



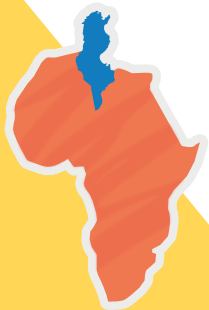
**5^{ÈME} CONGRÈS NATIONAL &
1^{ER} CONGRÈS PANAFRICAIN**
DE MÉDECINE GÉNÉRALE ET DE MÉDECINE DE FAMILLE

**11 12 13 NOV
2022**
CENTRE DE CONGRES
MÉDINA HAMMAMET

PARTICULARITÉS DE L'ÉPILEPSIE CHEZ LE SUJET ÂGÉ : A PROPOS DE 50 CAS

Dogui Skander

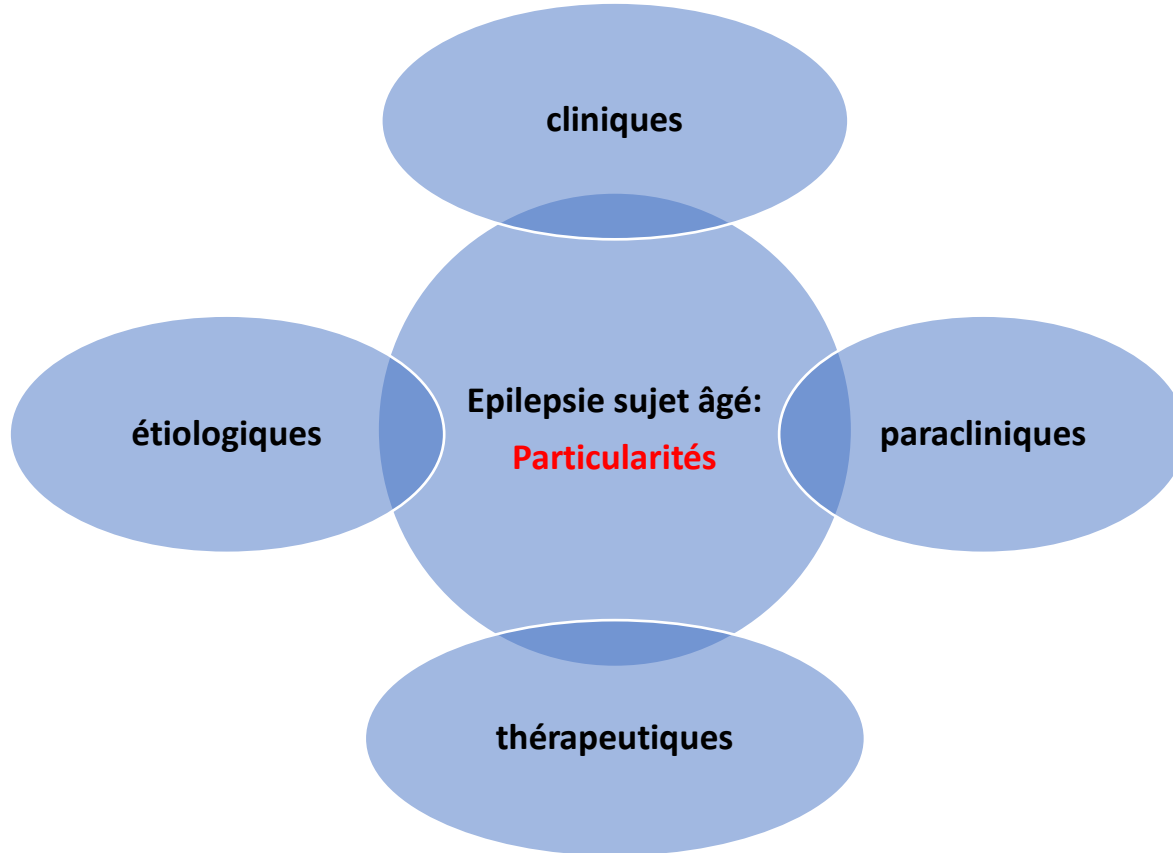
Service de neurologie, Hôpital Militaire Principal
d'Instruction de Tunis



Communication Orale N°103



Introduction



Méthodologie

- Etude **rétrospective** au service de neurologie de l'HMPIT.

