**LES CONVULSIONS ET EQUIVALENTS EPILEPTIQUES SYMPTOMATIQUES**

Bien plus souvent que la maladie épileptique, les convulsions et équivalents épileptiques sont les symptômes de maladies autres. Ces crises traduisent l'expression de la souffrance cérébrale. On parle d'épilepsie secondaire.

La plus connue et la plus commune des convulsions est la convulsion fébrile du nourrisson, mais toutes les lésions intracérébrales peuvent donner des convulsions ou équivalents (accident vasculaire, malformations, cancers). Les grands désordres métaboliques comme l'hypoglycémie du diabétique, l'hypocalcémie sont aussi susceptibles d'engendrer ces troubles. L'arrêt brutal de certains médicaments ou de l'alcool sont aussi épileptogènes. Enfin certains produits comme le camphre, mais en application cutanée sur un bébé, peut engendrer des convulsions.

**Principales épilepsies secondaires chez l'enfant et l'adolescent**

**La convulsion fébrile du nourrisson**

Elle est inconstante car elle touche environ un pour cent des nourrissons. On considère qu'elle traduit une immaturité du cerveau. Elle guérit donc spontanément à maturation du cerveau. Il n'existe plus de convulsion hyper thermique après l'âge de cinq ans.

Les convulsions hyper thermiques se caractérisent par des contractures musculaires plus ou moins diffuses chez un nourrisson, ayant une température supérieure à 38. Il existe éventuellement une révulsion des yeux. Le bébé ne pleure pas, n'est pas conscient et ne peut être réveillé. Il faut appeler immédiatement un service médical d'urgence et refroidir la peau du bébé avec un gant tiède, en mouillant tout le corps st sans l'essuyer. Quand la température baisse, la convulsion disparaît et bébé reprend connaissance. Le rôle du médecin va être d'éliminer une autre cause convulsivante que la poussée de fièvre. Il va traiter la fièvre et la cause de la fièvre. Il donnera un traitement préventif anticonvulsif que les patients devront systématiquement donner en cas de fièvre supérieure à 38. Ce seront toujours les mêmes nourrissons qui feront des convulsions fébriles. Dans un tiers des cas, il y aura récidive. Le maximum de fréquence des crises se fera durant la deuxième année de vie.

Il n'y a aucun intérêt à traiter pas un nourrisson n'ayant jamais convulsé car la convulsion est parfois symptomatique d'autres maladies plus graves. Ces maladies repérées trop tardivement, risquent de laisser des séquelles définitives (méningo-encéphalites). Contrairement à l'idée reçue, convulsion n'est pas synonyme de méningite et empêcher un bébé de convulser, n'empêchera pas la survenue d'une méningite.

**L'absence du jeune enfant et de l'adolescent**

L'absence d'origine épileptique se caractérise par une suspension de l'attention et de l'activité pouvant durer jusqu'à 20 secondes. Durant une absence, la personne ne répond plus aux stimuli extérieurs. On peut lui parler ou la stimuler, il n'y aura pas de réponse, ni de réaction. La personne victime d'une absence n'aura souvenir d'aucun événement survenu durant ce temps.

L'absence est considérée comme une crise d'épilepsie

Il faut différencier cette absence épileptique du défaut d'attention où l'enfant réagit immédiatement à la stimulation. Le défaut d'attention rentre plus dans le cadre de la distraction., la fatigue, parfois de problèmes psychologiques réactionnels. En cas de doute, l'électroencéphalogramme amènera le diagnostic.

Le phénomène d'absence touche l'enfant et l'adulte jeune. Il doit être traité après confirmation électroencéphalographique pour réduire le nombre de crises. La guérison est constante. L'absence du petit enfant se prolonge dans 40% des cas d'absence à l'adolescence. A l'adolescence, dans 80% des cas, elles s'associent à des crises généralisées tonicocloniques.

**PRINCIPALES EPILEPSIES SECONDAIRES CHEZ L'ADULTE**

**Les crises liées à l'alcool**

C'est probablement la cause la plus fréquente en France. Elle touche l'adulte après 30 ans, car il faut des lésions cérébrales notables et donc une imprégnation ancienne. Les crises surviennent soit à la suite d'intoxication importante, soit au cours d'un sevrage spontané (maladie infectieuse). Ces crises sont des crises généralisées.

**Les crises liées à une lésion vasculaire cérébrale**

Les convulsions peuvent aussi bien survenir lors du déclenchement de l'accident cérébral, que tardivement sur la cicatrice du même accident. Certaines maladies, comme la maladie du QT long qui touche l'adulte jeune et qui correspond à un défaut de circulation du sang dans le cerveau, suite à un mauvais fonctionnement du cœur, peuvent aussi se révéler par des convulsions.

