



Comprendre l'accident vasculaire cérébral

Aperçu de la trousse

L'accident vasculaire cérébral (AVC) est la quatrième cause de décès au Canada après les maladies cardiovasculaires, les cancers et les maladies respiratoires. Chaque année, environ 16 000 Canadiens et Canadiennes meurent à la suite d'un accident vasculaire cérébral. Entre 40 000 et 50 000 AVC sont rapportés au Canada chaque année. Bien que l'AVC soit plus fréquent chez les personnes âgées, il peut frapper à n'importe quel âge, même chez les enfants.

L'accident vasculaire cérébral est la principale cause d'invalidité de longue durée grave au Canada. On estime qu'il coûte plus de 2,7 milliards de dollars annuellement à l'économie canadienne, ce qui comprend les coûts directs (services médicaux et soins à domicile) et les coûts indirects (perte de productivité) liés à la maladie.

Ces statistiques sont alarmantes. Heureusement, le taux de mortalité attribuable aux AVC est à la baisse. Malheureusement, le nombre de victimes d'AVC est susceptible d'accroître considérablement au cours des années à venir en raison de l'augmentation de l'espérance de vie.

On en sait beaucoup sur les causes et les symptômes avant-coureurs de l'AVC. La présente trousse porte sur les deux étapes suivantes :

Étape n° 1. Connaître le mécanisme de l'accident vasculaire cérébral

Étape n° 2. Reconnaître les symptômes avant-coureurs de l'accident vasculaire cérébral

Quand vous aurez terminé de lire cette trousse, demandez à votre conseiller de vous remettre la trousse « Comprendre les facteurs de risque d'accident vasculaire cérébral ».

Étape n° 1

Connaître le mécanisme de l'accident vasculaire cérébral

L'accident vasculaire cérébral est causé par l'interruption de la circulation sanguine vers une région du cerveau. Tous les tissus et les organes ont besoin de sang oxygéné et d'énergie pour maintenir leur activité, et cela est particulièrement vrai pour le cerveau. Ce dernier commande toutes les fonctions de l'organisme, y compris la pensée et les gestes. En cas d'atteinte au cerveau, les conséquences sont immédiates, graves et parfois mortelles.

Types d'accidents vasculaires cérébraux

Il existe principalement deux types d'accident vasculaire cérébral : ischémique et hémorragique.

L'AVC ischémique – L'ischémie est une insuffisance de l'apport en sang et en oxygène. L'interruption de l'apport sanguin au cerveau provoque une *ischémie cérébrale*. Les cellules privées d'oxygène dans la région atteinte du cerveau cessent de fonctionner normalement, ce qui entraîne des lésions temporaires ou permanentes, selon le degré et la durée de l'ischémie.

L'accident ischémique transitoire (AIT), plus communément appelé « mini-AVC », est causé par une interruption temporaire de l'apport sanguin au cerveau, empêchant les cellules de fonctionner normalement pendant quelques minutes à quelques heures. Une fois le débit sanguin rétabli, les cellules reprennent leur activité et l'organisme recommence à fonctionner normalement. L'AIT est souvent annonciateur d'un accident vasculaire cérébral grave. Pour en savoir plus à ce sujet, consultez l'Étape n° 2 de cette trousse.

L'AVC ischémique est un véritable « infarctus cérébral ». Semblable à la crise cardiaque, il s'en distingue par le site de la crise et ses symptômes. L'AVC est causé par une interruption de l'apport sanguin au cerveau, endommageant les cellules et affectant les fonctions cérébrales, telles que le contrôle musculaire, la capacité mentale et la parole. La crise cardiaque, quant à elle, est causée par une interruption de l'apport sanguin au cœur, endommageant les cellules et causant des symptômes cardiaques, tels que la douleur thoracique, la transpiration et les nausées.

Il y a deux types d'AVC ischémiques :

- **L'AVC thrombotique** – Environ 60 % des AVC sont d'origine thrombotique. L'AVC thrombotique est causé par la formation d'un caillot sanguin (thrombus) dans une artère qui alimente le cerveau, empêchant le sang de se rendre à une région du cerveau. Les caillots sanguins se forment habituellement dans les artères rétrécies par l'accumulation

de dépôts gras, appelés « plaque d'athérome ». Ce processus porte le nom d'« athérosclérose ».

- L'*AVC embolique* – Environ 20 % des accidents vasculaires cérébraux sont d'origine embolique. L'AVC embolique survient lorsqu'un caillot entraîné par la circulation (embolie) bloque soudainement une artère cérébrale.

L'AVC ischémique est la forme la plus courante d'AVC. Même s'il est une cause moins fréquente de décès que l'AVC hémorragique, il est responsable d'invalidités plus graves chez les personnes qui en sont victimes. De plus, le rétablissement complet est plus rare.

