Fiche N° 13 / 13

QUELQUES MOTS SUR L'ÉPILEPSIE

A. Epilepsie stable

Suivi annuel recommandé auprès d'une consultation spécialisée ; tenue au quotidien du « carnet de suivi de l'épilepsie ».

Le carnet de suivi est un outil indispensable permettant d'orienter la recherche des causes des variations comitiales éventuellement observées (influence du cycle menstruel par exemple).

B. Epilepsie non équilibrée

Une aggravation de l'épilepsie peut ne pas se manifester exclusivement par une augmentation de fréquence ou de sévérité des crises, mais aussi par des changements de vigilance et/ou de comportement (patient anormalement calme).

Les causes d'aggravation peuvent être (par ordre de fréquence) :

1. médicamenteuses : erreurs d'administration, changement de posologie, modification des molécules (attention aux génériques de biodisponibilité variable, préconiser le médicament habituellement prescrit), interactions (Macrolides, Tegretol...).

2. la constipation, l'hyperthermie, la fatigue, une perturbation du sommeil, une infection, la douleur, l'inconfort...

3. métaboliques : désordres hydro-électrolytiques (hyponatrémie, déshydratation).

4. les changements de saison, les saisons intermédiaires (printemps, automne, effets des variations de la luminosité ?).
Si aucune explication n'est retenue, ne pas hésiter à consulter le neurologue.

C. Situation d'Urgence épileptique

L'**état de mal** est caractérisé par une crise convulsive de plus de 5 min, ou des crises rapprochées, ou encore une période post-critique particulière par son aspect (somnolence non réveillable) ou par sa durée (plus d'une heure).

Tout patient épileptique doit être muni du traitement à administrer dans cette situation ainsi que du protocole d'urgence, écrit et facilement accessible, précisant la conduite à tenir : posologie, conditions et modalités d'administration.

Le traitement de choix est constitué par les benzodiazépines d'action rapide : en première intention, Valium® injectable administré en intra-rectal, Clonazépam (Rivotril®) en gouttes, ou Midazolam (Buccolam®) en seringues préremplies par voie sublinguale (peut être utilisé hors AMM chez l'adulte).

Si la situation persiste, l'appel au 15 s'impose.

Pour nous contacter :
Contact : arp.hdf@gmail.com