

L'ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL



1^{ère} cause d'invalidité

LOURDE DANS LE MONDE OCCIDENTAL

3^{ème} cause de mortalité

DERRIÈRE LES MALADIES CARDIOVASCULAIRES ET LE CANCER

130 000 personnes
SONT VICTIMES D'UN AVC CHAQUE ANNÉE

73 ans
ÂGE MOYEN DE SURVENU D'UN AVC

IL S'AGIT D'UNE VÉRITABLE URGENCE, TOUT COMME UNE CRISE CARDIAQUE. EN CONNAÎTRE LES SYMPTÔMES EST FONDAMENTAL POUR SAVOIR RÉAGIR RAPIDEMENT ET LIMITER AINSI L'EXTENSION DES LÉSIONS ET LA GRAVITÉ DES SÉQUELLES.

DE QUOI S'AGIT-IL ?

L'accident vasculaire cérébral (AVC) désigne l'obstruction ou la rupture d'un vaisseau sanguin dans le cerveau. Il en résulte un manque d'apport d'oxygène mettant en danger le fonctionnement d'une ou plusieurs zones cérébrales. La circulation sanguine vers, ou dans, le cerveau est interrompue par un vaisseau soit bouché (AVC

ischémique), soit rompu (AVC hémorragique).

L'AVC ischémique est le plus fréquent. On parle de thrombose cérébrale (40 à 50 % des AVC), quand une artère cérébrale est obstruée par un caillot sanguin formé le plus souvent par une plaque riche en cholestérol (athérosclérose). Il s'agit d'une embolie cérébrale (30 % des AVC), quand l'artère est bouchée par un caillot de sang, qui s'est formé ailleurs dans l'organisme (artère irriguant le cœur, carotide...) et parvient au cerveau par la circulation sanguine.

L'AVC hémorragique (20 % des cas), quant à lui, est dû à la rupture d'une artère du cerveau. Une tension artérielle élevée, parfois une tumeur ou divers troubles de la coagulation peuvent être la cause de cette hémorragie. Dans certains

cas aussi, la rupture peut survenir sur une anomalie préexistante de l'artère (malformation artérioveineuse ou anévrisme, sorte de dilatation de la paroi du vaisseau).

COMMENT CELA SE TRADUIT-IL ?

Les symptômes varient en fonction de la localisation de la lésion et de la superficie de la zone affectée. Ils peuvent apparaître de manière brutale, parfois durant le sommeil, ou au contraire s'affirmer en quelques minutes ou quelques heures. Trois signes, correspondant aux régions du cerveau les plus fréquemment touchées, sont particulièrement révélateurs :

- 1/ une déformation de la bouche ;
- 2/ un brusque engourdissement, une faiblesse, ou un déficit d'un côté du corps, bras ou jambe ;
- 3/ des troubles de la parole, du langage et de la compréhension qui provoquent une incapacité soudaine à bien prononcer les mots.

Ces signes d'alerte peuvent être accompagnés, tout aussi soudainement, d'étourdissements, de troubles de l'équilibre, d'une baisse et/ou de troubles de la vision, de maux de tête intenses parfois avec des vomissements.

En France,
1
AVC TOUTES LES
4 mn
environ



**CONTACTER LES
SERVICES D'URGENCE
LE PLUS RAPIDEMENT
POSSIBLE EN
COMPOSANT LE 15.**

BON À SAVOIR

France AVC
04 74 21 94 58
www.franceavc.com

Association d'aide aux patients et aux familles de patients victimes d'un AVC.

Un AVC peut également entraîner une paralysie ou une perte de conscience.

AGIR VITE, C'EST IMPORTANT !

Les premières heures suivant un AVC sont capitales, elles peuvent limiter l'extension des lésions cérébrales et la gravité des séquelles. Savoir reconnaître une éventuelle attaque est fondamental pour sauver notre vie et celle des autres.

LA RECUPÉRATION EST VARIABLE

La gravité des séquelles dépend de la région du cerveau atteinte et des fonctions qu'elle contrôle. Plus la zone privée d'oxygène est grande, plus les séquelles risquent d'être importantes. À la suite d'un AVC, certaines personnes auront des difficultés à parler ou à écrire (aphasie) et des problèmes de mémoire. Elles pourront aussi être atteintes d'une paralysie plus ou moins importante d'une partie du corps.