L'AVC hémorragique – Entre 15 et 20 % des AVC surviennent lorsqu'un vaisseau sanguin se rompt à l'intérieur du cerveau ou en périphérie et provoque une hémorragie (saignement). C'est ce que l'on appelle un « accident vasculaire cérébral hémorragique ». Il y a deux types d'AVC hémorragiques :

- *L'hémorragie intracérébrale* : L'hémorragie intracérébrale est provoquée par un saignement à l'intérieur du cerveau. L'hypertension artérielle en est la principale cause.
- *L'hémorragie sous-arachnoïdienne* : L'hémorragie sous-arachnoïdienne ou méningée survient lorsqu'un vaisseau se rompt à la surface du cerveau et provoque un saignement dans l'espace entre le cerveau et le crâne. La rupture d'un anévrisme, souvent provoquée par l'hypertension artérielle, en est la principale cause. L'anévrisme est une dilatation (renflement) de la paroi d'une artère à un endroit où celle-ci est faible ou mince. Il est parfois attribuable à des facteurs génétiques.

L'AVC hémorragique est moins courant que l'AVC ischémique, mais son taux de mortalité est beaucoup plus élevé. Les personnes qui en sont victimes sont plus jeunes. Lorsqu'elles survivent, elles ont parfois besoin de subir une opération pour soulager la pression et l'enflure à l'intérieur du cerveau. Le taux de rétablissement complet ou presque complet est élevé.

Les effets de l'accident vasculaire cérébral

Les effets de l'accident vasculaire cérébral peuvent varier de légers à très graves. Chaque AVC est unique et il n'y a pas deux personnes qui seront touchées exactement de la même façon. Les effets dépendent du type d'AVC, de la région du cerveau qui a été endommagée et du degré d'atteinte. Comme le cerveau commande tout ce que l'on dit, fait et pense, l'AVC peut affecter n'importe laquelle de ces fonctions.

Effets les plus courants de l'accident vasculaire cérébral

- perte de contrôle musculaire
- perte de sensation, souvent d'un seul côté du corps
- troubles du langage

- troubles de la vue
- incapacité à maîtriser ses sentiments et sautes d'humeur
- diminution de la mémoire, manque de jugement et difficulté à résoudre les problèmes ou combinaison de ces troubles

Le phénomène de croisement

Le cerveau se divise en deux hémisphères et les hémisphères en plusieurs régions. Chaque hémisphère contrôle la moitié du corps qui se trouve du côté opposé, un phénomène appelé « croisement ». Ainsi, l'hémisphère droit contrôle le côté gauche du corps et, inversement, l'hémisphère gauche contrôle le côté droit du corps. De plus, chaque région du cerveau gère des fonctions et des comportements spécifiques.

<i>En cas d'atteinte de l'hémisphère droit :</i>	<i>En cas d'atteinte de l'hémisphère gauche :</i>
engourdissement ou paralysie partielle du côté gauche	engourdissement ou paralysie partielle du côté droit
trouble touchant la moitié gauche de la vision de chaque œil	trouble touchant la moitié droite de la vision de chaque œil
difficulté à apprécier les distances, la taille, la position, la vitesse du mouvement, la forme et la relation partie-tout	troubles du langage
comportement impulsif et imprudent	comportement lent, prudent, anxieux et désordonné
trouble de la mémoire touchant le rendement	trouble de la mémoire touchant le langage

Les effets de l'accident vasculaire cérébral sont plus importants immédiatement après l'accident. Heureusement, chez la plupart des victimes d'AVC, on constate une amélioration marquée de leurs capacités. Très rapide durant les premiers mois qui suivent l'AVC, l'amélioration devient plus lente au fil des ans. Il existe des programmes de réadaptation conçus pour aider les victimes d'AVC à retrouver les capacités perdues et à acquérir de nouvelles compétences.

Étape n° 2

Reconnaître les symptômes avant-coureurs de l'accident vasculaire cérébral

Il est important de connaître les symptômes avant-coureurs de l'accident vasculaire cérébral. Une intervention rapide pourrait prévenir un accident vasculaire cérébral grave et même vous sauver la vie. Votre famille et vous devriez apprendre à reconnaître les symptômes avant-coureurs de l'accident vasculaire cérébral. Ceux-ci se manifestent seuls ou en association et ne durent parfois que quelques secondes.

