

L'AVC en Basse-Normandie - 1ère journée régionale médicale

Atelier 2

QUELLE FILIERE POUR LES AIT?

Animateurs

Julien Arzur, Juliette Houhayer, Grégory Szwarc, Toni Chauvin



19 juin 2014







AIT?

 « Episode bref de dysfonction neurologique due à une ischémie focale, cérébrale ou rétinienne, dont les symptômes cliniques durent typiquement moins d'une heure, sans preuve d'infarctus aigu. »



ET ALORS?

 Risque d'infarctus cérébral maximal dans les 48 premières heures

• En moyenne 5,2% à 7 jours

Comment prévenir la récidive ?



CONTEXTE

 Chiffres régionaux (Cf présentation du Dr Cogez)

 Etude SOS médecins (Cf présentation du Dr Szwarc)



CAS CLINIQUE

· Paresthésies brachio-faciales droites

Spontanément régressives en moins de 10 minutes

Que faites vous ?



CAS CLINIQUE

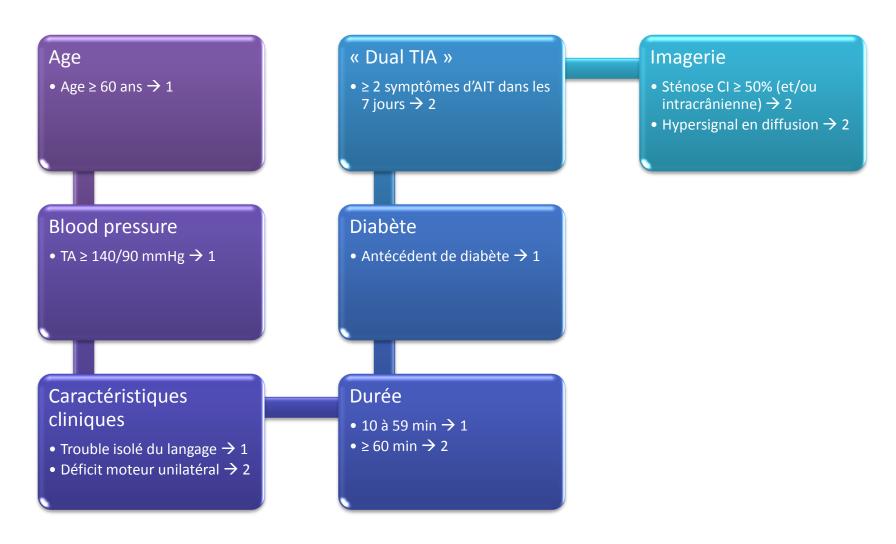
 Doit-on faire hospitaliser en urgence toutes les suspicions d'AIT ?

• Est-il possible de gérer en externe une suspicion d'AIT ?

 Est-il possible et intéressant de stratifier le risque de récidive ?

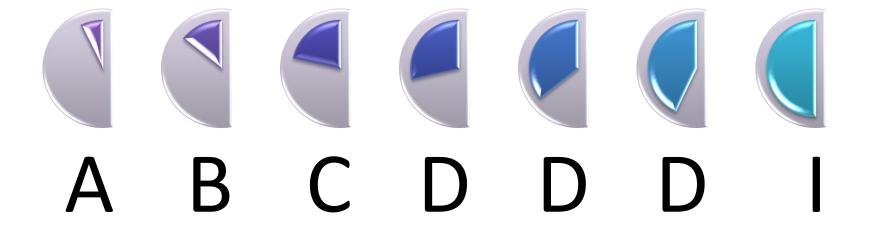


SCORES ABCD 1-2-3 ET I





SCORES ABCD 1-2-3 ET I



Score ABCD sur 6

Score ABCD₂ sur 7

Risque faible ≤ 3

Score ABCD₃ sur 9

Score ABCD₃-I sur 13 (ou 11)

