

## **Ménopause et épilepsie (Menopause and Epilepsy)**

### **Quel rapport y a-t-il entre la ménopause et mon épilepsie ?**

La ménopause est le moment de la vie d'une femme où ses ovaires cessent de fonctionner et où elle constate la fin de ses règles et le déclin du niveau des hormones sexuelles dans son organisme. Nous savons que, chez certaines femmes, vu l'effet qu'ont les hormones sur les fonctions du cerveau, les schémas sexuels peuvent se modifier à la ménopause, tout comme ils peuvent le faire à certaines autres périodes de changements hormonaux. La BC Epilepsy Society peut vous fournir un feuillet de renseignements faisant partie de la même série que celui-ci et intitulé Les hormones et l'épilepsie chez les femmes.

### **J'ai 50 ans et mes règles sont moins fréquentes. J'ai également des bouffées de chaleur. Tout cela est-il relié à l'épilepsie ?**

Probablement que non, bien que certaines femmes puissent ressentir des bouffées de chaleur au cours d'une crise. Il est très fréquent pour une femme de votre âge en période de ménopause de ressentir des bouffées de chaleur. Celles-ci, pour inconfortables qu'elles soient, constituent, en quelque sorte, un des effets secondaires de la ménopause. En en parlant franchement à votre médecin ou au neurologue, vous l'aidez à vous aider à y voir plus clair.

### **Je pensais que mon niveau d'estrogènes aurait diminué après ma ménopause et que, parfois, les estrogènes pouvaient être responsables de certaines crises épileptiques. Pourquoi n'ai-je constaté aucune amélioration de mon épilepsie ?**

C'est compliqué. Les estrogènes excitent certaines cellules du cerveau qui peuvent intervenir dans les crises. Par contre, l'autre hormone femelle, la progestérone, semble empêcher ou prévenir les crises chez certaines femmes. Comme le niveau de ces deux hormones diminue avec la ménopause, il n'est pas facile de prédire en quoi cela affectera votre schéma de crises. Certaines femmes voient le nombre de leurs crises augmenter après la ménopause alors que pour d'autres, ce nombre diminue. En outre, chez de nombreuses femmes, il n'y a aucun changement.

### **Ma mère a des os assez fins et je me suis laissé dire que je devrais prendre des suppléments d'estrogènes après la ménopause. Puis-je le faire malgré mon épilepsie ?**

La décision de prendre des estrogènes est une décision individuelle qui doit tenir compte d'un grand nombre de facteurs dont vous devriez vous entretenir avec votre médecin. La prise de suppléments d'estrogènes au moment de la ménopause a pour nom « traitement hormonal substitutif (THS) ». Ce traitement offre une protection contre l'ostéoporose (amincissement des os) et réduit les bouffées de chaleur. Malheureusement, il s'accompagne d'un risque accru du cancer de l'utérus ou du cancer du sein. Vous-même et votre médecin pouvez mesurer le pour et le contre de ce traitement hormonal de substitution en tenant compte de votre état de santé et de l'hérédité familiale.

Si vous prenez des suppléments d'estrogènes, vous prendrez sans doute également de la progestérone. La prise de progestérone peut vous apporter une protection additionnelle contre les crises mais ce point doit encore faire l'objet d'études supplémentaires. Chez certaines femmes, la progestérone naturelle semble mieux contrôler les crises que la progestérone synthétique.

### **Si je ne peux pas prendre d'estrogènes, que pourrais-je prendre pour me protéger contre l'ostéoporose ?**

Mangez des aliments riches en calcium et demandez à votre médecin si des suppléments de calcium et de vitamine D sont indiqués pour vous. Faites régulièrement de l'exercice et limitez votre consommation d'alcool. Ne fumez pas. En fait, l'adoption d'un style de vie sain peut réduire le risque de problèmes osseux après la ménopause.

### **Mon traitement antiépileptique devra-t-il être modifié à mesure que je vieillis ?**

Cela dépend de nombreux facteurs. Si le contrôle de vos crises devient plus difficile, votre médecin pourra vous prescrire d'autres médicaments. Le vieillissement de l'organisme entraîne des changements de notre métabolisme et une modification du dosage de nos médicaments peut devenir nécessaire. Certains antiépileptiques semblent entraîner un amincissement des os. Parlez-en à votre médecin si vous estimez que cela peut être votre cas.

**J'ai atteint l'âge de la maturité et, ces derniers temps, la fréquence de mes crises a augmenté. Dois-je accepter ce fait comme un effet de la ménopause ?**

Il est important de se rappeler que, normalement, la ménopause est un processus et non un événement qui arrive subitement. Tout changement dans votre schéma de crises doit faire l'objet d'une évaluation par votre médecin. D'autres causes, totalement indépendantes de votre situation hormonale, peuvent être responsables de l'augmentation de la fréquence de vos crises.

Reproduced and adapted with permission from Neurology Report in 2009 (sp)  
supplement sponsored by Glaxo Wellcome to The Medical Post.

**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](mailto:info@bcepilepsy.com) [www.bcepilepsy.com](http://www.bcepilepsy.com)**