

Mbaye K.A (1), Tamaoui L (1), Lahjouji F (1), Birouk N (1)

1- Service de neurophysiologie hôpital des spécialités de Rabat

INTRODUCTION

Le lévétiracétam, antiépileptique (AE) de seconde génération, est l'un des AE les plus utilisés dans le monde. Toutefois, il peut exposer à des troubles psychiatriques sévères chez environ 8% des cas y compris chez la population pédiatrique. Nous rapportons le cas d'une fillette de 10 ans, candidate à une chirurgie de l'épilepsie pour dysplasie du lobe temporal.

OBSERVATION

Crises temporo-insulaires

A
4ans

VPA
Persistance
des crises

A 8 ans

CBZ seule
Amélioration
partielle
Vidéo EEG
(Figure 1^e)
IRM cérébrale
(Figure 2)

Apparition de délires,
hallucinations, anxiété,
dépression, et idées
suicidaires

Des mois
après ajout
LVT

CBZ +LVT

Nette régression des
crises

Psychose liée à
l'épilepsie ?
LVT?

Substitution LVT
par lacosamide

Regression des
troubles
psychiatriques

Staff pour
chirurgie
épilepsie

Surveillance
Discussions



Figure 1^e: EEG intercritique avec activité de fond normale, pointes en F7 et T3 avec diffusion

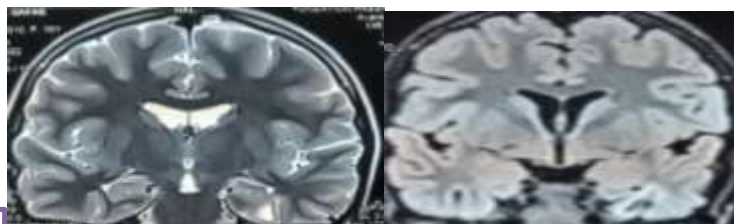


Figure 2: lésion temporo-basale épargnant l'hippocampe G

DISCUSSION

Les psychoses épileptiques (délires, hallucinations, référencerentialité, isolement, socialisation décroissante, dérive cognitive et sociale, émoussement affectif...) peuvent être classées en psychoses critique, post-critique et intercritique. La psychose intercritique est la plus courante et la plus difficiles à diagnostiquer et à gérer, compte tenu qu'elle peut être en rapport avec les médicaments [1]. La psychose intercritique liée au LVT survient le plus souvent après quelques semaine à quelques mois et imposent un changement de traitement et éventuellement l'ajout de psychotropes avec une évolution souvent favorable [1]. Ce qui a été le cas de notre patiente. Il faudra noter que la prévalence de la dépression est d'environ 30 % au cours de la chirurgie de l'épilepsie avec une incidence plus marquée dans les 12 premiers mois [2]. A la lumière de ces constats, l'indication de la chirurgie de l'épilepsie chez notre patiente doit être prise avec beaucoup de parcimonie.

CONCLUSION

Les psychoses épileptiques peuvent être secondaires à l'épilepsie, aux traitements ou être une comorbidité associée, ce qui pose un réel problème diagnostique et thérapeutique. Chez notre patiente un suivi par un staff multidisciplinaire est nécessaire pour faire la part des choses compte tenu des risques de la chirurgie.

REFERENCES

- 1-O. A. Molokwu, B. A. Ezeala-Adikaibe, and I. O. Onwuekwe, "Levetiracetam-induced rage and suicidality: two case reports and review of literature," *Epilepsy & Behavior Case Reports*, vol. 4, pp. 79–81, 2015.
- 2- A yroni, C Arbus, L Valton. Troubles de l'humeur et chirurgie de l'épilepsie : une revue de la littérature. *L'Encéphale* 43 (2017) 154–159.