge moyen de survenue d'un AVC est de 73 ans

Définitions

- Un accident vasculaire cérébral (AVC) est une perturbation au niveau des vaisseaux sanguins du cerveau.
- Il survient lorsque le flux sanguin rencontre un obstacle (caillot, rupture) qui perturbe la circulation du sang dans certaines régions du cerveau.
 - Ceci prive les cellules d'oxygène, menant à leur dysfonctionnement et/ou leur mort subite.
- Il s'agit souvent d'une complication brutale de maladies, le plus souvent chroniques, associés au système cardiovasculaire, ayant évolué depuis des années.



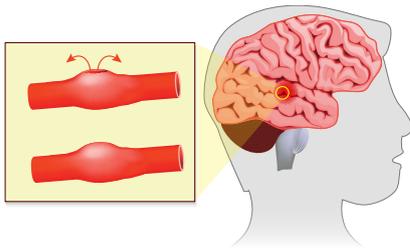
80% des AVC sont des infarctus cérébraux

- C'est la pathologie de la lumière du vaisseau sanguin par bouchage de ce dernier :
 - Principalement une artère, plus rarement une veine.
- Le manque d'oxygène entraîne une mort cellulaire systématique. Les macrophages mangent les cellules mortes et les font disparaître. On observe alors un trou dans le cerveau ou la présence de liquide céphalo-rachidien.

2 types d'infarctus cérébraux

- **Transitoire (AIT – AVC ischémique transitoire)** : les troubles neurologiques ou oculaires d'installation brutale qui durent moins de 24 heures. Pas de séquelles notoires. MAIS 50% des infarctus surviennent la semaine qui suit un AIT : (Weimar et al, 2003).
- **Constitué (AVC)**. Les troubles neurologiques durent plus de 24 heures.

LA FORMATION D'UN CAILLOT



3 formes d'infarctus cérébraux

- **L'embolie** : artère bouchée par un caillot de sang qui se détache et se déplace dans la circulation pour éventuellement boucher une artère à distance.
- **La thrombose** : réduction de la « lumière » d'un vaisseau par un mécanisme interne (caillot) ou externe (compression du vaisseau par une tumeur).
- **L'athérosclérose** : obstruction d'une artère suite au développement progressif de plaques (athérome) qui rétrécissent le canal artériel.

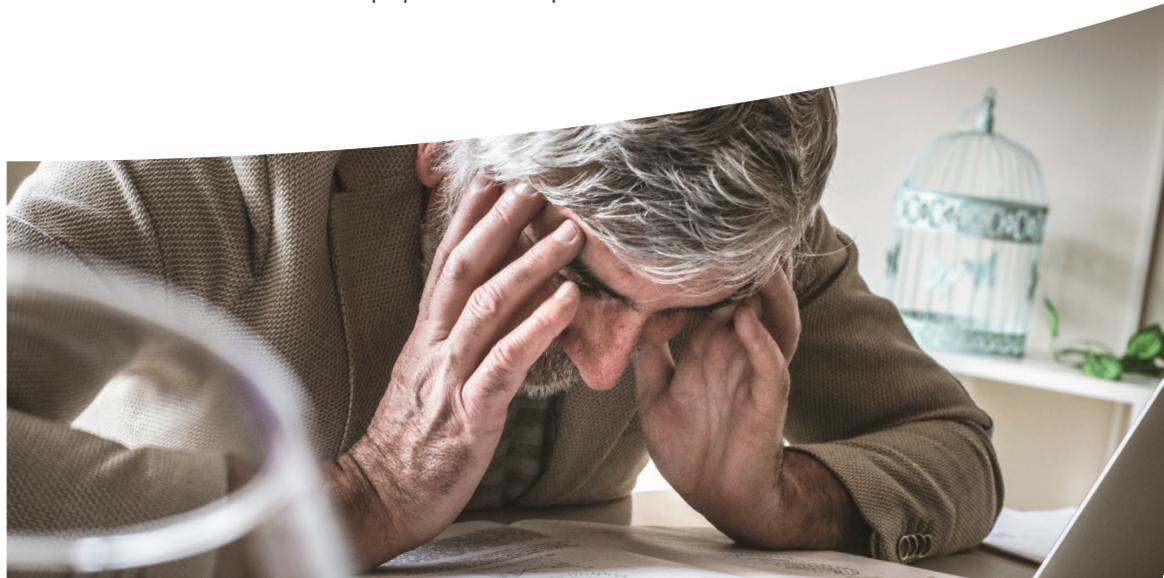
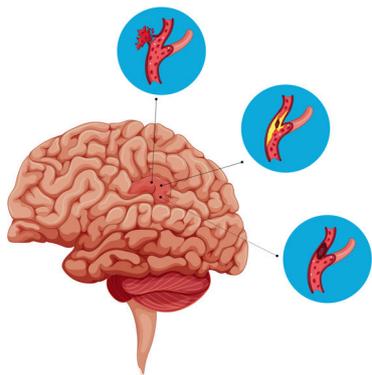
Quelles sont les facteurs de risque ?