- Période allant de janvier 2011 jusqu'à janvier 2021.

- Critères d'inclusion :

Tous les patients âgés de plus de 65 ans ayant une épilepsie à début tardif (après l'âge de 65 ans) confirmée.

- Critères de non inclusion:

Tous les patients ayant une épilepsie avant l'âge de 65 ans et tous les patients ayant des crises symptomatiques aiguës.

- Critères d'exclusion:

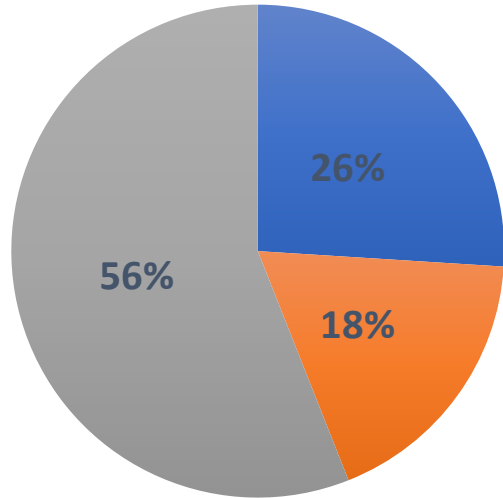
Les dossiers non exploitables par manque de données.

Résultats

- 50 patients âgés de 65 ans et plus
- L'âge moyen : $75,5 \pm 10,2$ ans
- 28 hommes et 22 femmes: $\text{genre ratio} = 1,27$
- Délai moyen du diagnostic = 18 ± 6 mois
- 80 % de nos patients avaient consulté plusieurs médecins.
- Un cardiologue était sollicité dans 70% des cas ,
et ceci avant de consulter en neurologie.

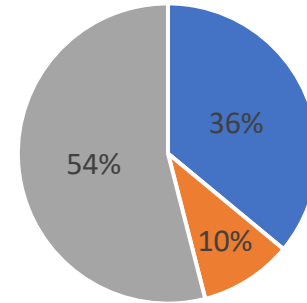
Sémiologie des crises

Type des crises



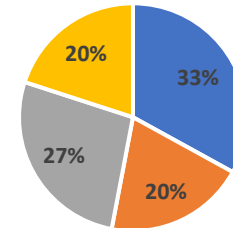
- focales
- généralisées
- de point de départ inconnu

