

DÉFINITIONS

AVC ischémique = provoqué par l'occlusion d'une artère cérébrale, entraînant une diminution ou un arrêt de l'apport sanguin dans le territoire cérébral concerné.

AVC hémorragique = rupture d'un vaisseau sanguin intracrânien, entraînant un saignement.

AVC ischémique transitoire = épisode transitoire de dysfonctionnement neurologique.



SIGNES CLINIQUES

Les principaux signes évocateurs sont :

- faiblesse ou paralysie brutale d'un membre ou d'un hémicorps ;
- paralysie faciale, généralement unilatérale ;
- troubles sensitifs : hypoesthésie, paresthésies ;
- troubles du langage : aphasie ;
- troubles de l'articulation de la parole : dysarthrie ;
- troubles visuels ;
- troubles de l'équilibre et de la coordination ;
- troubles de la vigilance ;
- céphalée brutale, intense et inhabituelle.



SIGNES DE GRAVITÉ

- aggravation rapide du déficit neurologique ;
- altération de la vigilance ;
- troubles respiratoires ;
- dysphagie sévère avec risque d'inhalation ;
- vomissements ;
- crises convulsives ;
- signes d'hypertension intracrânienne ;
- œdème cérébral ;
- hydrocéphalie ;
- risque d'engagement cérébral.



DIAGNOSTICS DIFFÉRENTIELS

- hypoglycémie ;
- crise épileptique ;
- migraine avec aura ;
- trouble neurologique fonctionnel ;
- intoxication médicamenteuse ou toxique ;
- hématome sous-dural ;
- tumeur ou autre processus expansif intracrânien ;
- infection du système nerveux central ;
- troubles métaboliques sévères ;
- plus rarement, certaines atteintes vestibulaires périphériques peuvent évoquer un AVC de la circulation postérieure.



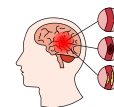
PHYSIOPATHOLOGIE

AVC ischémique

L'occlusion d'une artère cérébrale entraîne une diminution du débit sanguin cérébral dans le territoire concerné. Les cellules cérébrales sont alors privées d'oxygène et de glucose.

AVC hémorragique

La rupture d'un vaisseau intracrânien provoque une extravasation de sang dans le parenchyme cérébral ou les espaces méningés.



ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

L'accident vasculaire cérébral (AVC) correspond à l'apparition brutale d'un déficit neurologique en lien avec une atteinte de la circulation sanguine cérébrale.

TRAITEMENTS

Mesures générales : oxygénation et ventilation adaptées, prise en charge de la TA, surveillance glycémique, rechercher et traiter hyperthermie, prévenir les complications, rechercher précocement les troubles de la déglutition.

Traitement de l'AVC ischémique : thrombolyse intraveineuse et/ou thrombectomie mécanique.

Traitement de l'AVC hémorragique : contrôle de la TA, antagonisation rapide d'un anticoagulant si besoin, surveillance et prise en charge de l'HTIC, traitement hydrocéphalie si besoin, évaluation neurochirurgicale ou neuroradiologique interventionnelle, traitement d'une éventuelle malformation vasculaire ou d'un anévrisme.

Prévention secondaire : vise à réduire le risque de récurrences. Elle dépend du type d'AVC et de son étiologie.



FACTEURS DE RISQUE

Facteurs de risque modifiables

- hypertension artérielle ;
- fibrillation atriale et autres cardiopathies emboligènes ;
- diabète ;
- dyslipidémie ;
- tabagisme ;
- consommation excessive d'alcool ;
- surpoids et obésité ;
- sédentarité ;
- alimentation déséquilibrée ;
- syndrome d'apnées obstructives du sommeil.



Facteurs de risque non modifiables

- âge ;
- antécédent personnel d'AVC ou d'AIT ;
- antécédents familiaux et certaines prédispositions génétiques.

DIAGNOSTIC

Imagerie cérébrale et vasculaire : IRM cérébrale, scanner cérébral sans injection, angioscanner ou angio-IRM, imagerie de perfusion.

Bilan biologique initial : glycémie, NFS, ionogramme sanguin, fonction rénale, coagulation.



Bilan étiologique : ECG, échocardiographie, exploration des artères cervicales et intracrâniennes, bilan lipidique, recherche diabète, examens complémentaires selon âge.

COMPLICATIONS ET ÉVOLUTION

Complications neurologiques : extension de l'infarctus cérébral, récurrence précoce, transformation hémorragique d'un AVC ischémique, augmentation du volume d'un hématome intracérébral, œdème cérébral, HTIC, hydrocéphalie, engagement cérébral, crises épileptiques.



Complications générales : troubles de la déglutition, dénutrition, déshydratation, complications thromboemboliques veineuses, infections, lésions cutanées, chutes, perte d'autonomie et complications liées à l'immobilisation.



FICHES IDE

Référence depuis 2013

Toutes nos fiches 100% gratuites sur fiches-ide.fr



Conçues pour t'accompagner et t'aider à réussir !