L'ACCIDENT ISCHÉMIQUE TRANSITOIRE : UNE ALERTE À PRENDRE TRÈS AU SÉRIEUX

Il peut arriver que l'obstruction d'une artère cérébrale soit temporaire et se résorbe naturellement, sans laisser de séquelles. On appelle ce phénomène accident ischémique transitoire (AIT), sorte de «mini-AVC». Les symptômes sont identiques à ceux d'un AVC mais plus furtifs et disparaissent en général en moins d'une heure. L'AIT est un signal d'alarme. Il constitue aussi une urgence et doit amener à consulter dans les plus brefs délais.

CAUSES ET FACTEURS DE RISQUE D'UN ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

Il n'est pas toujours possible de déterminer la cause exacte d'un AVC. Il est important cependant de la rechercher en procédant à divers

examens afin de réduire le risque de récurrence.

La survenue d'un AVC est favorisée par différents facteurs de risque souvent associés à un mode de vie inapproprié : alimentation trop riche, manque d'activité physique, tabagisme... Une dizaine de facteurs de risque contribue ainsi à la survenue de 90 % des AVC.

L'hypertension est le facteur de risque le plus important.

Avec le temps, la pression anormale exercée par le sang sur la paroi des vaisseaux peut provoquer leur rupture.

L'hypercholestérolémie constitue également un facteur de risque important.

Les autres facteurs sont : le tabagisme, certains types d'obésité, une alimentation trop riche en graisses, la sédentarité, un stress chronique, la fibrillation auriculaire (les oreillettes du cœur battent très vite), l'excès d'alcool, la prise de drogues...

Selon le guide de prévention de l'accident vasculaire cérébral édité par l'American Heart Association, les personnes ayant de saines habitudes de vie réduiraient jusqu'à 80 % leur risque de subir un premier AVC.

TRAITEMENT : MINIMISER LES LÉSIONS DANS LE CERVEAU

Le premier objectif est de minimiser les dommages cérébraux en rétablissant la circulation sanguine en cas d'accident ischémique ou en réduisant l'épanchement de sang en cas d'accident hémorragique. Bien entendu, il faut également rechercher et traiter la cause de l'AVC.

Si l'AVC est grave, la personne demeure en observation à l'hôpital durant quelques jours. Une période de réadaptation, à domicile ou dans un centre spécialisé, est parfois nécessaire.

> En cas d'accident ischémique, un médicament peut être actif : il s'agit

d'un activateur du plasminogène tissulaire, une protéine du sang qui aide à dissoudre les caillots rapidement. Pour être efficace, le médicament doit être injecté par voie intraveineuse dans les 3 à 4,5 heures qui suivent l'AVC, ce qui limite beaucoup son usage. Quelques heures après un AVC ischémique, il est souvent prescrit un médicament anticoagulant ou antiplaquettaire pour éviter la formation de nouveaux caillots sanguins dans les artères. De plus, il prévient le grossissement de caillots déjà formés. Une fois l'AVC stabilisé, le traitement est habituellement de l'aspirine, à prendre tous les jours, à petites doses et à long terme.

> Dans les heures qui suivent un accident hémorragique, des médicaments permettant de diminuer la tension artérielle sont généralement administrés afin de limiter l'hémorragie et les risques de reprise du saignement.

Il peut parfois être nécessaire de traiter chirurgicalement afin de retirer le sang accumulé dans le cerveau. Si le chirurgien découvre un anévrisme, il le traite afin d'éviter qu'il se rompe et qu'un autre AVC se produise.

La réadaptation vise, notamment, à entraîner les cellules nerveuses d'une partie non atteinte du cerveau à remplir des fonctions qui étaient remplies, avant l'AVC, par d'autres cellules nerveuses.

Selon les besoins, divers professionnels de santé sont requis : physiothérapeute, orthophoniste, ergothérapeute, mais aussi kinésithérapeute, psychologue, diététicien, travailleur social...

3/4
des AVC surviennent chez des gens âgés de 65 ANS ET +

