

# Épilepsie

## Différence entre crise épileptique et épilepsie

- **Crise épileptique** : manifestations cliniques d'une hyperactivité paroxystique d'un groupe de neurones → **symptôme isolé** (peut être unique si cause identifiée et supprimée).
  - **Épilepsie** : maladie caractérisée par **répétition spontanée de crises** ou **prédisposition cérébrale à générer des crises** après une première crise.

## Symptômes d'une crise

- Décharge neuronale **localisée ou généralisée**
  - Propagation :
    - **Dans le temps** : durée de la crise
    - **Dans l'espace** : atteinte d'autres zones corticales
  - Dépend de la fonction du cortex impliqué :
    - **Cortex moteur** → **clonies**
    - **Cortex sensoriel** → **paresthésies**
    - **Cortex visuel** → **hallucinations**
    - Système limbique ou régions non sémiogènes
  - **Stéréotypie** : très variable entre patients mais répétitive chez un même sujet
  - Classification :
    - **Crise généralisée** : décharge **bilatérale** (2 hémisphères du cortex)
    - **Crise focale** : décharge **localisée** (1 seul hémisphère)

## Bilan et diagnostic d'une épilepsie

- **Diagnostic syndromique** : déterminer si épilepsie focale ou généralisée
  - **Causes** : examen neurologique et neuropsychologique, antécédents familiaux, âge de début, EEG, IRM
  - **Bilan global** : recherche comorbidités somatiques, cognitives et psychiatriques

## Épidémiologie

- **~600 000 épileptiques en France**
  - **60 %** des crises sont **focales**
  - 70–80 % des patients contrôlés en **monothérapie**

## Diagnostic par niveaux

- **Niveau 1** : crise épileptique → **interrogatoire**, témoins, vidéo, EEG
  - **Niveau 2** : type de crise → **focale** ou **généralisée**
  - **Niveau 3** : diagnostic syndromique → **âge de début**, EEG, **imagerie**

- implications thérapeutiques et pronostiques
- **Niveau 4 : étiologie → génétique, structurelle, métabolique, dysimmun, infectieuse ou inconnue**

## EEG

- **Normal après 1ère crise dans >70 % des cas**
  - Vidéo-EEG courte (3h) ou EEG sommeil augmente la sensibilité
  - Anomalies intercritiques : complexes paroxystiques, utiles pour le diagnostic syndromique mais peu pronostiques

## EMJ (Épilepsie Myoclonique Juvenile)

- **Type : épilepsie généralisée idiopathique (génétique)**
  - **Prévalence : 5–10 % des épilepsies**, plus fréquente en pratique privée
  - **Âge de début : 8–26 ans**, surtout **12–16 ans**, sex-ratio 1,56 femmes/hommes
  - **Clinique :**
    - **Myoclonies matinales, brèves, involontaires, symétriques, ± conscientes**
    - **Crises généralisées tonico-cloniques (80–95 %) souvent précédées de myoclonies**
    - **Absences typiques (20–30 %)**
  - **EEG :**
    - **Intercritique : poly-pointes ondes antérieures**, parfois photosensibilité
    - **Critique : poly-pointes ondes bilatérales**, fragmentées, 12–16 Hz fronto-centrales
  - **Traitements :**
    - **Éviter certains antiépileptiques (CBZ, OXC, TGB, VGB, GBP)**, **prudence avec lamotrigine**
    - **Hygiène de vie** : bon sommeil, éviter alcool
    - **Valproate de sodium en première intention** (hors femmes en âge de procréer)
    - **Alternatives** : TPM, LVT, ZNS, PER