L'accident cérébral peut aussi bien correspondre à un vaisseau bouché qu'à un vaisseau qui éclate et engendre une hémorragie cérébrale (anévrisme). Sur une cicatrice d'accident vasculaire cérébrale, les crises convulsives ne seront pas systématiques. On ne traite donc en prévention que les personnes qui font secondairement des convulsions.

**Les crises liées à un cancer**

La localisation intra cérébrale d'un cancer donne inconstamment des convulsions. Ce peut être la lésion primitive (cancer du "cerveau"), ou des métastases (cancer du poumon, cancer du sein ou autre avec extension cérébrale). Là on traite surtout de façon préventive les convulsions, sans attendre la première crise.

**Les crises liées à des états démentiels**

On les rencontre dans les maladies type alzheimer, mais aussi dans les démences de sujets plus jeunes. Ils traduisent les pertes cellulaires neurologiques liées à la maladie dégénérative, mais aussi les accidents vasculaires liés à l'âge et parfois associés.

**Les crises d'origine métabolique, médicamenteuse ou infectieuse**

On rencontre des crises dans le diabète, à l'occasion d'hypoglycémie. Elles touchent donc surtout le diabète insulinodépendant. Le traitement passe par le bon équilibrage du diabète.

Toutes les troubles ioniques peuvent inconstamment engendrer des convulsions: natrémie, kaliémie, calcémie. Ces troubles rentrent dans des cadres très spécifiques: insuffisance rénale, intoxication médicamenteuse, réanimation, déshydratation.

L'arrêt brutal de médicament peut engendrer des crises convulsives. Hors ceux du traitement épileptique lui-même, on citera en premier les benzodiazépines. Enfin, les infections touchant le cerveau peuvent engendrer des crises convulsives (méningo-encéphalites, abcès du cerveau, toxoplasmose cérébrale, SIDA).

**LEXIQUE**

**I. MOTS A PLUSIEURS SENS. MOTS DE LA MEME FAMILLE**

**engendrer** v. Ier gr. 1. Procréer, en parlant des mâles; Produire, faire naître, être la cause de... 2. Décrire par son mouvement une ligne, une surface etc. ;

**engendrement** n.m. Action d'engendrer ;

**révulsion** n.f. Action d'attirer le sang sur une partie éloignée de la partie malade

par une irritation artificielle à l'aide de cautère, saignées etc.;

**révulser** v. Ier gr. Pratiquer une révulsion; Se révulser v. pron. En parlant des yeux, se retourner anormalement vers le haut des paupières;

**révulsif , ive** adj. et n.m. Qui produit une révulsion;

**refroidir** v. IIe gr. Rendre froid, abaisser la température de; Fig. Diminuer l'ardeur de; Devenir plus froid;

**refroidissement** n.m. 1. Action de se refroidir. Diminution de chaleur; Indisposition causée par un coup de froid;

**refroidisseur** n.m. Appareil servant à refroidir, à empêcher un échauffement excessif;

**tiède** adj. 1. Qui est entre le chaud et le froid; 2. Fig. Nonchalant, manquant d'ardeur, d'enthousiasme ou de conviction;

**tièdement** adv. Avec tiédeur;

**tiédeur** n.f. 1. Caractère de ce qui est tiède; 2. Nonchalance;

**tiédir** v. IIe gr. 1. Devenir tiède; 2. Fig. Son enthousiasme tiédit;

**essuyer** v. Ier gr. 1. Débarrasser en frottant; 2. Fig. Subir;

**essuyage** n.m. Action d'essuyer;

**convulsion** n.m. 1. Contraction brusque, involontaire et transitoire des muscles; 2. Mouvement violent causé par les passions Fig. Agitation violente, bouleversement dans la nature ou la société;

**convulsé,e** adj. Qui est le siège de convulsions;

**convulser** v. Ier gr. Contracter par des convulsions;

**convulsif, ive** adj. De la nature de la convulsion. Rire convulsif;

**convulsivement** adv. D'une manière convulsive;

**amener** v. Ier gr.1. Conduire vers quelqu'un ou dans quelque lieu; 2. Entraîner; Apporter;

**sevrage** n.m. 1. Action de sevrer un enfant; Temps nécessaire pour l'y habituer;

**boucher** v. Ier gr. 1. Fermer une ouverture; Obstruer; 2. Personne qui abat le bétail et en vend la viande crue en détail;

**II. AVEZ - VOUS BIEN COMPRIS ?**

- Qu'est-ce que la convulsion fébrile ou hypertermique ?

