



Tout sur les crises partielles (All About Partial Seizures)

La plupart des gens s'imaginent que l'épilepsie se caractérise par des crises qui causent une perte de conscience, des chutes et des mouvements brusques et désordonnés qui affectent l'organisme entier.

De telles crises, pour saisissantes qu'elles soient, ne sont qu'une des formes de l'épilepsie. Les crises partielles sont tout aussi communes.

Le grand public ne reconnaît pas facilement les crises partielles et ces dernières sont aisément considérées par erreur comme des symptômes d'autres états pathologiques.

Ce manque de compréhension peut être source de nombreux problèmes pour les personnes souffrant de crises partielles et leur famille.

L'épilepsie

L'épilepsie est un trouble qui interrompt brièvement l'activité électrique normale du cerveau.

De temps à autre, l'épilepsie provoque des décharges d'énergie soudaines et incontrôlées dans les cellules nerveuses du cerveau.

Ces dysfonctionnements de peu de durée (appelés crises) peuvent bloquer ou altérer la conscience. Elles peuvent également occasionner des tremblements incontrôlés ou des convulsions ou, encore, altérer nos sensations et nos émotions de nombreuses manières.

Faire une crise ne veut pas dire que l'on souffre d'épilepsie bien que les symptômes soient identiques. L'épilepsie est le nom donné aux crises qui surviennent plus d'une fois du fait de lésions précédentes ou d'un état sous-jacent du cerveau.

Les types de crises

Il existe de nombreux types de crises. Certains peuvent n'éprouver qu'un type de crise, d'autres en éprouveront plus d'un. Le type de crise dépend de la région du cerveau et du nombre de cellules affectées par la décharge électrique.

Les spécialistes divisent les crises en deux grands groupes : les crises généralisées et les crises partielles.

Les crises généralisées surviennent lorsque la décharge électrique passe en une fois par tout le cerveau, ce qui cause une perte de connaissance, des chutes, des convulsions (ces crises sont appelées également « crises tonico-cloniques » ou « grand mal ») ou des spasmes musculaires violents.

Les crises partielles surviennent lorsque la décharge ne se produit que dans une seule région du cerveau et affectent uniquement l'activité physique ou mentale que contrôle cette région.

Il peut arriver que l'activité de crise trouve son origine dans une région du cerveau pour se répandre ensuite. Si l'ensemble du cerveau est affecté, cette activité causera une convulsion généralisée ou une chute.

Les médecins appellent ce genre de crise une crise partielle secondairement généralisée.

Si ces crises sont fréquentes, les changements dans les sensations ou dans les mouvements produits dans un premier temps par les crises partielles sont signes avant-coureurs d'une crise plus importante. Cette crise annonciatrice est parfois appelée « aura ».

Les crises partielles sont les crises les plus communes chez l'adulte et touchent six personnes souffrant d'épilepsie sur dix. Chez les enfants épileptiques, quatre sur dix ont des crises partielles.

Les crises partielles peuvent être simples ou complexes. Ce qui les différencie essentiellement est le fait de garder ou non sa pleine connaissance durant la crise.

Crises partielles simples

Les personnes en état de crise partielle simple ne perdent pas connaissance.

Elles restent éveillées et conscientes tout au long de la crise. Parfois même, elles peuvent parler tout à fait normalement durant la crise. De plus, elles peuvent généralement se rappeler exactement ce qui leur est arrivé.

Toutefois, les crises partielles simples peuvent affecter le mouvement, les émotions ou les sensations de manière étrange voire parfois effrayante.

Mouvement. Des mouvements incontrôlés peuvent se produire dans presque toutes les parties du corps. Il peut y avoir des déviations des yeux, des clignements, des mouvements inhabituels de la langue et des contractions convulsives du visage.

Certaines crises partielles commencent par le tremblement d'une main ou d'un pied qui se propage ensuite au bras, à la jambe ou même à tout un côté du corps.

