

Lien vers l'article:

<https://infosante.whitecube.dev/guides/infarctus-cerebral-et-accident-vasculaire-cerebral-avc>

# AVC ischémique ou infarctus cérébral

## De quoi s'agit-il ?

Un accident vasculaire cérébral (AVC) est une affection qui touche l'apport de sang dans une partie du cerveau. Une partie du cerveau **ne reçoit plus d'oxygène** pendant un temps plus ou moins long. Cela provoque **des pertes soudaines** de certaines fonctions du corps.

L'AVC est un terme général qui désigne différents **problèmes survenant dans le cerveau**.

Cette fiche traite de l'infarctus cérébral, c'est-à-dire d'une interruption de l'apport de sang et donc d'oxygène (ischémie) dans le cerveau suffisamment longue pour provoquer la mort d'une partie du cerveau. L'infarctus est généralement provoqué **par un caillot de sang qui bouche une artère de la tête ou du cou** (thrombose). Le caillot peut **se former sur place**, dans l'artère, souvent lorsque celle-ci est épaissie ou calcifiée (artériosclérose). Un caillot peut également se former ailleurs, par exemple dans le cœur, être emporté dans la circulation sanguine et finir par se coincer dans une artère du cerveau (**embolie**). **Des troubles congénitaux de la coagulation** peuvent également favoriser la formation de caillots.

Lorsqu'un vaisseau sanguin du cerveau est bouché pendant une courte durée, on parle d'**accident ischémique transitoire (AIT)**. **Il n'y a pas d'infarctus** et les problèmes fonctionnels sont de **courte durée**. Le risque de récurrence d'AVC est cependant très augmenté durant la période qui suit un AIT.

Finalement, un vaisseau sanguin du cerveau peut saigner (**hémorragie cérébrale**).

## Quelle est sa fréquence ?

D'après l'enquête nationale de santé de 2018, la fréquence des AVC en Belgique est relativement stable depuis 1997. Chaque année, **environ 7 personnes sur 1 000** ont un AVC. **Les hommes** en sont plus souvent victimes que les femmes.

Le pourcentage de personnes ayant eu un AVC varie fortement en fonction de l'âge :

- 1 sur 1000 en dessous de 45 ans,
- 24 sur 1000 après l'âge de 75 ans.

### Comment reconnaître un AVC ?

Les symptômes caractéristiques d'un AVC sont les **pertes soudaines** de fonctions du cerveau. Il peut s'agir d'une perte de **force musculaire** ou de **trouble de la sensation** au niveau de la peau.

Un AVC provoque généralement une perte de force **d'un seul côté du corps** (hémiparésie). La bouche est de travers, vous avez des difficultés à parler et vous avez des troubles de la vue. Ces signes peuvent s'accompagner de modifications des sensations (sensation de lourdeur, de surdité, de picotement jusqu'à un engourdissement total). Il se peut également que vous ne sentiez plus du tout une moitié du corps.

**Des vomissements et des vertiges** sont également possibles. Avec le temps, la paralysie qui est d'abord « **flasque** » peut évoluer en spasticité, les articulations se contractent dans une position qui n'est pas naturelle suite au raccourcissement des muscles et des tendons.

### Comment le diagnostic d'AVC est-il posé ?

En cas de suspicion d'AVC, vous serez orienté en urgence **vers l'hôpital** pour des **examens complémentaires**. Un scanner (CT scan) et/ou une IRM du cerveau sera réalisé. Une échographie des vaisseaux du cou, un électrocardiogramme (ECG) et une échographie du cœur (échocardiographie) seront peut-être aussi réalisés. On vérifiera aussi si vous avez des **facteurs de risque** tels qu'une tension artérielle élevée, un diabète, un taux élevé de cholestérol, etc.

### Que pouvez-vous faire ?

Un infarctus cérébral doit être traité **le plus vite possible**. Chaque minute compte !