- Expliquez la liaison qui existe entre les convulsions hypertermique et les contractures musculaires chez le nourrisson ?

- Quels sont les symptômes d'une révulsion des yeux du bébé ?

- Qu'est-ce que la fièvre ?

- Quelles sont les séquelles qui peuvent être laissées par les convulsions ?

- Pouvez-vous définir la méningite ?

- En quoi consiste une crise d'épilepsie généralisée ?

- Que savez-vous sur les affections congénitales ou bien sur les malformations vasculaires ? Donnez quelques exemples concrets.

- Quelles sont les principales épilepsies secondaires chez l'adulte ?

- Que signifie "traiter en prévention?"

- Qu'est-ce que la calcémie ?

-Quelles sont les causes qui peuvent provoquer la déshydratation ?

**III. SYNONYMES:**

**- à la suite = après;**

**- réduire = limiter;**

**- boucher = fermer = obstruer;**

**-de façon = de manière;**

**ANTONYMES:**

**- hypertermique / hypothermique;**

**- l'absence / la présence;**

**- mauvais / bon;**

**- parfois / souvent;**

**HOMONYMES:**

**- raconter = a povesti; - passer = a trece, a petrece;**

**- rencontrer = a întâlni; - penser = a gândi:**

**IV. UN PEU DE... GRAMMAIRE**

**L'ADJECTIF INTERROGATIF - EXCLAMATIF**

Les adjectifs interrogatifs indiquent que l'être ou la chose qu'ils déterminent (on parle aussi de déterminants interrogatifs ) fait l'objet d'une question:

Exemples:

- **Quel** jour sommes - nous ?

- **Quels** livres voulez - vous ?

En dehors de ce rôle de déterminant, les adjectifs interrogatifs s'emploient comme attributs, comme de véritables adjectifs:

- **Quelle** est votre voiture ?

Les formes de l'adjectif interrogatif sont:

- **Quel - masc. sing.;**

**- Quels - masc. pl.;**

**- Quelle - fém. sing.;**

**- Quelles - fém. pl.**

On range parfois parmi les interrogatifs **combien de**:

Les mêmes formes sont exclamatives lorsqu'elles expriment l'admiration, l'étonnement etc. On parle alors d'adjectifs exclamatifs.

Exemples:

- **Quel** beau caractère !

- **Quelle** nouvelle extraordinaire !

Les adjectifs interrogatifs-exclamatifs se placent toujours avant le nom ou l'adjectif qu'ils déterminent, en faisant l'accord en genre et en nombre. Ils peuvent être employés seuls ou avec les prépositions.

Exemple:

- **A quelle** conférence avez - vous participé ?

**V. EXERCICES:**

**1. Complétez les espaces libres par l'adjectif - interrogatif qui convient:**

- ..................... dites - vous de ce traitement ?

- ...................... est - il parti à Paris ?

- ...................... lui répondre à cette question ?

- ...................... étudiante s'est présentée à ce concours ?

- ...................... langues étrangères étudiez - vous ?

- ..................... jour est - ce ?

- ..................... heure est - il maintenant ?

**2. Traduisez en français :**

- Ce medic a venit să vă consulte acum două ore ?

- Ce efecte au avut aceste medicamente asupra psihicului acestui pacient ?

- Ce zicea medicul de acest diagnostic ?

- Ce spital să aleagă pentru a putea fi tratat cât mai bine ?

- În ce salon urma să fie repartizat fratele lui Mihai ?

- L-au întrebat ce părere avea despre lansarea pe piaţă a acestui nou preparat ?

- Ce profesie a practicat acest tânăr după terminarea facultăţii ?

- Ce dificultăţi a avut de depăşit acest medic tânăr ?

**3. Mettez au féminin:**

- Quel est votre frère ?

- Quel est votre acteur préféré ?

- Quel est ce chanteur ?

- Quel pantalon aimez - vous ?

- Quel est le directeur de l'école ?

**4. Mettez au pluriel:**

- A quel journal est-il abonné ?

- Quel est votre écrivain préféré ?

- De quel étudiant parles - tu ?

- A quelle pièce de théâtre as-tu participé ?

- Dans quelle boîte y a - t - il du cacao ?

**5. Pouvez - vous expliquer par de courtes phrases la signification de chacun de ces dix proverbes typiquement français ?**

**-** "C'est dans les vieux pots qu'on fait les bonnes soupes".

- "Une hirondelle ne fait pas le printemps".

- "Il ne faut pas dire: fontaine, je ne boirai pas de ton eau".

- " La nuit, tous les chats sont gris".