Crises de point de départ inconnu



- Motrices
- Non motrices
- Inclassables

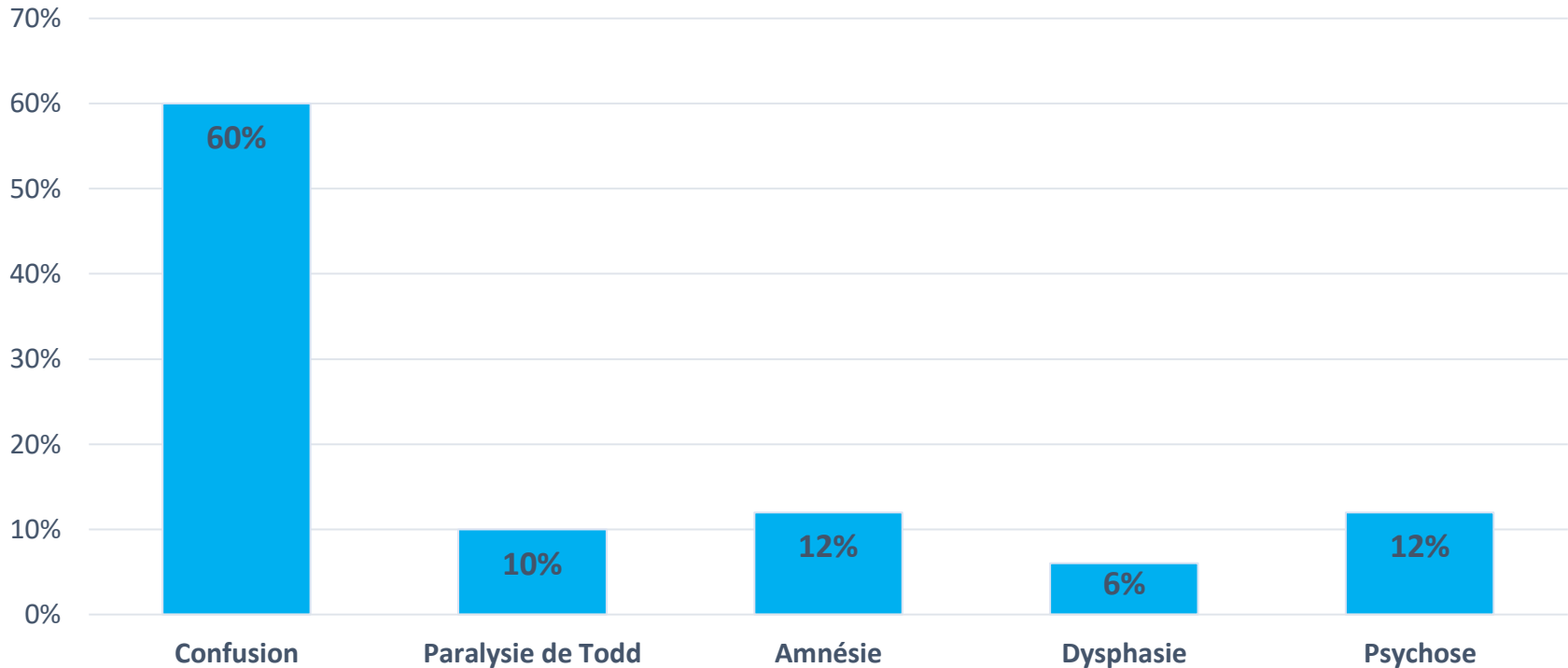
Crises inclassables



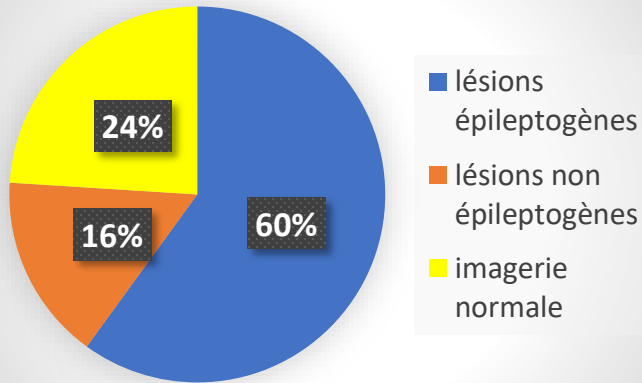
- Syndrome confusionnel
- Malaise avec chute
- Amnésie transitoire
- Déficit moteur transitoire

Etat postcritique

La durée médiane de l'état postcritique chez nos patients était de **120±20 minutes** avec des extrêmes allant de 5 minutes à dix jours.