Faites attention **aux signaux d'alerte** :

- perte soudaine de force,
- troubles sensoriels au niveau du visage, du bras ou de la jambe,

- difficultés à marcher,
- vertiges,
- troubles de l'équilibre,
- difficultés à parler ou à comprendre les autres,
- perte de la vue (cécité) ou vision trouble d'un œil ou des deux yeux,
- maux de tête intenses et inhabituels.

Si vous avez ces symptômes, **appelez le 112 immédiatement** ou rendez-vous au service des urgences le plus proche.

La règle « FAST » peut être utile. FAST pour

- Face (visage, en anglais) : une partie de celui-ci bouge moins,
- Arm (bras, en anglais) : un bras bouge moins,
- Speech (parole, en anglais) : parler devient difficile,
- Time (temps, en anglais), pour nous rappeler que chaque minute compte en cas d'AVC.

Pour diminuer le risque de présenter un AVC, vous pouvez adopter un [mode de vie plus sain](#).

### Que peut faire votre médecin ?

Les premiers soins doivent de préférence être donnés dans un hôpital avec un service spécialisé dans le traitement des AVC (**une « stroke unit »**).

Dans la phase aiguë, le traitement vise principalement 2 objectifs :

- le premier objectif est **de stabiliser l'état**, si nécessaire en soutenant la fonction du cœur et la respiration ;
- le deuxième objectif est de **limiter les dommages**. Si possible, on éliminera le caillot qui bouche le vaisseau sanguin :
  - en le diluant au moyen d'un médicament (thrombolyse),

- en l'enlevant chirurgicalement (thrombectomie).

Ensuite, vous recevez un traitement de fond par [antiagrégant](#), généralement de l'acide acétylsalicylique (aspirine) à faible dose et des médicaments pour **faire baisser le cholestérol** (médicaments hypocholestérolémiants). Les affections sous-jacentes et **les facteurs de risque** tels que la [tension artérielle élevée](#), la [fibrillation auriculaire](#) et le [diabète](#) sont également pris en charge.

En parallèle, la [revalidation](#) est démarrée le plus rapidement possible par une **équipe multidisciplinaire** composée d'un kinésithérapeute, d'un ergothérapeute et, si nécessaire, d'un logopède. La revalidation se poursuit ensuite à la maison.

- **La kinésithérapie** pour vous aider à retrouver les **fonctions perdues** au moyen d'exercices.
- **L'ergothérapie** surtout pour vous apprendre à **gérer les handicaps** afin que vous puissiez continuer à vivre de manière aussi autonome que possible à la maison.
- **La logopédie** pour les troubles de la **parole**.

La majorité des progrès sont enregistrés au cours des 6 premiers mois, après quoi les améliorations sont généralement très limitées.

**Vous ne pouvez plus conduire** pendant les 6 premiers mois qui suivent votre AVC. Au bout de 6 mois, votre médecin évalue votre aptitude à la conduite et vous autorise à conduire ou non. Dans certains cas, il vous oriente vers un centre spécialisé :

- si vous habitez en Wallonie : vers le [Département d'Aptitude à la Conduite \(DAC\) de l'Agence wallonne pour la Sécurité routière \(AWSR\)](#) ;
- si vous habitez à Bruxelles : vers le [Centre d'aptitude à la conduite et d'adaptation des véhicules \(CARA\)](#).

Ces centres détermineront si vous pouvez conduire ou non. Ils peuvent vous autoriser à conduire en vous imposant certaines restrictions, comme une interdiction de conduire la nuit. Ils peuvent aussi vous obliger à faire adapter la voiture en fonction de votre situation.

Rédaction le 17 juillet 2020.

Dernière mise à jour le 17  
juillet 2020

Lien vers l'article:

[https://infosante.whitecube.  
dev/guides/infarctus-  
cerebral-et-accident-  
vasculaire-cerebral-avc](https://infosante.whitecube.dev/guides/infarctus-cerebral-et-accident-vasculaire-cerebral-avc)

