

Accident ischémique transitoire ou AIT

Un accident vasculaire cérébral (AVC) peut régresser en quelques minutes. On parle alors d'accident ischémique transitoire (AIT) dont les symptômes, d'installation brutale, sont les mêmes que lorsque l'AVC ne régresse pas. Il peut s'agir en particulier d'une paralysie d'un hémicorps (hémiplégie), d'une paralysie faciale et du bras, de troubles du langage, d'une perte de la vision d'un œil.

La cause principale d'un AIT est **l'occlusion d'une artère cérébrale**, qui se débouche spontanément en quelques minutes, ce qui permet la disparition des signes. Dans certains cas, l'artère reste put rester bouchée mais les symptômes disparaissent rapidement car le cerveau parvient à s'adapter très vite à la nouvelle situation.

L'AIT est une **grande urgence**, car il peut annoncer la survenue, dans les heures ou les jours qui suivent, d'un AVC qui laissera des séquelles. Il ne faut donc pas être faussement rassuré par le fait que les symptômes disparaissent rapidement, et ne pas remettre au lendemain une consultation médicale, afin d'éviter un handicap durable. La mission des unités de neurologie vasculaire est de prendre en charge dans l'urgence ces patients, pour réaliser les examens à la recherche d'une cause qui, si elle est traitée, ne pourra s'exprimer par un AVC plus grave.

Les principales causes sont l'athérosclérose (encrassement des artères favorisé par l'hypertension artérielle, le tabac, le diabète et un taux élevé de cholestérol) et les maladies cardiaques (anomalies d'une valve et surtout un trouble du rythme cardiaque).

Le traitement fait appel à :

- des médicaments fluidifiants du sang (médicaments antiplaquettaires dont le plus fréquent est l'aspirine, médicaments anticoagulants) selon la cause,
- un meilleur traitement des facteurs de risques tels que l'hypertension artérielle (antihypertenseurs), le tabac (arrêter de fumer), le diabète (renforcer le traitement) et le cholestérol (hypocholestérolémifiants),
- une opération, dans certains cas, lorsqu'il existe un rétrécissement de l'artère carotide interne (endartériectomie) responsable de l'AIT.