

Lorsque les symptômes d'un AVC surviennent, il faut agir vite ! Il s'agit d'une urgence de prise en charge....

1- Généralités

Aussi appelé « attaque cérébrale », l'AVC est une perte soudaine de la fonction du cerveau suite à un défaut d'irrigation et donc une baisse de l'apport en oxygène entraînant la mort des cellules cérébrales.

Il existe deux types d'AVC :

- Les AVC ischémiques : dus à un embolie situé dans une artère irriguant le cerveau
- Les AVC hémorragiques : dus à une hémorragie résultant de la rupture d'une artère cérébrale

On peut également parler de l'AIT (accident ischémique transitoire) qui correspond à un déficit neurologique brutal d'origine ischémique et dont les symptômes régressent spontanément de façon rapide (moins de 1 heure). Les AVC sont considérés comme des urgences vitales, leur gravité dépendant de l'étendue et de la zone touchée ainsi que de la rapidité de prise en charge.

2- Facteurs favorisants

- Athérosclérose
- HTA, diabète, arythmie, hypercholestérolémie,
- Présence d'un anévrisme cérébral
- Consommation de tabac et excès d'alcool
- Personne souffrant de migraines
- Âge
- Antécédents d'infarctus du myocarde, d'AIT, de coagulopathie
- Obésité
- Apnée du sommeil
- Sédentarité
- Stress chronique
- Contraceptifs oraux, hormonothérapie de la ménopause
- ...

3- Symptômes

Le patient peut présenter un ou plusieurs symptômes selon la zone touchée par l'hypoxie.

- Dysarthrie (difficulté à émettre des sons, trouble de l'articulation) ou aphasie (perte passagère ou définitive de la faculté à s'exprimer)
- Faiblesse d'un membre ou de la face
- Maladresse d'un membre

- Perte de la vision d'un œil ou diplopie
- Paresthésie ou perte de sensibilité d'un membre ou de la face
- Dysphagie (difficulté à avaler, ressentie entre la gorge et l'estomac)
- Hémiplégie
- Déformation ou paralysie de la face
- Confusion soudaine
- Céphalées intenses et inhabituelles accompagnées parfois de vomissements
- Trouble de la vigilance pouvant aller jusqu'au coma
- Décès

4- Diagnostic

Les examens d'imagerie (scanner et IRM) permettent de déterminer de quel type d'AVC il s'agit et l'étendu des lésions. Un ECG peut être demandé à la recherche d'un trouble cardiaque (Arythmie, AC/FA, ...). Des examens biologiques peuvent être réalisés à la recherche de facteurs favorisants. Peuvent également être réalisées une angiographie ou une échographie à la recherche de l'origine d'un caillot.

5- Le traitement

- AVC ischémiques
 - Thrombolyse (dans un délai de 3 à 6 heures et selon les cas)
 - Anticoagulation
 - Angioplastie
 - Endartériectomie de la carotide si nécessaire (intervention chirurgicale consistant à enlever une plaque d'athérome située dans la carotide).
- AVC hémorragiques
 - Antihypertenseurs afin de limiter l'hémorragie
 - Chirurgie afin de retirer l'hématome
 - Traitement chirurgical des anévrismes
- Dans tous les cas
 - Rééducation précoce (orthophonie, ergothérapie, kinésithérapie...)
 - Traitement des facteurs de risque
 - Pour les AVC ischémiques : traitement au long cours par antiagrégant plaquettaire ou anticoagulants oraux.

6- Complications

La récupération peut être totale mais il peut également exister des complications telles que :

- Un handicap (hémiplégie, aphasie, perte de la vue d'un oeil)
- Une démence
- Le décès
- Une récurrence
- Une dépression ou des troubles de l'humeur
- Une épilepsie
- Des infections (urinaires, pulmonaires,...)
- Un œdème cérébral
- Une hydrocéphalie
- Apparition d'un anévrisme

7- Prévention

- Arrêt du tabac
- Éviter les excès d'alcool
- Pratiquer une activité physique régulière
- Adopter une alimentation équilibrée
- Adapter le moyen contraceptif
- Dépistage et prise en charge des facteurs de risque (HTA, diabète,...)

8- Soins infirmiers

- Évaluation neurologique : conscience et vigilance
- Sur PM : patient à jeun, pose de SAD, SNG, réalisation du test de déglutition
- Sonde de Salem
- Prévention des complications du décubitus
- Soins d'hygiène et de confort
- Installation du patient avec éventuellement surélévation du membre hémiplégique afin d'éviter les œdèmes
- Ne pas piquer et éviter de prendre la tension artérielle du côté hémiplégique
- Évaluation de la douleur
- Adapter l'environnement du patient pour éviter l'héminégligence et favoriser l'autonomie

SOURCES

- Passeport santé, « Accident vasculaire cérébral »; [En ligne]; <https://www.psycom.org/wp-content/uploads/2020/10/Modalites-de-soins-psychatriques-2017.pdf> (consulté le 06/10/2021)
- France AVC; [En ligne]; https://www.franceavc.com/?rep=avc_infos (consulté le 06/10/2021)
- Le figaro, « Accident vasculaire cérébral (AVC) »; [En ligne]; <https://sante.lefigaro.fr/sante/maladie/accident-vasculaire-cerebral/quest-ce-que-cest> (consulté le 06/10/2021)
- L'assurance maladie, « Comprendre l'accident vasculaire cérébral et l'accident ischémique transitoire; [En ligne]; <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/avc/avc-comprendre> (consulté le 06/10/2021)
- Collège des enseignants de médecine vasculaire et chirurgie vasculaire, « Item 133 : Accidents Vasculaires Cérébraux (AVC) »; [En ligne]; http://campus.cerimes.fr/medecine-vasculaire/enseignement/vasculaire_133/site/html/cours.pdf (consulté le 06/10/2021)
- Vidal, « Le diagnostic et les traitements de l'AVC »; [En ligne]; <https://www.vidal.fr/maladies/coeur-circulation-veines/avc/traitements.html> (consulté le 06/10/2021)
- Cours personnels IFSI