- Hyperlipidémie (ou hyperlipémie) :
 - L'alimentation déséquilibrée, trop riche en graisse, notamment en acides gras saturés ou trans.
 - La sédentarité et le tabagisme.
 - Les gènes ont aussi une influence.
- Maladies vasculaires et troubles du rythme cardiaque.

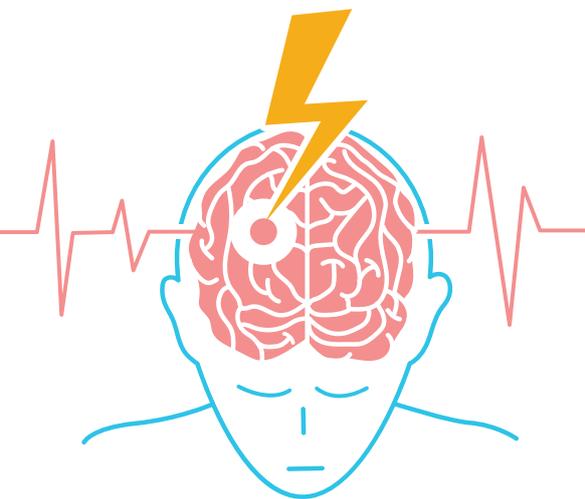
L'AVC HÉMORRAGIQUE (HÉMORRAGIES INTRA-CÉRÉBRALES)

Quelles sont les causes de l'AVC hémorragique?

- Hypertension artérielle (HTA).
- Malformations vasculaires.
- Anévrisme cérébral :
 - Une « hernie » sur les artères : dilatation localisée de la paroi de l'artère.
 - La paroi d'une artère intracrânienne se dilate de façon anormale ; elle se rompt lorsque la poche de sang grossit (paroi très mince).
 - Malformation vasculaire congénitale.
 - 2 à 4% de la population est porteuse d'un anévrisme cérébral



- Les symptômes de la rupture d'anévrisme :
 - L'apparition de maux de têtes exceptionnellement violents.
 - Des nausées, des vomissements.
 - Une intolérance à la lumière (photophobie).
- Traumatismes crâniens.
- Tabac : risque multiplié par 2 à 3 par rapport aux non-fumeurs.
- Obésité.
- Drogues (cocaïne et sujets jeunes).
- Alcool avec une consommation excessive (>60g/jour).



LA PRISE EN CHARGE ET LES TRAITEMENTS CHIRURGICAUX OU MÉDICAMENTEUX

Si le patient est pris en charge rapidement, il est possible de récupérer, au moins partiellement, un certain nombre de capacités. Cela se joue dans les 1ères minutes et heures.

Cette récupération est facilitée par des traitements curatifs et préventifs.

Dans le cas de l'infarctus cérébral, le traitement thrombolytique permet de détruire le caillot qui obstrue le vaisseau (à réaliser dans les 4h suivant l'apparition des symptômes).

