

# 1/ Confusion mentale, troubles du sommeil, troubles impulsifs

## I. Confusion mentale

Urgence médico-chirurgicale

Diagnostic souvent facile

Bilan étiologique important

### Signes cardinaux

#### Troubles de la conscience

- obnubilation, stupeur
- perplexité
- troubles vigilance: coma
- retentissement sur les fonctions cognitives: coordination des idées, compréhension, capacités de synthèse

#### Troubles cognitifs

- perception
- attention
- mémoire
- orientation temporo-spatiale
- onirisme
- désorganisation de la pensée
- fluctuation des troubles

#### Troubles du comportement

- fluctuants
- périodes d'agitation, de déambulation
- périodes de prostration, de stupeur
- attention aux réactions, aux hallucinations et à l'onirisme

#### Troubles associés et troubles somatiques

- troubles associés: anxiété, terreur, tristesse (plus rarement: euphorie, exaltation, irritabilité...)
- troubles somatiques: tremblement, tachycardie, sueurs, céphalées, hyperthermie... Fonction de l'étiologie.

### Bilan étiologique

Systématique et ciblé en fonction du contexte clinique

Examen clinique et para clinique

### Bilan para clinique

NFS, CRP, plaquettes, iono, urée, créatinine, bilan hépatique, glycémie

ECG

Scanner ou IRM cérébrale

Ensuite en fonction des résultats: EEG, radio thorax, bilan infectieux...

## Quelques situations étiologiques

### Sujet jeune

- hémorragie méningée: céphalée brutale
- prise de toxiques (cannabis, lsd, alcool)

### Sujet âgé

- infections urinaires, pulmonaires...
- iatrogénie
- fécalome
- autres

### Sujet cancéreux

- métastases cérébrales
- hypercalcémie, hyponatrémie

### Contexte d'alcoolisation

- intoxication aiguë
- sevrage (delirium tremens)

### Autres

- infection: typhoïde, méningo-encéphalite
- métabolique: hyponatrémie, hypercalcémie
- traumatique: embolie graisseuse, sevrage
- endocrinologie: hyperglycémie, insuffisance surrénalienne aiguë
- vasculaire: AVC antérieur
- médicamenteuses
- psychiatrique: mélancolie ou manie confuse

## Diagnostic différentiel

Troubles cognitifs isolés: syndrome de korsakoff

Troubles chroniques: syndromes démentiels

## II. Troubles du sommeil

### Insomnies

Difficulté à s'endormir

Difficulté à maintenir le sommeil

Plainte fréquente

Associées à de nombreuses étiologies

Interrogatoire poussé

### Circonstances déclenchantes

- stress, anxiété, affection somatique intercurrente
- qualité de la veille: somnolence diurne excessive
- hygiène de vie: café, alcool, existants
- qualité de l'environnement

Etiologies des insomnies

### Affections médicales

- pathologies douloureuses
- syndrome d'apnée du sommeil

- myoclonies nocturnes
- syndrome des jambes sans repos
- sevrage de substance
- maladies infectieuses
- âge avancé
- affections neurologiques

### **Affections psychiatriques**

- anxiété
- dépression
- manie
- bouffée délirante aiguë
- troubles psychotiques
- sevrage d'alcool
- stress post-traumatique (cauchemars)

### **Insomnie primaire**

- insomnie psychophysiologique
- hypochondrie du sommeil

### **Hypersomnie**

Durée excessive de sommeil

Hypersomnie diurne

Tests endormissement itératifs

### **Etiologies des hypersomnies**

Narcolepsie

Polysomnographie, test d'endormissement

HLA-DR2

Apnées du sommeil

## **III. Troubles du contrôle des impulsions**

Incapacité à résister, impulsion, tendance ou à la tendance d'accomplir un acte préjudiciable à eux-mêmes ou à autrui

Sensation de tension

Tension soulagée par l'acte

Culpabilité, soulagement