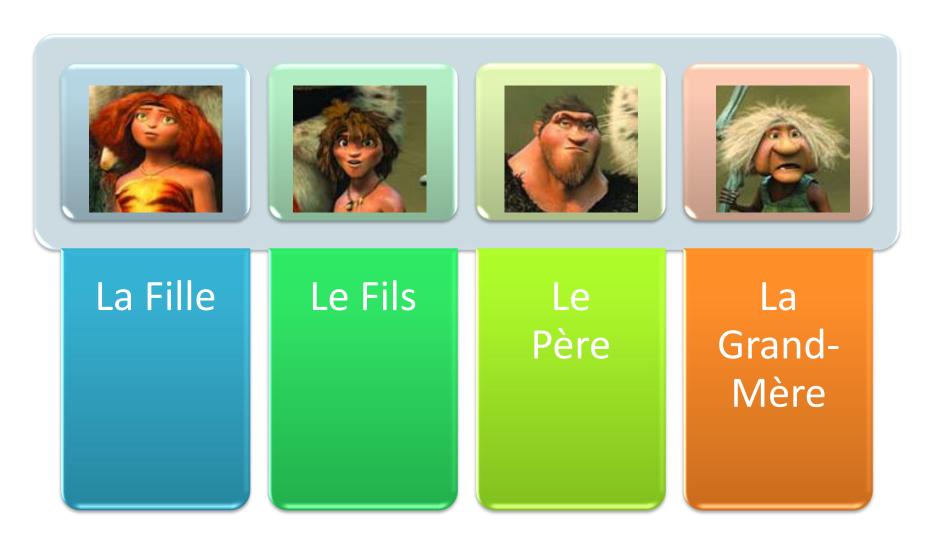


CAS CLINIQUE

- Paresthésies brachio-faciales droites
 - \rightarrow 0 points
- Spontanément régressives en moins de 10 minutes
 - \rightarrow 0 points
- Que faites vous ? Quelles informations désirez-vous ?



DANS LA FAMILLE AIT JE VOUDRAIS...





IMPORTANCE DU SEXE GENRE ?

Différent de l'infarctus du myocarde

 Le sexe masculin n'est pas un facteur de risque majeur d'infarctus cérébral ou d'AIT

 H > F avant 75 ans, la tendance semble s'inverser en suite



DANS LA FAMILLE AIT JE VOUDRAIS...





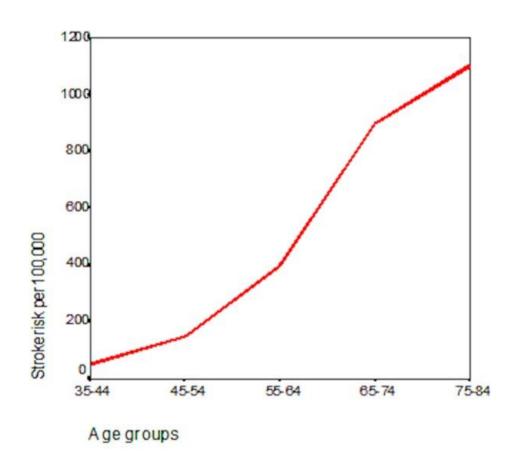




IMPORTANCE DE L'AGE?

 Augmentation du risque avec l'âge = facteur de risque non modifiable

 Etiologies différentes en fonction de l'âge



F1000Prime Rep. 2013; 5: 42.



DANS LA FAMILLE AIT JE VOUDRAIS...





CAS CLINIQUE

Paresthésies brachio-faciales droites

Spontanément régressives en moins de 10 minutes

Désirez-vous d'autres informations ?

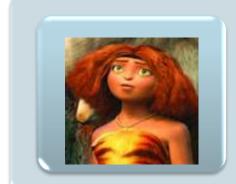


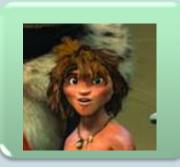
DANS LA FAMILLE AIT JE VOUDRAIS... LES ANTECEDENTS





DANS LA FAMILLE AIT JE VOUDRAIS... LES ANTECEDENTS (et ceux qu'ils ne disent jamais!)









La Fille
RAS
CO oestroprogestative

Le Fils
Tabac
Cannabis

Le Père
Pas de suivi
médical
Stress

Que faites vous ? Quelles informations désirez-vous ?