Certaines personnes, bien que conscientes de ce qui se passe, se retrouvent dans l'incapacité de parler ou de bouger tant que dure la crise.

Émotions. Un sentiment soudain de peur ou le sentiment de la survenance prochaine d'un événement terrible peut être causé par une crise dans la région du cerveau qui contrôle ces émotions.

Dans des cas isolés, les crises partielles peuvent entraîner des sentiments de colère ou de rage ou même un accès subit de joie ou d'euphorie.

Sensations. Les cinq sens – le toucher, l'ouïe, le goût, la vue et l'odorat – sont chacun contrôlés par des régions différentes du cerveau.

Des crises partielles simples dans ces régions peuvent entraîner des phénomènes tels qu'une sensation de souffle sur la peau, des sifflements inhabituels, des bourdonnements d'oreille, le sentiment d'entendre des voix, des goûts étranges (souvent désagréables) et, ce qui est sans doute le plus déconcertant, des distorsions dans l'aspect des choses.

C'est ainsi qu'une pièce peut tout à coup sembler plus étroite ou plus large qu'elle ne l'est en réalité. Les objets peuvent sembler s'approcher ou s'éloigner. Certaines parties du corps peuvent sembler changer de forme ou de dimension.

Si la région du cerveau qui est le siège de la mémoire est affectée, la personne en crise peut avoir des visions troublantes de personnes ou d'endroits du passé.

Des nausées ou des soudains haut-le-cœur sont très fréquents. Dans certains cas, des douleurs d'estomac peuvent également avoir des crises partielles simples comme origine.

Des accès de transpiration, des bouffées de chaleur, une décoloration du visage ou des sensations de chair de poule sont également possibles.

Certaines personnes ont même signalé avoir vécu des expériences de « sortie du corps » durant une crise de ce type accompagnées parfois de distorsions temporelles.

Une crise partielle simple peut contrarier notre manière confortable et habituelle de considérer les objets et les endroits qui nous sont familiers.

Des endroits bien connus peuvent soudain sembler étranges. Par ailleurs, des endroits et des événements jusqu'alors inconnus peuvent sembler familiers ou, pour les événements, s'être déjà déroulés, dans une sensation de déjà vu.

Les crises partielles simples peuvent également entraîner des fous rires ou des crises de larmes.

Crises partielles complexes

Les crises partielles complexes affectent une plus grande région du cerveau et influencent l'état de connaissance de la victime.

Durant une crise partielle complexe, la victime ne réagit pas normalement avec les personnes qui l'entourent ; elle ne contrôle pas ses mouvements, sa parole ou ses actions ; elle ignore ce qu'elle fait et, par après, ne peut se souvenir de ce qui s'est passé durant la crise.

Bien que la personne puisse sembler consciente parce qu'elle reste debout, parce que ses yeux sont ouverts et parce qu'elle parvient à se déplacer, elle n'en sera pas moins dans un état de connaissance perturbé, un état que l'on pourrait assimiler à un rêve, voire à un état proche de la transe.

La victime peut même être capable de parler mais il y a de fortes chances pour que ses paroles n'aient aucun sens. Par ailleurs, elle peut ne pas être à même de répondre de manière appropriée à ce qu'on lui dit.

Bien que les crises partielles complexes puissent affecter n'importe quelle région du cerveau, elles prennent souvent place dans un des lobes temporaux. De ce fait, cet état est parfois appelé épilepsie du lobe temporal.

Épilepsie psychomotrice est un autre terme parfois utilisé par les médecins pour désigner les crises partielles complexes.

Comment se déroulent les crises partielles complexes ?

Généralement, au début d'une crise partielle complexe, la victime semble regarder dans le vague et va perdre le contact avec le milieu qui l'entoure.

Ceci se poursuit souvent par des mouvements de mâchonnement, par des manipulations des vêtements, par des marmottements et par une répétition incessante de mouvements simples et désordonnés.

Il peut arriver que la victime se déplace au cours d'une crise partielle complexe. Ainsi, une personne peut quitter une pièce, descendre un escalier et sortir dans la rue sans avoir la moindre notion de ce qu'elle fait.

