

Avec mes remerciements aux laboratoires Merck & Corp. d'avoir mis généreusement à ma disposition cette fiche pratique "d'information-formation-patients" (publiée sur son site DOCVADIS) et de m'avoir autorisé gracieusement à la diffuser sur mes sites personnels et/ou à la transmettre gratuitement à mes patients.



Accident ischémique transitoire possible : j'ai le réflexe "urgence"

L'accident ischémique transitoire (AIT) est un accident neurologique déficitaire localisé, brutal, passager : les signes disparaissent en moins d'une heure sans laisser de séquelles ni de lésion cérébrale. Mais l'AIT nécessite une prise en charge médicale rapide.

Qu'est-ce que l'accident ischémique transitoire (AIT) ?

Il est provoqué par une interruption ou une diminution de la circulation sanguine dans une artère irriguant le cerveau ou la rétine (membrane qui tapisse la face interne de l'œil).

Quels sont les symptômes ?

Ils peuvent se manifester par :

- * Des troubles visuels : perte momentanée de la vision d'un ou des deux yeux.
- * Une paralysie d'une partie du corps ou l'engourdissement d'un bras, d'une jambe.
- * Des troubles du langage et de l'expression.

Ils peuvent être associés à :

- * Des troubles de la déglutition.
- * Des vertiges ou une perte de l'équilibre.
- * Une perte momentanée de conscience, parfois.
- * Des vomissements, parfois aussi.

Ce qui les caractérise, c'est qu'ils apparaissent de façon brutale.

Ils sont très soudains, même s'ils sont variables.

Mais ils sont transitoires et vont régresser.

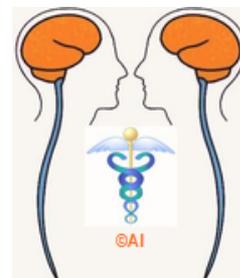
Cette régression complète des signes ne doit pas faussement rassurer : il s'agit véritablement d'une urgence et d'une menace potentielle pour le cerveau.

Comment faire le diagnostic ?

Il est effectué par un examen complet des facultés visuelles, auditives et motrices (gestes) du patient.

L'examen sera complété par une analyse sanguine et des examens tels qu'un ECG (électrocardiogramme), une IRM (imagerie à résonance magnétique) ou un scanner du cerveau.

Docteur Ahmed IBRAHIMI
NEUROCHIRURGIEN
CASABLANCA . MAROC
Portable : 212 661 200 372
Fixe : 212 522 864 561
Email: soraah@yahoo.fr



Dans la plupart des cas, ces symptômes régressent en moins d'une heure.

Quels sont les risques ?

Il s'agit d'un syndrome de menace à haut risque pour le cerveau, car il peut annoncer un accident vasculaire cérébral (infarctus) dans un délai imprévisible avec, alors, un risque de séquelles définitives. C'est pourquoi il faut le considérer comme une urgence et agir en conséquence.

Quel est le traitement ?

Le traitement consiste essentiellement à prévenir une récurrence ou une évolution vers un accident vasculaire cérébral (AVC). Il vise à surveiller et à contrôler certaines pathologies cardiovasculaires et certains comportements.

Que doit-on surveiller ?

On doit surveiller une hypertension, un diabète, une hypercholestérolémie ou une obésité qui en seraient non seulement la cause, mais pourraient également déclencher un AVC.

Il faut aussi prendre en compte des traitements tels que le THM (traitement hormonal de la ménopause) ou les contraceptifs oraux.

Quelles sont les précautions à prendre ?

La consommation de tabac et d'alcool doit être impérativement exclue.

Une surveillance du diabète, de l'hypercholestérolémie, de l'obésité et de la tension doit être régulière.

L'accident ischémique transitoire est une alerte qui traduit un risque important d'accident cérébral ou cardiovasculaire. Dans le cas de symptômes évoquant un AIT, la consultation en urgence permettra d'éviter les complications éventuelles.

C'est pourquoi il est bien d'apprendre à reconnaître ces signes qui traduisent une urgence ou un risque.

Informations sur le document



Conçu et validé par :

Date de validation : **04/10/12**

Comité Neurologie

docvadis® est une marque déposée de Merck & Corp., filiale de Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, NJ, USA.