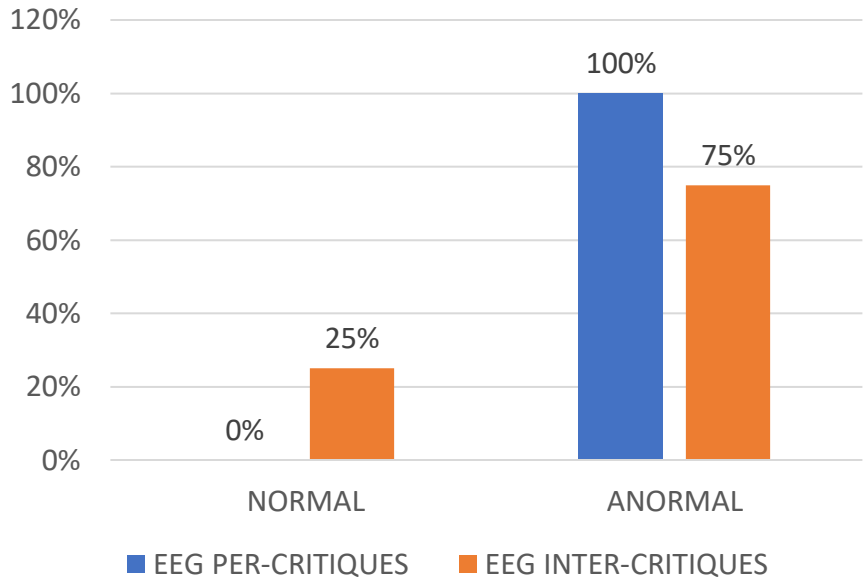
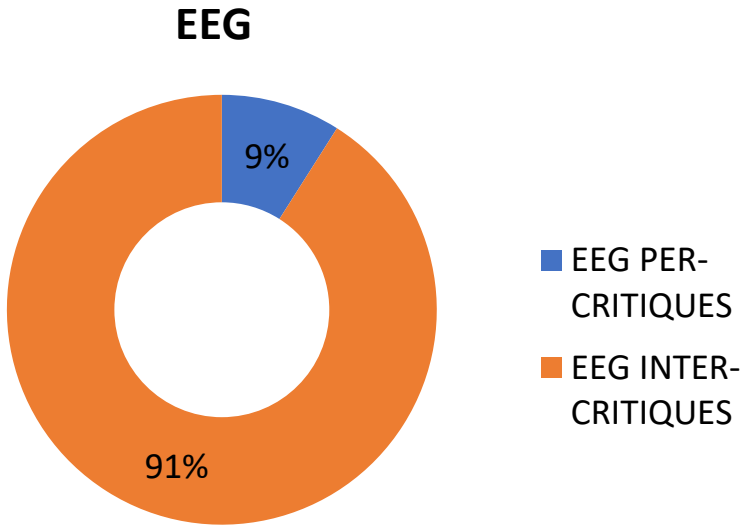


Imagerie cérébrale

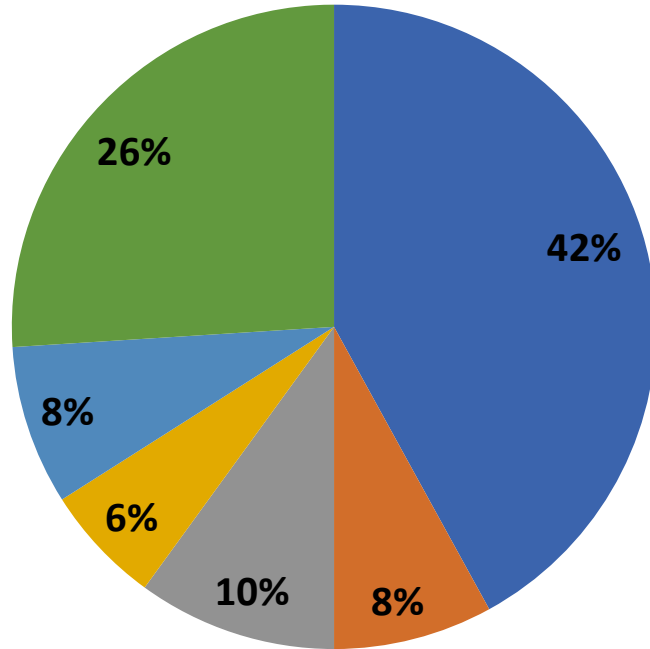


Type de lésion à l'imagerie cérébrale	Effectif (n)	Pourcentage (%)
Lésions épileptogènes	30	60
Vasculaires	21	42
Séquelles d'AVC ischémique	12	24
Séquelles d'AVC hémorragique	7	14
Angiopathie amyloïde	2	4
Tumorales	4	8
Primitives cérébrales	3	6
Métastases cérébrales	1	2
Post-traumatiques	3	6
Gliose post-traumatique	2	4
Hématome sous dural	1	2
Autres	2	4
Sclérose mésiale temporale	1	2
Gliose post radique	1	2
Lésions non épileptogènes	8	16
Atrophie diffuse	4	8
Leucoaraïose	3	6
Petites lésions non spécifiques	1	2
Imagerie cérébrale normale	12	24