Dans de rares cas, une personne peut essayer de se déshabiller durant une crise, peut devenir très agitée, peut se mettre à crier, à courir, à battre des bras ou à faire semblant de pédaler avec ses jambes.

Dans d'autres crises partielles complexes, la victime peut se mettre à courir comme si elle était en proie à une grande frayeur, peut hurler ou répéter sans fin une même phrase.

Les actions et les mouvements des personnes en état de crise partielle complexe sont généralement désordonnés, confus et dépourvus de sens.

Toutefois, si une crise commence alors que la victime effectuait une action répétitive comme distribuer des cartes ou tourner dans une tasse de café, celle-ci, après avoir regardé un moment dans le vide, pourra poursuivre l'action qu'elle avait commencée mais elle le fera de manière mécanique et désordonnée.

Interaction avec d'autres

Puisque la personne en état de crise partielle complexe n'est pas consciente de ce qui se passe autour d'elle, elle sera incapable de parler normalement aux gens qui se trouvent à proximité.

Par ailleurs, elle sera incapable de suivre de quelconques instructions, d'obéir aux interpellations d'un policier ou même de reconnaître les dangers que peuvent représenter la chaleur, l'eau, le feu, les hauteurs ou autres.

Cependant, certaines personnes pourront obéir à des ordres simples donnés d'une voix douce et amicale.

Un schéma personnel de la crise

Comme nous l'avons dit, les crises partielles simples ou complexes peuvent produire une gamme très vaste de sentiments ou de comportements altérés. Toutefois, ce que chaque personne fait ou ressent durant une crise a de grandes chances de se répéter quasi à l'identique et dans le même ordre à chaque nouvelle crise.

Les médecins disent de ce comportement induit par la crise qu'il est stéréotypé.

Éléments à garder en mémoire

Bien que les crises partielles affectent des fonctions physiques, émotionnelles ou sensorielles différentes du cerveau, elles présentent certains points communs :

- Elles ne durent pas longtemps. La plupart de ces crises ne durent qu'une minute ou deux bien que les personnes qui en sont victimes puissent être dans un état de confusion dont elles ne se remettent complètement qu'après un temps qui peut être long.
- Elles se terminent naturellement. Sauf rares exceptions, le cerveau possède ses propres dispositifs pour mettre fin en une minute ou deux et en toute sécurité à une crise.
- Il est impossible d'arrêter une crise. En cas d'urgence, les médecins peuvent mettre fin au moyen de drogues à une crise de longue durée qui ne semble pas vouloir se terminer. Toutefois, une personne autre qu'un spécialiste de la santé ne pourra rien faire d'autre qu'attendre que la crise se passe et protéger la victime de lésions ou d'accidents éventuels pendant son état d'inconscience.
- Les victimes ne sont pas dangereuses pour les autres. Les mouvements induits par une crise sont presque toujours trop désordonnés et trop confus que pour menacer la sécurité de quiconque.

Que faire en cas de crise partielle

Les crises partielles simples ne demandent aucune réponse particulière si ce n'est de reconnaître ce qui se passe et d'apporter son soutien à la victime jusqu'à la fin de la crise.

Pour les crises partielles complexes, voici quelques recommandations qui peuvent être utiles :

