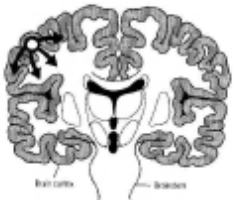


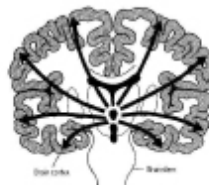
Il s'agit de la maladie neurologique qui a donné lieu à la plus grande somme de superstitions et de stigmatisation. Les attitudes des anciennes sociétés face à l'épilepsie ont légué un héritage de préjugés qui persiste encore aujourd'hui. Après la migraine, il s'agit du premier motif de consultation en neurologie. On considère qu'environ 500 000 personnes en France sont atteintes d'épilepsie. Il est important de ne pas confondre une crise d'épilepsie et la maladie épileptique.

Définition

Une crise épileptique (parfois appelée crise comitiale) est **l'apparition brutale** d'une **décharge électrique** anormale d'un groupe de cellules nerveuses (neurones). Cette décharge peut rester localisée à ce groupe de neurones, dans une région limitée du cerveau, et provoquer alors ce que l'on appelle une crise épileptique partielle. Elle peut également se propager très rapidement à l'ensemble des régions cérébrales. On parle alors de généralisation secondaire de la crise. Dans d'autres cas, la décharge concerne la majorité des neurones dès son origine, réalisant lors ce qu'on appelle une crise généralisée d'emblée.



Crise partielle :
la décharge reste localisée



Crise généralisée d'emblée :
la décharge envahit
dès l'origine la totalité du cerveau



Crise secondairement généralisée :
la décharge est initiée dans une
partie du cerveau puis diffuse largement

La maladie épileptique se caractérise par la répétition des crises. Elle nécessitera alors un traitement de protection au long cours. Une crise isolée n'est souvent qu'un accident de parcours, en particulier chez le sujet jeune, qui n'a pas de gravité particulière pour l'avenir, et un traitement à ce stade n'est souvent pas nécessaire.

Manifestations des crises d'épilepsie

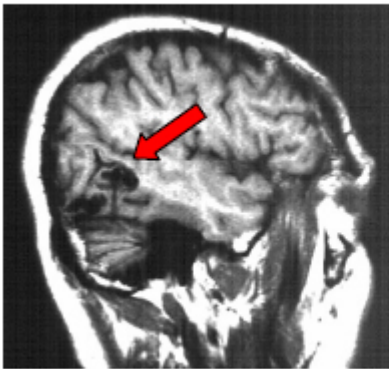
Contrairement à une idée reçue, les crises d'épilepsie ne s'accompagnent pas toujours de mouvements saccadés, de convulsions ou d'yeux réversés. Elles peuvent en effet être moins spectaculaires et se manifester par des hallucinations (olfactives, visuelles, auditives), des impressions de « déjà vu » ou « déjà vécu », par une rupture de contact (regard fixe,

suspension de la parole) ou encore une perte de connaissance brutale.

La présence d'une confusion de quelques minutes à dizaines de minutes après l'épisode aigu est caractéristique.

En réalité, les crises d'épilepsie peuvent varier considérablement en fonction de la cause, l'âge de début, la localisation du foyer de décharge électrique, la généralisation, etc... Ainsi, il vaut mieux parler des épilepsies que d'une seule maladie épileptique.

Causes des épilepsies



Exemple de lésion temporale
responsable de crises
épileptiques

Elles sont très nombreuses et vont des anomalies cérébrales au cours du développement fœtal aux conséquences des traumatismes crâniens, en passant par les tumeurs, les accidents vasculaires cérébraux, certaines intoxications.

Dans de nombreux cas (environ 60% de l'ensemble des épilepsies), la cause d'une épilepsie reste mystérieuse, en particulier lorsque les crises sont d'emblée généralisée. Il peut exister, alors, une susceptibilité familiale.

Les lésions à l'origine de crises épileptiques peuvent se situer sur l'ensemble de la surface du cerveau (cortex). Néanmoins, le lobe temporal est plus souvent concerné que les autres régions.

En France, l'intoxication alcoolique est une cause particulièrement fréquente de crises épileptiques.

Il existe d'autres facteurs favorisant les crises épileptiques tels que la privation de sommeil, la prise de toxiques (drogues), une anomalie biologique, ou encore le sevrage de certains médicaments (arrêt brutal de somnifères, par exemple).

Diagnostic de l'épilepsie

Ce diagnostic peut être difficile compte tenu de la variété des crises épileptiques et du caractère transitoire des manifestations. Il repose sur :

- L'interrogatoire, toujours très important. Il est souvent nécessaire que le médecin puisse interroger les témoins d'une crise, qui pourront donner des informations plus précises que la personne elle-même,
- [L'électroencéphalogramme \(EEG\)](#) qui enregistre l'activité électrique du cerveau et peut aider au diagnostic après la survenue de la crise,
- [L'imagerie cérébrale \(IRM\)](#), qui permet de rechercher la ou les zones du cerveau lésées, qui peuvent être responsables des crises épileptiques. Dans certains cas, d'autres techniques (tomographie par émission de positons par exemple) permettent de repérer une région épileptique en analysant les troubles du flux sanguin et du métabolisme dans le cerveau.

Bénéficiant des nouvelles techniques d'imagerie médicale, la recherche sur l'épilepsie a fait d'importants progrès au cours des dernières années.

Les traitements de l'épilepsie

Le célèbre Hippocrate utilisait la pivoine pour traiter l'épilepsie... Aujourd'hui, on dispose d'une vaste gamme de médicaments antiépileptiques, adaptés aux différents types d'épilepsie. Le choix du médicament dépend du type de crises, et de la tolérance au traitement.

La prise d'un médicament antiépileptique permet de faire cesser complètement les crises chez la majorité des patients. Si ce n'est pas le cas, elle peut au moins en réduire le nombre et l'intensité. Une bonne observance du traitement est indispensable.

Pour les patients qui continuent à présenter des crises malgré les médicaments antiépileptiques, même prescrits en association entre eux (patients « pharmaco-résistants »), une chirurgie peut être envisagée si l'épilepsie représente un grave handicap. Cette chirurgie se décide au terme d'un bilan qui vise à préciser la zone du cortex cérébral à l'origine des crises, zone qui fera l'objet d'une ablation neurochirurgicale.

Des techniques de traitement plus récentes ont été développées telles que la stimulation intermittente du nerf vague (impulsions électriques délivrées sur un nerf au niveau du cou, dont l'effet est transmis aux régions cérébrales).

Quelques conseils pour conclure...

Si l'on est porteur d'une épilepsie, voici quelques mesures préventives utiles :

- prendre ses médicaments en respectant bien la posologie,
- dormir suffisamment et conserver autant que possible un cycle régulier de sommeil,
- avoir une alimentation équilibrée (l'hypoglycémie peut déclencher des crises),
- ne pas prendre de drogues, réduire sa consommation d'alcool, éliminer les stimulants : tabac, café, thé, boissons contenant de la caféine (cola, boissons énergisantes), chocolat,
- éviter les sources lumineuses clignotantes (au moins pour certains types d'épilepsie),
- apprendre à gérer son stress.