INFO SANTÉ

Fractures du crâne et lésions cérébrales

paru le 27/01/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 06/10/2021

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il et comment les reconnaître ?

Crâne et cerveau

Le cerveau est protégé par les os du crâne. On parle de voûte du crâne pour la partie supérieure du crâne et de base du crâne pour la partie inférieure du crâne. La limite entre la voûte et la base suit une ligne qui part des yeux vers le haut de la colonne vertébrale.

La voûte comprend une partie de l'os frontal en avant, les 2 os pariétaux, une partie des 2 os temporaux sur les côtés, une partie de l'os occipital en arrière.

La base comprend les parties horizontales de l'os frontal, des 2 os temporaux et de l'os occipital et, de plus, l'os ethmoïde et l'os sphénoïde. La base du crâne est divisée en 3 fosses : à l'avant, la fosse antérieure, à l'arrière, la fosse postérieure, entre les deux, la fosse moyenne.

Fractures du crâne et lésions cérébrales

En cas d'accident et de choc au niveau de la tête, le crâne et le cerveau peuvent être endommagés.

Le choc peut entraîner

- une fracture des os du crâne, avec un éventuel déplacement d'un morceau d'os vers le cerveau (fracture avec dépression du crâne) ;
- un traumatisme crânien, par exemple une commotion cérébrale ;
- une contusion cérébrale ;
- un saignement à l'intérieur du crâne (hémorragie intracrânienne).

Un choc à la tête peut entraîner des signes généraux , par exemple des troubles de la conscience.

En cas de fracture, en plus des éventuels signes généraux, il peut y avoir des symptômes qui dépendent de l'emplacement de la fracture.

- En cas de fracture de la base du crâne, il peut y avoir une déchirure de l'enveloppe extérieure du cerveau (dure-mère) et une fuite de liquide céphalorachidien vers l'extérieur. Des bactéries peuvent passer dans le crâne et causer une infection des méninges (méningite).
- En cas de fracture de la fosse crânienne antérieure, à hauteur des orbites et de la partie supérieure du nez, il peut y avoir :
  - une déchirure de la dure-mère et une fuite de liquide céphalorachidien par le nez ;
  - un bleu (hématome) autour de l'œil ;
  - une perte de l'odorat ;

  - des troubles de la vue.
- En cas de fracture de la fosse crânienne moyenne, à hauteur de l'oreille, il peut y avoir :
  - une déchirure de la dure-mère et une fuite de liquide céphalorachidien par l'oreille ;
  - une perte de l'audition ;
  - des vertiges ;
  - une paralysie des muscles du visage.
- En cas de fracture de la fosse crânienne postérieure, il peut y avoir un saignement entre la dure-mère et le crâne (hématome extra-dural).

Comment le diagnostic est-il posé ?

En cas d'accident ou de traumatisme crânien, le médecin recherche une éventuelle lésion cérébrale. S'il pense qu'il y a une lésion cérébrale grave, la personne sera toujours envoyée à l'hôpital.

Le médecin évalue l'état de conscience en utilisant ce que l'on appelle 'l'échelle de Glasgow' : il s'agit d'évaluer la réponse verbale aux questions, la réponse motrice et la réaction des yeux. En fonction des réponses et réactions, il attribue un nombre de points. Le total des points donne un score qui témoigne de l'état de conscience global.

Le médecin examine aussi la taille des pupilles et leur réaction à la lumière. La réaction des pupilles à la lumière est différente lorsque la pression augmente dans la tête, ce qui est le cas avec une lésion cérébrale interne.

Au moyen d'un scanner (CT scan), le médecin peut détecter des fractures du crâne et des lésions cérébrales. Une fracture avec dépression du crâne peut être détectée à la palpation.

Que peut faire le médecin ?

Une fracture du crâne nécessite rarement un traitement. Les os se ressoudent en peu de temps. Chez les enfants, la fracture peut parfois s'élargir spontanément. Il faudra donc répéter le scanner chez les enfants de moins de 2 ou 3 ans.

Le traitement global d'une fracture de la base du crâne se fait toujours à l'hôpital. En cas de fuite de liquide céphalorachidien par le nez ou l'oreille, des antibiotiques doivent toujours être administrés pour éviter une méningite. La plupart des fuites s'arrêtent d'elles-mêmes en 1 à 2 semaines. Si la fuite persiste, un neurochirurgien devra opérer.

En cas de fracture avec dépression du crâne, un traitement chirurgical est nécessaire pour remettre en place les fragments d'os s'ils exercent une pression sur le cerveau ou si la blessure est très visible (raison esthétique). Si la fracture est ouverte, un traitement chirurgical est nécessaire dans les 24 heures en raison du risque d'infection.

En savoir plus ?

- Les os du crâne (images) – Larousse
- Le scanner, ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques universitaires Saint-Luc (UCLouvain)

Source

Guide de pratique clinique étranger 'Lésions crâniennes et cérébrales' (2000), mis à jour le 21.06.2017 et adapté au contexte belge le 03.03.2019 – ebpracticenet