- Rassurez les autres. Expliquez que le comportement inhabituel de la victime est temporaire, qu'il est causé par une crise et qu'il ne durera que quelques minutes.
- Retirez tout ce qui risquerait de blesser la victime, laquelle ne sait ni où elle se trouve ni ce qu'elle fait.
- N'essayez pas de maîtriser la victime durant une crise partielle complexe surtout si elle est agitée ou dans un état de confusion. Les efforts pour maîtriser la victime risquent d'entraîner une réaction inconsciente d'agressivité de sa part.
- Éloignez doucement la victime de tout ce qui risque d'être dangereux, comme un foyer allumé, une rue très passante ou autre.
- Restez hors de portée de la victime jusqu'à la fin de la crise si la personne en crise semble très agitée ou menaçante.
- Soyez rassurant et montrez-vous utile lorsque la victime recouvre sa connaissance. Rappelez-vous que certaines personnes peuvent retrouver leurs aptitudes et leur compréhension avant de retrouver la parole. La confusion, la dépression, l'agitation, l'irascibilité, la violence et la somnolence sont autant d'effets résiduels possibles d'une crise.
- Gardez la notion du temps. La plupart des crises partielles ne durent qu'une minute ou deux. Toutefois, certaines personnes peuvent encore se sentir perturbées pendant la demi-heure qui suit la crise. Toute prolongation de cet état de perturbation serait signe d'une continuation de la crise et, dans ce cas, la victime devra obtenir une aide médicale.

Quelles sont les causes des crises partielles ?

Comme pour les autres formes d'épilepsie, la cause exacte et le début des crises partielles peuvent rester inconnus. Parmi les causes connues, on pourrait signaler les cicatrices du cerveau et d'autres lésions ou dommages de divers ordres dont :

- Les traumatismes crâniens consécutifs à une mauvaise chute, à un accident de voiture ou à un coup porté à la tête.
- Des infections graves comme les encéphalites ou les méningites.
- Des tumeurs de divers types.
- Des opérations chirurgicales au cerveau visant à retirer une tumeur ou à corriger un autre problème.
- Des accidents vasculaires causant des hémorragies ou d'autres dommages au cerveau.
- La maladie d'Alzheimer ou d'autres maladies du cerveau en affectant la structure interne.
- L'artériosclérose (durcissement des artères) ou tout autre état pathologique privant le cerveau de sang ou d'oxygène.

Le traitement des crises partielles

Les crises partielles sont normalement contrôlées par un traitement médicamenteux ou, dans certains cas, par une intervention chirurgicale.

Traitement médicamenteux. Il existe plusieurs médicaments pour traiter les crises partielles. Ils peuvent être prescrits seuls ou en combinaison. Le traitement médicamenteux antiépileptique a pour but de prévenir les crises sans toutefois guérir le problème sous-jacent.

Pour contrôler les crises au mieux, les médicaments doivent être pris quotidiennement à l'heure prescrite. L'arrêt soudain de la prise de médicaments, quelle qu'en soit la raison, peut occasionner de sérieuses récurrences des crises.

Il peut arriver que les crises se poursuivent même lorsque la prise des médicaments se fait exactement selon la manière prescrite. Les crises partielles sont malheureusement souvent plus difficiles à contrôler par un traitement médicamenteux que d'autres formes d'épilepsie.

Lorsque le traitement médicamenteux ne donne pas les résultats escomptés et que les crises sont fréquentes, il faudra faire appel à la chirurgie.

Chirurgie. Le type d'intervention chirurgicale le plus commun pour les crises partielles consiste à identifier et ensuite à retirer la petite partie du cerveau d'où les crises tirent leur origine.

Après une telle opération, on peut parfois constater un arrêt total des crises ; parfois également, les crises se produisent encore mais à une fréquence moindre qu'avant ; parfois encore, la chirurgie ne donnera aucun résultat.

Il pourra être nécessaire de poursuivre le traitement médicamenteux pour contrôler les crises même après cette intervention chirurgicale.

Lorsque les crises partielles trouvent leur origine dans plusieurs régions d'un côté du cerveau et s'amplifient au point de causer des pertes de connaissance soudaines, une intervention chirurgicale visant à sectionner les connexions reliant les deux côtés du cerveau pourra être envisagée.

Cette opération appelée callosotomie doit prévenir les pertes de connaissance. Les chances que cette opération mette fin aux crises partielles sont faibles.