- " Qui n'entend qu'une cloche n'entend qu'un son".

- "Faute de grives, on mange des merles".

- " Quand le vin est tiré, il faut le boire".

- "Au royaume des aveugles, le borgne est roi".

- " On ne fait pas d'omelette sans casser les oeufs".

- "La grenouille qui veut se faire aussi grosse que le boeuf".

**6. Mettez en français:**

- Ce să fi făcut în această situaţie ?

- Ce tratament trebuia să facă acest pacient pentru ca starea lui să se amelioreze ?

- Ce zicea acest asistent în privinţa acestui vaccin ?

* Ce să-i răspundă la o aşa întrebare ?
* Ce doctoriţă va fi delegată să participe la această conferinţă ?
* Care studentă a venit astăzi la acest laborator ?
* Ce băieţi aţi întâlnit în holul Universităţii ?

**7. Imaginez-vous que vous travaillez dans un hôpital à la section d’Urgences – secours. Un patient, victime d’un accident routier est arrivé avec une ambulance. Que faites – vous ? Expliquez vos gestes, en utilisant des adjectifs – exclamatifs.**

**VI. LECTURE**

**Meningites**

Un diagnostic qui fait peur... Mais toutes les méningites ne sont pas dangereuses et les antibiotiques en ont profondément modifié le pronostic.

Une méningite ne se résume pas à des maux de tête, mais se manifeste par un ensemble de signes appelé syndrome méningé : céphalée,vomissements souvent "en jet", pouls peu accéléré par rapport à la température, qui manque rarement mais qui n'est pas forcément importante au début, photophobie : le malade ne supporte pas la lumière, constipation, raideur de la nuque : la flexion de la tête en avant est douloureuse, voire impossible, par contre la flexion latérale reste facile (contrairement à un torticolis), signe de Kernig (impossibilité de s'asseoir sans fléchir les jambes), signe de Brudzinski (la flexion de la nuque provoque la flexion des jambes) ; hyperalgie (douleur anormale) à la moindre manipulation du patient ou en griffant la peau avec l'ongle.

Un cas à part : la méningite du nourrisson. Les signes sont trompeurs d'où un diagnostic difficile. Modification du comportement ou pleur anormal, ou teint gris ou pâleur. Ou nuque molle à la place d'une raideur de la nuque.

Ou fontanelle tendue voire bombante, en position assise et en dehors des cris. Ou convulsions sans autre signe. Des convulsions chez un nourrisson qui n'en a jamais présenté doivent entraîner une hospitalisation.

Les examens :

-C'est la ponction lombaire (PL)et l'examen du liquide céphalo-rachidien qui affirmeront le diagnostic et permettront de connaître le germe en cause.

Les germes en cause :

-De nombreux virus = virus coxsackie, virus ECHO, virus ourlien, herpès... peuvent provoquer une méningite, en général bénigne à de rares exceptions prés. Elle est constante dans les oreillons tout au moins si on faisait une PL.

-Beaucoup plus redoutables, les bactéries.

Pneumocoque, méningocoque A, B ou C, hemophilus, listeria monocytogenes.

-mycose chez l'immunodéprimé = candida, cryptococcus.

-BK ou bacille de Koch= chez le tuberculeux connu ou l'enfant non vacciné par le BCG.

Traitement :

Les méningites virales guérissent le plus souvent spontanément ! ! Il n'y a d'ailleurs pas de traitement spécifique (sauf dans la méningite herpétique)

Les méningites bactériennes se traitent par des antibiotiques adaptés au germe en cause pendant une dizaine de jours. La précocité du diagnostic est un élément capital.

Le Meningotec, élaboré en Grande-Bretagne (il n'est autorisé en France que depuis vendredi 11 janvier 2002), est efficace dès l'âge de 2 mois, contrairement au vaccin A + C utilisé jusqu'alors en France et qui ne peut être prodigué qu'à des sujets âgés de plus de 18 mois. Comme tous les vaccins, il peut engendrer des effets secondaires (réactions d'hypersensibilité), mais les effets indésirables graves n'ont représenté statistiquement que 1 cas sur 22 300.

Il a l'avantage d'être efficace sur les porteurs sains (personnes hébergeant le microbe sans être malades).

Prévention : de la méningite à méningocoque en France ; pour les personnes vivant au domicile du malade (le germe se transmet par voie aérienne à 90 cm du malade).

Pour toute la classe dans le primaire, les collèges et les lycées, pour tout l'établissement dans les crèches et les pouponnières. Pour les camarades habituels du malade dans une université.

Rifadine ou spiramycine si allergie de la méningite à pneumocoque:vaccin pneumovax.