Electroencéphalographie



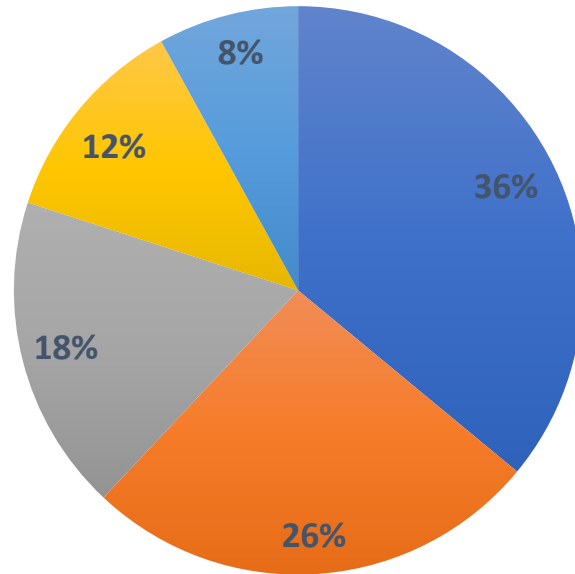
Etiologies



- VASCULAIRE
- TUMORALE
- DEGENERATIVE
- POST-TRAUMATIQUE
- ENCEPHALITE AUTO-IMMUNE
- INDETERMINEE

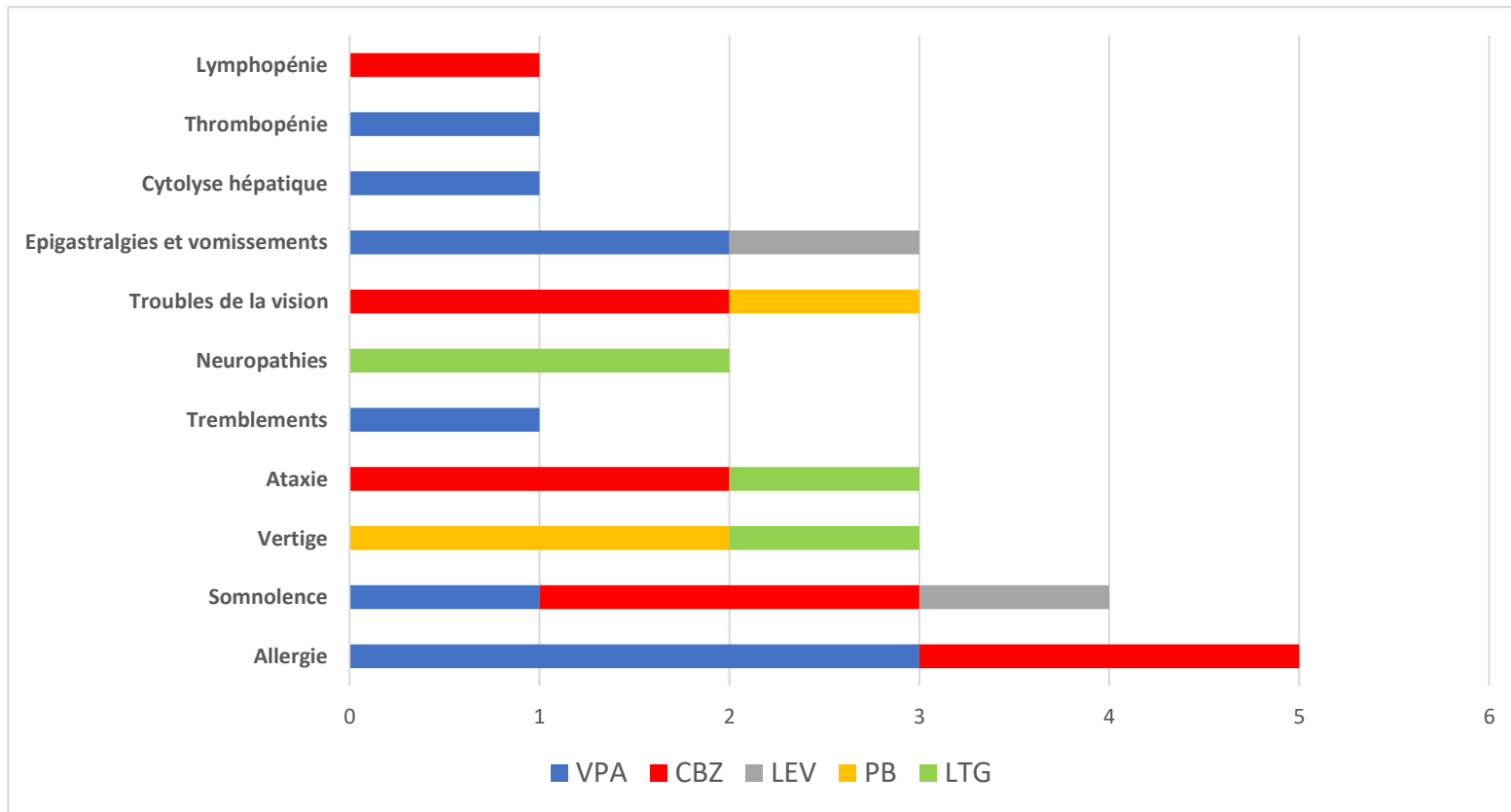
Traitement

Molécule de premier choix

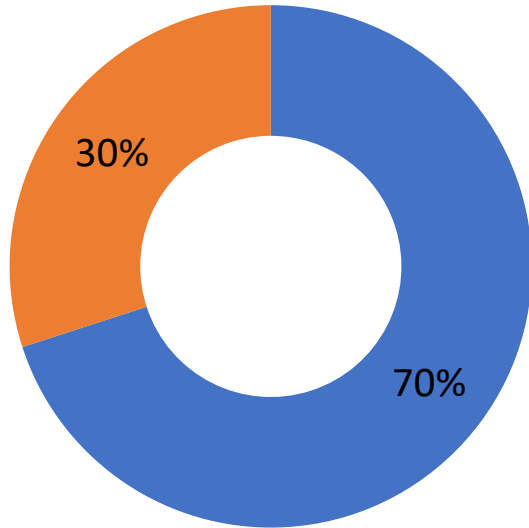


- Acide valproïque
- Levetericetam
- Carbamazépine
- Phénobarbital
- Lamotrigine

Effets indésirables des médicaments antiépileptiques utilisés



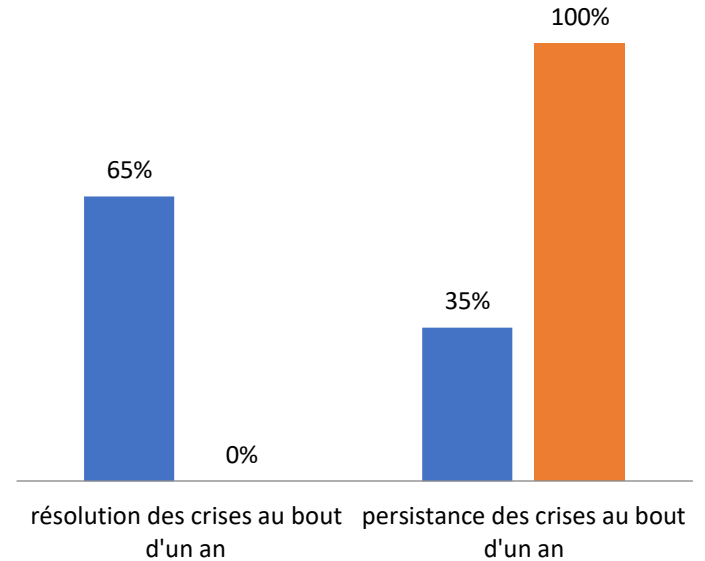
Observance thérapeutique



- Bonne observance thérapeutique
- Mauvaise observance thérapeutique

Evolution à un an de traitement

- Bon observants
- Mauvais observants



Conclusions

L'épilepsie du sujet âgé se caractérise par des particularités cliniques, paracliniques, étiologiques et thérapeutiques. Elle constitue un **challenge** pour les différents praticiens. La maîtrise de ses différents aspects est cruciale afin de **minimiser** le délai diagnostique et **optimiser** la prise en charge.

Merci pour votre attention!