Stimulation du nerf vague. Un troisième type d'opération chirurgicale consiste à implanter un petit générateur électronique sous la peau vers le haut du côté gauche de la poitrine. Le générateur est raccordé au nerf

vague, un long nerf situé dans le cou et relié au cerveau, par des électrodes mises sous la peau. Ce dispositif est ensuite programmé pour envoyer au nerf des pulsions électriques régulières et de faible intensité.

Ce type de thérapie utilisé dans le cas de crises partielles est connu sous le nom de stimulation du nerf vague (SNV). Si la SNV ne parvient pas à supprimer totalement les crises, il y a de fortes chances pour que deux-tiers des personnes qui ont reçu l'implant fassent moins de crises dans l'avenir.

Vivre avec des crises partielles

Comme nous l'avons vu, les crises partielles peuvent prendre de nombreuses formes et les traitements ne parviennent pas toujours à les contrôler. Les personnes qui font fréquemment des crises partielles complexes font face à de nombreux défis. Leur sécurité en est un.

Des éléments comme le feu, la chaleur, l'eau, les hauteurs, certaines machines et les objets tranchants constituent autant de dangers potentiels pour des personnes en état de crise qui n'ont pas conscience de ce qu'elles font et ne ressentent pas la douleur.

Il y a moyen toutefois de mitiger les risques évidents. Voici quelques exemples :

- Utiliser un four à micro-ondes plutôt qu'une cuisinière au gaz ou à l'électricité pour préparer les repas.
- Amener les assiettes vers le four ou la cuisinière pour se servir pour éviter d'avoir à transporter des casseroles ou des plats contenant de la nourriture ou des liquides chauds.
- Utiliser un couteau normal pour découper la viande et non un couteau électrique ou, encore, faire découper la viande par quelqu'un d'autre.
- Éloigner les robots mélangeurs et les autres petits appareils électroménagers des éviers ou des sources d'arrivée d'eau.
- Régler le chauffe-eau à une température suffisamment basse pour éviter de s'ébouillanter durant une crise ; s'asseoir pour prendre sa douche si les chutes sont fréquentes.
- S'assurer que tous les foyers sont munis de vitres ou de grillages de protection et que les radiateurs électriques et autres appareils de chauffage ne puissent pas basculer.
- Ne pas fumer et ne pas porter de bougies allumées ou de cendres chaudes dans la maison.
- Matelasser les coins à arêtes vives et installer de la moquette sur les planchers.

Si certains risques peuvent être réduits, d'autres devront être acceptés par les personnes souffrant de crises partielles comme faisant partie de la vie de tous les jours.

Chaque jour, des personnes souffrant de cette forme d'épilepsie se rendent au travail, prennent soin de leurs enfants, pratiquent des sports, empruntent les transports en commun, traversent des artères à grande circulation, montent sur les escaliers roulants, attendent des trains et, ce qui est peut-être le plus pénible, risquent de faire une crise devant une quantité de personnes qui très souvent ne comprennent pas ce qui se passe.

Pour les personnes sujettes à des crises partielles complexes, devoir faire face aux réactions des autres peut constituer le défi le plus important.

La raison en est que beaucoup de personnes ont des difficultés à comprendre ou à accepter des comportements qui semblent délibérés mais qui, en fait, ne le sont absolument pas.

Le manque de compréhension de la part de la population en général a fait que des personnes en état de crise partielle complexe ont été arrêtées à tort pour ivresse ou infraction à l'ordre public, ont été accusées faussement d'activités illégales, d'outrage public à la pudeur ou de toxicomanie – tout cela à cause d'actions ou de comportements déclenchés par des crises.

De tels actes peuvent même être diagnostiqués comme symptômes de maladie mentale et, de ce fait, entraîner des traitements inappropriés voire même, dans certains cas, l'internement en hôpital psychiatrique.

Reproduced with permission from the Epilepsy Foundation

You can join the BC Epilepsy Society as a member and receive all the program and service benefits.

#2500-900 West 8th Avenue, Vancouver, BC V5Z 1E5

Phone: (604) 875-6704 Fax: (604) 875-0617 info@bcepilepsy.com www.bcepilepsy.com