La Grand-Mère HTA traitée

> Syphilis Maladie de Horton

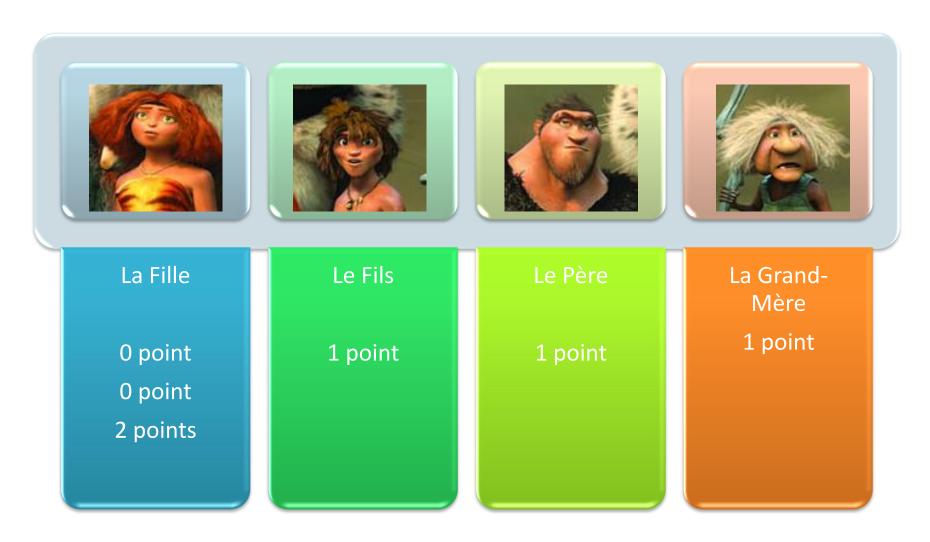


DANS LA FAMILLE AIT JE VOUDRAIS... LA CLINIQUE

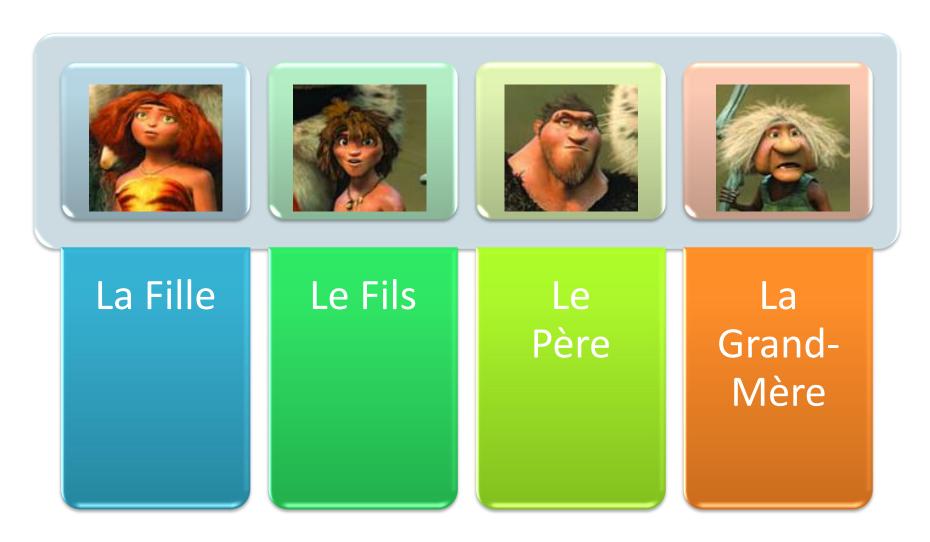




DANS LA FAMILLE AIT JE VOUDRAIS... LES SCORES ABDC 1, 2 et 3



























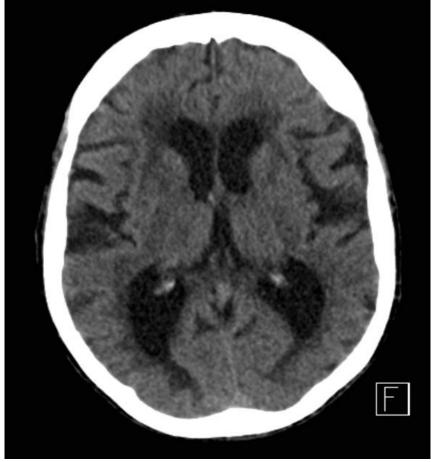












L'AVC en Basse-Normandie - 1ère journée régionale médicale













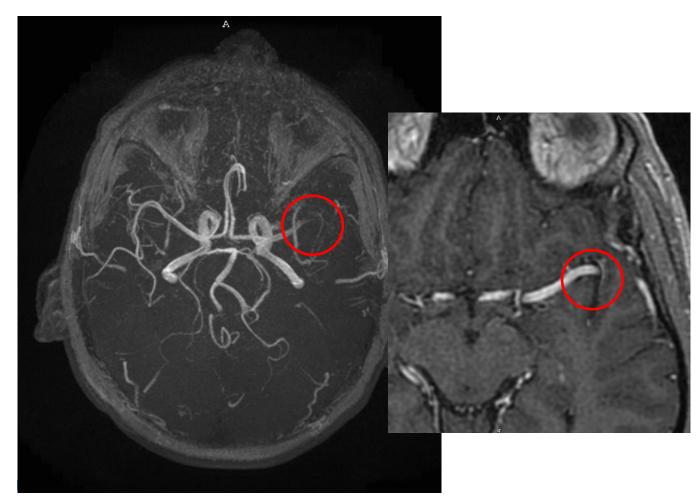




L'AVC en Basse-Normandie - 1ère journée régionale médicale

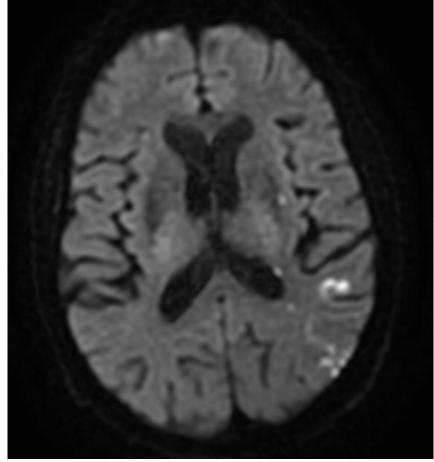