La prévention secondaire : prévenir les récurrences

- Prévenir la formation de nouveaux caillots et fluidifier le sang :
 - Des antiagrégants plaquettaires (type aspirine) et, des NACO (Nouveaux AntiCoagulants Oraux) pour lesquels la prise de sang n'est pas obligatoire.
- Traiter l'une des causes principales : HTA :
 - Par des médicaments antihypertenseurs et en prenant régulièrement sa tension.

La récupération et la rééducation des capacités

Dans les heures et les jours qui suivent, le patient récupère partiellement certaines capacités (notamment le bras ou la jambe). Il est accompagné de professionnels de santé (psychologue, kinésithérapeute ou orthophoniste).

Car le cerveau est capable de compenser et de récupérer certaines capacités, grâce à sa plasticité.

Les programmes de rééducation intensive permettent des progrès significatifs pour certaines capacités.

Le principal est que le patient apprenne aussi à faire par lui-même. Sans cette volonté, cette envie, si le patient se laisse aller, la plasticité joue dans le sens inverse : les capacités se détériorent.

Dans les premiers mois, les progrès peuvent être rapides puis les améliorations ralentissent à partir d'une année et l'état se stabilise deux ans après l'AVC.



La réadaptation

C'est la dernière étape, selon les capacités retrouvées et les déficits définitifs.

- **Sur le plan psychologique** : accepter et vivre avec ses handicaps.
- **Sur le plan matériel** : organisation de la maison ; utilisation d'instruments pour pallier aux difficultés.
- **Sur le plan cognitif et fonctionnel** : apprentissages (utiliser une autre main), stimulation régulière.

CONNAÎTRE ET PRÉVENIR LES AVC, C'EST VITAL !

Pensez toujours à un éventuel accident Ischémique Transitoire (AIT) et même devant des signes mineurs au risque de faire une erreur par excès...

Les signes pouvant survenir

- Perte de la motricité et de la force d'un bras, d'une jambe ou de la moitié du corps
- Perte de la sensibilité d'un bras, d'une jambe ou de la moitié du corps
- Difficulté soudaine à trouver les mots ou à parler
- Trouble soudain de l'équilibre et de la marche pouvant conduire à une chute
- Perte soudaine de la vision d'un œil ou vision trouble
- Maux de tête soudain violents et intenses

Agir rapidement : quelques heures / minutes avant l'AVC, on peut percevoir certains symptômes transitoires.

- **Se rendre au Service d'Urgence le plus proche, de préférence dans les 3 premières heures.**
- **A défaut de pouvoir se déplacer, contacter immédiatement le 15 (urgences médicales).**
- **Eviter d'appeler votre médecin traitant ... Vous perdez du temps !**

Visage

Inertie d'un membre

Troubles de la parole

En urgence, appeler le 15

Les facteurs de risque que vous pouvez contrôler

- Hypertension artérielle
- Hypercholestérolémie
- Pathologies cardiaques
- Diabète
- Obésité
- Consommation excessive d'alcool
- Sédentarité
- Tabagisme
- Stress

Les facteurs de protection

- L'activité physique : faire une activité physique régulière, comme la marche ou la natation (au moins 3 x 30min / semaine). Au contraire, l'inactivité physique est considérée comme aussi dommageable que le tabagisme.
- L'alimentation : il n'existe pas d'aliments miracles ou d'éléments moléculaires qui protègent ou qui améliorent de manière significative les performances du cerveau. C'est l'équilibre alimentaire global et à long terme qui participe à la bonne santé durable de votre cerveau.
 - Manger de tout en quantité adaptée, sans se contraindre mais en faisant des efforts au quotidien, en privilégiant le régime méditerranéen, à savoir les céréales, l'huile d'olive, les fruits, les légumes, les fruits secs à coque et la viande blanche (sans la peau !).



BIBLIOGRAPHIE

QUELQUES RÉFÉRENCES

- *Votre cerveau, en pleine forme* - Conseils, explications et jeux pour une bonne hygiène de vie pour le cerveau (activité physique, alimentation, sommeil, entraînement de la mémoire).
- *Prévenir l'infarctus et l'accident vasculaire cérébral* - Docteur Michel de Lorgeril.
- *Accidents vasculaires cérébraux* - Jean-Marc Léger et Jean-Louis Mas.