

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
 - **Stérotypie** : 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
 - **Traitement :**
 - **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