L'AVC en Basse-Normandie - 1ère journée régionale médicale



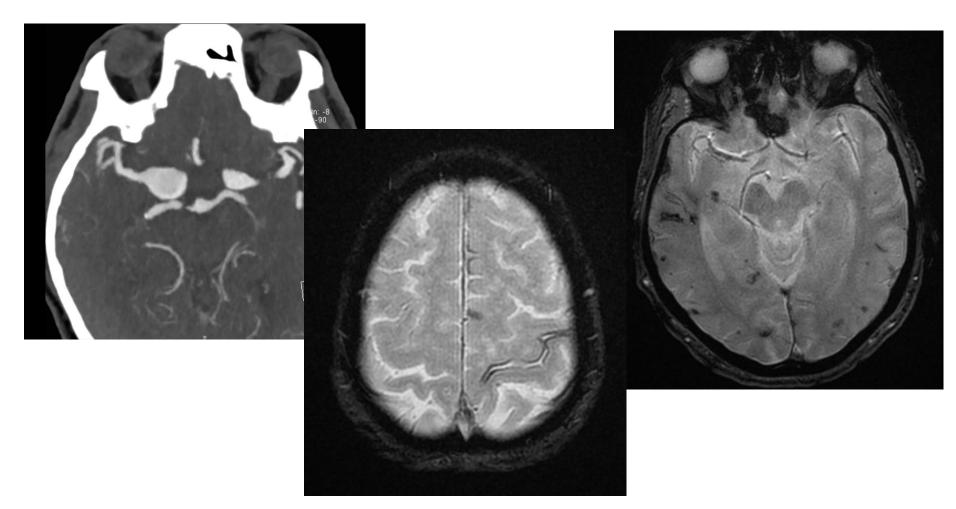
DANS LA FAMILLE AIT JE VOUDRAIS... L'IMAGERIE POURRAIT ETRE CELLE-CI







DANS LA FAMILLE AIT JE VOUDRAIS... L'IMAGERIE POURRAIT ETRE CELLE-CI









DANS LA FAMILLE AIT JE VOUDRAIS... LE SCORE ABDC3-I





- « ...sans preuve d'infarctus aigu. »
- Donc on ne devrait plus poser le diagnostic d'AIT sans IRM cérébrale
- Scanner cérébral sans injection seul bien insuffisant
- Intérêt des séquences vasculaires ou d'un examen echo-doppler TSA et TC (semble être le minimum, voir version score ABCD3-I)



