

Définition

Maladie se caractérisant par la répétition de décharge des cellules nerveuses (neurones) du cortex cérébral, se manifestant par des manifestations neurologiques : troubles de la conscience, convulsions, sensations particulières (impression d'entendre, de sentir, de voir, etc.). Les décharges neuroniques (des cellules nerveuses) sont susceptibles de survenir chez tout individu. L'épilepsie est la répétition de ces décharges neuroniques pendant une longue période (plusieurs années). Les épilepsies peuvent être primaires, idiopathiques ou essentielles (sans cause) ou secondaires (provoquées par une agression au niveau du cerveau, une tumeur, une intoxication par un médicament, un choc émotionnel ou traumatique, une maladie congénitale, une maladie héréditaire, une infection, une hypoglycémie c'est-à-dire baisse du taux de sucre dans le sang, une pathologie de la grossesse, l'alcool ou toute autre dépendance toxicologique, etc). On distingue deux types d'épilepsie :

- Généralisée quand les décharges ont lieu dans l'ensemble du cortex cérébral (écorce du cerveau où se situent les corps des neurones)
- Partielle quand les décharges se produisent dans une partie bien délimitée du cortex cérébral

Epilepsies généralisées Elles sont divisées en grand mal et petit mal. **Grand mal II** regroupe les épilepsies se caractérisant par des convulsions et une perte de connaissance. Le malade est prévenu quelque jours ou quelques heures avant la crise par :

- Des migraines
- Des sensations de fourmillements
- Des douleurs diffuses
- Des troubles digestifs
- Des palpitations
- Des troubles du caractère
- Des tremblements
- Une dépression

Immédiatement avant la crise le malade ressent :

- Une sensation de souffle parcourant le corps
- Des grincements de dents
- Des sensations gustatives (goût désagréable dans la bouche)
- Des sensations visuelles (mouche volant, lumières colorées)
- Des sensations olfactives (odeurs particulières)
- Des sensations auditives (bourdonnements d'oreille, sons de cloche)
- Une anxiété accompagnée parfois de colère ou d'agressivité
- Une sensation de rêve éveillé
- Un hoquet
- Des nausées

Survient ensuite la crise qualifiée de tonique, qui dure environ 30 secondes (contractions associées à des convulsions) et se caractérise par :

- Début par un cri rauque (inconstant)

- Chute du malade avec perte de connaissance et blessures
- Raidissement des quatre membres
- Expiration forcée et apnée de quelques secondes (le malade expulse tout l'air de ses poumons)
- Asphyxie et cyanose (inconstante)
- Mâchoires serrées
- Grincement de dents
- Yeux révolvés

Cette phase est suivie par la phase clonique, qui dure environ deux à trois minutes (parfois un peu plus) et se caractérise par :

- Agitation du patient par des secousses brusques et rythmées, devenant de plus en plus fortes et moins fréquentes
- La langue est sortie par intermittence
- Les mâchoires sont serrées (possibilités de morsure de la langue, des lèvres, des joues)
- Grimaces
- Hypersalivation (production importante de salive, écume à la bouche), avec production de mousse sanglante en fin de crise (due à la morsure de la langue)
- Emission d'urine
- Relâchement musculaire

La phase comateuse termine cet ensemble qualifié de crise tonico-clonique. Cette phase dure de ¼ d'heure à plusieurs heures.

- Malade inerte et relâchée, sans connaissance
- Respiration bruyante et profonde (stertoreuse)
- La cyanose (coloration bleue de la peau) régresse doucement
- Le patient donne l'impression de dormir calmement
- Le retour à la conscience se fait plus ou moins rapidement suivant les individus
- La face comateuse se termine par des courbatures et aucun souvenir de la crise.

Quelques troubles à type de paralysies, contractures, vomissements, colère, anesthésie, fugue, comportements étranges, etc.... sont susceptibles de survenir après la crise de grand mal. Le patient n'en garde aucun souvenir. **Le petit mal** Ce type d'épilepsie, observé le plus souvent chez des enfants, est également appelé absence. Il débute généralement entre 4 et 6 ans et disparaît à la puberté. Les crises durent généralement plusieurs secondes et peuvent se répéter plusieurs fois par jour. On distingue quatre variétés de petit mal :

- L'épilepsie myoclonique, caractérisée par des contractions musculaires partielles pouvant s'accompagner ou pas de perte de connaissance
- L'absence épileptique, qui correspond à une brève suspension de la conscience durant environ une vingtaine de secondes et s'accompagne de cessation totale de toute activité mais d'une persistance de la marche, de la déglutition (le patient avale sa salive), de la respiration, des mouvements des bras etc. Le malade n'a aucun souvenir de la crise, qui passe parfois inaperçue de l'entourage. Ce type de crise qui commence et s'arrête brusquement ne s'accompagne pas de chute ni de convulsions
- La pycnolepsie traduit des absences très fréquentes pouvant aller jusqu'à 80 (voire plus) par jour, et se caractérisant par des troubles disparaissant à la puberté

- L'épilepsie atonique ou akinétique se caractérise par une perte du tonus postural (force musculaire permettant de ne pas tomber) pouvant entraîner un affaissement de tout le corps et une chute.

Epilepsie partielle Ce type d'épilepsie ne s'accompagne pas de troubles de la conscience, et comprend :

- des manifestations à type de convulsions pouvant se limiter à un seul bras, une seule jambe, une mâchoire, un pied, etc....
- des fourmillements
- des hallucinations
- des comportements anormaux
- des sensations de déjà vu, de déjà vécu
- une sensation d'étrangeté

Complications possibles

- fracture à la suite de la perte de connaissance et de la chute
- installation progressive de troubles mentaux (ralentissement des facultés intellectuelles, irritabilité, hallucinations, agressivité, diminution de la mémoire).

Diagnostic Il repose sur :

- L'électroencéphalogramme
- Le scanner cérébral
- L'IRM (qui permet parfois de trouver la cause de l'épilepsie)