



RECOMMANDATIONS POUR LA PRATIQUE CLINIQUE

**Prise en charge diagnostique et
traitement immédiat de l'accident
ischémique transitoire de l'adulte**

Synthèse des recommandations

MAI 2004

Service des recommandations professionnelles

FICHE DE SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS

DÉFINITION DE L'AIT

Définition classique de l'AIT

« Déficit neurologique ou rétinien de survenue brutale, d'origine ischémique, correspondant à une systématisation vasculaire cérébrale ou oculaire et dont les symptômes régressent totalement en moins de 24 heures. »

Proposition de nouvelle définition de l'AIT

« Un AIT est un épisode bref de dysfonction neurologique dû à une ischémie focale cérébrale ou rétinienne, dont les symptômes cliniques durent typiquement moins d'1 heure, **sans preuve d'infarctus aigu**. »

Il est proposé d'utiliser la nouvelle définition fondée sur l'imagerie.

Situations pratiques

Déficit neurologique persistant : mettre en œuvre, en urgence, les moyens diagnostiques et thérapeutiques appropriés à la prise en charge de l'AVC.

Déficit neurologique ayant régressé : initier au plus vite un traitement préventif ; pour cela réaliser dans les meilleurs délais les examens complémentaires permettant de confirmer le diagnostic positif et de rechercher une cause.

STRATÉGIE DE PRISE EN CHARGE DIAGNOSTIQUE ET THÉRAPEUTIQUE

Imagerie cérébrale et bilan étiologique en urgence lorsque l'AIT est récent.

Imagerie cérébrale

Si possible : IRM avec séquence de diffusion.

À défaut : scanner cérébral sans injection de produit de contraste.

Bilan étiologique

Bilan initial :

- écho-Doppler avec si possible Doppler transcrânien. Alternative : angio-RM couplée à l'IRM ou angioscanner spiralé couplé au scanner cérébral ;
- ECG ;
- bilan biologique : hémogramme, VS, CRP, ionogramme sanguin, glycémie, créatininémie, temps de Quick, TCA.

Dans un deuxième temps : recherche plus approfondie d'une cause si nécessaire.

Traitement

Débuter au plus vite un traitement par aspirine, à la dose de 160-300 mg/j, en l'absence de contre-indication et dans l'attente des résultats du bilan étiologique.