INFO SANTÉ

Saignements dans le crâne (hémorragies et hématomes intracrâniens)

paru le 27/01/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 07/10/2021

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 ?

Le crâne renferme le cerveau. Le cerveau est entouré de 3 membranes protectrices que l'on appelle les méninges. La méninge la plus externe, contre les os du crâne, s'appelle la dure-mère.

Des saignements dans le crâne peuvent survenir

- entre le crâne et la dure-mère, donc à l'extérieur de la dure-mère : on parle d'un hématome péridural ou épidural ou extradural ;
- juste sous la dure-mère : on parle d'hématome sous-dural ;
- dans le cerveau même : on parle d'hématome intracérébral ou d' hémorragie intracrânienne.

Ces saignements peuvent avoir différentes causes. La cause la plus fréquente est un traumatisme : un accident de voiture, une chute, un coup sur la tête... Un traitement par anticoagulant peut augmenter le risque de saignement.

Comment les reconnaître ?

Pensez à un saignement dans le crâne si, après un traumatisme crânien, l'un des symptômes suivants est présent :

- mal de tête, vomissements, confusion, agitation ;
- perte de force musculaire ou paralysie d'un seul côté, déformation de la bouche, diminution des sensations d'un seul côté, ou autre signe neurologique d'un seul côté ;
- crises d'épilepsie,
- inconscience,
- pupilles dilatées.

Il est important de poser le diagnostic au plus tôt, et certainement si la personne est inconsciente.

Hématome péridural
L'hématome péridural touche surtout les enfants et les adolescents, par exemple après une chute.

Il est nécessaire d'appeler les secours de toute urgence en cas de :

- perte de connaissance rapide ;
- paralysie d'un seul côté du corps ;
- dilatation d'une seule pupille.

Hématome sous-dural

L'hématome sous-dural peut être aigu, subaigu ou chronique :

- Les symptômes d'un hématome sous-dural aigu apparaissent rapidement. Les personnes qui développent un hématome sous-dural aigu sont souvent des personnes âgées ou des personnes qui ont une consommation problématique d'alcool, et qui ont subi un traumatisme. Un traitement anticoagulant augmente le risque de saignement. Un hématome sous-dural aigu est souvent associé à une contusion du cerveau.
- Les symptômes d'un hématome sous-dural subaigu apparaissent au plus tôt 3 jours après le traumatisme. Les personnes qui développent un hématome sous-dural subaigu sont souvent des personnes âgées ou des personnes qui ont une consommation problématique d'alcool, qui ont subi un traumatisme.
- Les symptômes d'un hématome sous-dural chronique apparaissent quelques semaines à quelques mois après le traumatisme. Le traumatisme à l'origine de l'hématome est souvent léger. Il s'agit typiquement d'une chute, oubliée entretemps. Les personnes qui développent un hématome sous-dural chronique sont souvent des personnes âgées, souvent sous anticoagulant, qui ont fait une chute. Les symptômes se développent généralement rapidement. Il peut s'agir de confusion, de problèmes d'équilibre, d'une perte de mémoire, de maux de tête ou d'une perte de force d'un seul côté du corps.

Hématome intracérébral ou hémorragie intracérébrale

L'hématome intracérébral est le plus souvent associé à une contusion cérébrale diffuse. Il y a parfois plusieurs saignements. Les symptômes sont alors très divers.

Comment le diagnostic est-il posé ?

En cas de symptômes neurologiques après un accident, le médecin envisage toujours une hémorragie intracrânienne.

Un scanner (CT scan) est toujours nécessaire pour poser le diagnostic. Il permet de voir le saignement, de déterminer la gravité du saignement et de choisir le traitement le plus approprié.

Que pouvez-vous faire ?

Si vous pensez à une hémorragie intracrânienne, il est important de se rendre à l'hôpital le plus tôt possible, de préférence en ambulance.

En attendant, il faut toujours immobiliser le cou. Ne tournez donc pas la tête de la victime.

Vérifiez la respiration et le pouls. Si nécessaire, commencez la respiration artificielle et le massage cardiaque.

Que peut faire le médecin ?

Le traitement dépend de l'endroit du saignement et de la gravité de l'atteinte cérébrale.

Si possible, le sang est évacué par une ouverture pratiquée dans le crâne (trépanation ou craniotomie). La pression diminue alors, et les symptômes aussi.

S'il n'y a pas de lésion cérébrale, la guérison est presque toujours complète. En cas de lésion cérébrale, des séquelles sont possibles. Ces traitements ont bien sûr lieu dans un service hospitalier spécialisé.

Source

Guide de pratique clinique étranger 'Hématomes intracrâniens post-traumatiques' (2000), mis à jour le 22.06.2017 et adapté au contexte belge le 05.03.2019 – ebpracticenet