DANS LA FAMILLE AIT JE VOUDRAIS... LE DIAGNOSTIC FINAL





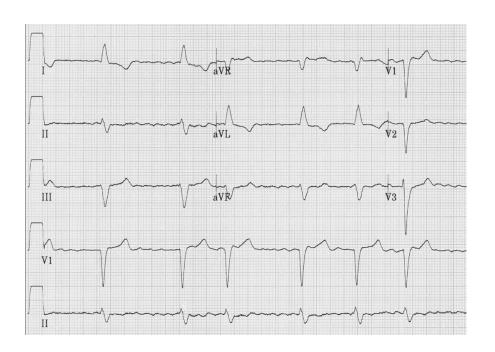
DANS LA FAMILLE AIT JE VOUDRAIS... LE TRAITEMENT EN PREVENTION 2^{ndaire}





IL FAUT METTRE UN PEU PLUS DE CŒUR A L'OUVRAGE!

 Origine cardio-embolique des ischémies de 20 à 30 % en fonction de l'âge







IL FAUT METTRE UN PEU PLUS DE CŒUR A L'OUVRAGE!

- Origine cardio-embolique des ischémies de 20 à 30 % en fonction de l'âge
- Troubles du rythme, valvulopathies, cardiopathies dilatée et/ou ischémique, anomalies septales, tumeurs
- Rentabilité faible des examens en l'absence de point d'appel, mais... l'ECG semble le minimum

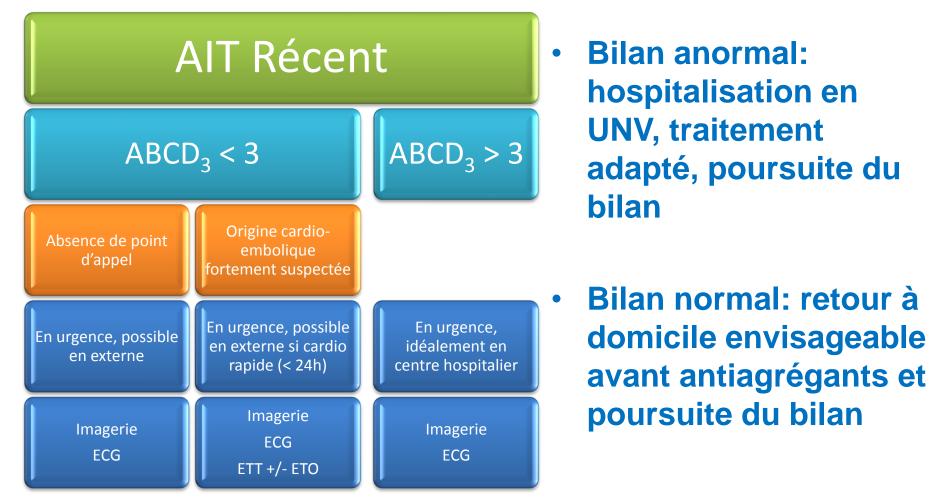


CONCLUSION

- La bonne prise en charge d'un AIT nécessite:
 - Une analyse anamnestique et un examen clinique en stratifiant si possible avec le score ABCD₃
 - Une imagerie adaptée
 - Au moins un ECG
- La suite dépend de la présence ou non d'anomalies sur les différents examens



CONCLUSION





L'AVC en Basse-Normandie - 1ère journée régionale médicale

Atelier 2

QUELLE FILIERE POUR LES AIT ? MERCI POUR VOTRE ATTENTION

Animateurs

Julien Arzur, Juliette Houhayer, Grégory Szwarc, Toni Chauvin



19 juin 2014