Comme les personnes à risque de subir un AVC sont aussi plus susceptibles d'avoir une maladie coronarienne, assurez-vous de bien connaître les symptômes avant-coureurs des troubles cardiaques. Pour en savoir plus à ce sujet, consultez la trousse « Comprendre la maladie coronarienne ». La présente trousse fait partie d'une série de trousseaux éducatifs publiés par le Centre de prévention et de réadaptation de l'Institut de cardiologie (CPRIC) portant sur la prévention et l'inversion de la maladie coronarienne. Celles-ci incluent :

- Comprendre les facteurs de risques de maladie coronarienne
- Comprendre le cholestérol et les triglycérides
- Prévenir et gérer l'hypercholestérolémie et l'hypertriglycéridémie
- Comprendre la tension artérielle
- Prévenir et gérer l'hypertension artérielle
- Comprendre le diabète
- Gérer le diabète
- Suivre un programme d'exercice conçu pour les diabétiques

Symptômes avant-coureurs de l'AIT et de l'AVC ischémique

Environ 10 % des accidents vasculaires cérébraux ischémiques sont précédés d'un accident ischémique transitoire et environ 36 % des personnes qui ont subi au moins un AIT sont ultérieurement victimes d'un AVC ischémique.

L'AIT, parfois appelé « mini-AVC », apparaît et disparaît rapidement. Il dure habituellement plus de deux minutes, mais moins de quinze. Les symptômes de l'AIT sont les mêmes que ceux d'un véritable AVC ischémique. Si vous éprouvez l'un ou l'autre des symptômes ci-dessous, n'essayez pas de déterminer si vous souffrez d'un AIT ou d'un AVC. Obtenez immédiatement des soins d'urgence. Une intervention rapide pourrait vous sauver la vie ou limiter les lésions au cerveau.

Symptômes d'un AIT :

- paralysie, faiblesse soudaine, maladresse ou perte de sensation dans un bras, une jambe ou un côté du visage. Vous pourriez éprouver un seul symptôme à un seul endroit du corps ou plus d'un symptôme à différents endroits;
- perte soudaine de la vue, particulièrement dans un œil, ou vision trouble;
- perte de la parole ou difficulté à parler ou à comprendre les autres;
- perte d'équilibre, étourdissement, démarche instable ou difficulté à avaler. En l'absence d'autres symptômes, ces symptômes pourraient ne pas indiquer un AIT.

Symptômes de l'AVC hémorragique

Contrairement à l'AVC ischémique, l'accident vasculaire cérébral hémorragique présente peu de symptômes avant-coureurs et est rarement précédé d'un AIT. Il peut survenir à n'importe quel moment de la journée, mais surtout à l'effort. Lorsque vous commencez à ressentir les symptômes, vous êtes déjà en train de subir l'AVC. Les symptômes de l'AVC hémorragique peuvent s'aggraver rapidement et mener au coma. Il est primordial d'obtenir immédiatement des soins médicaux. Outre les symptômes décrits ci-dessus, l'AVC hémorragique peut aussi causer :

- un mal de tête soudain et violent;
- des nausées et des vomissements;
- une perte de conscience.

Dès l'apparition des symptômes

Si vous éprouvez l'un ou l'autre des symptômes de l'accident vasculaire cérébral, obtenez immédiatement des soins médicaux. Composez le 911 pour obtenir des soins d'urgence ou demandez à quelqu'un de vous conduire au Service des urgences de l'hôpital le plus près, selon la solution la plus rapide.

- N'appellez pas votre médecin pour obtenir un rendez-vous.
- Ne vous conduisez pas vous-même au Service des urgences.
- N'attendez pas. La plupart des lésions causées durant l'accident vasculaire cérébral surviennent dans les premières heures. Plus vous obtenez rapidement de l'aide, plus vous avez une chance de limiter les dommages au cerveau.

Si vous croyez qu'une autre personne est victime d'un AVC :

- agissez immédiatement;
- conduisez immédiatement la personne au Service des urgences de l'hôpital le plus près.

En cas d'AIT ou d'ACV

Vous avez appris les symptômes avant-coureurs de l'AVC. Toutefois, pour déterminer la cause exacte de vos symptômes, votre médecin devra vous faire subir des tests diagnostiques. Grâce aux nouvelles technologies, votre médecin dispose maintenant de différents outils pour examiner le cerveau, son fonctionnement et son réseau d'approvisionnement en sang. Les nouveaux tests diagnostiques lui permettent de cerner avec précision la zone atteinte et de planifier le bon traitement. Ces tests se divisent en deux catégories :

Imagerie diagnostique

- Tomodensitométrie ou scanographie cérébrale – type de radiographie qui produit des images du cerveau et qui permet de déterminer le type d'AVC.
- Imagerie par résonance magnétique (IRM) – examen diagnostique qui produit une image détaillée de la structure cérébrale et qui permet de cerner la région atteinte.

Analyse du débit sanguin

- Échographie carotidienne (Doppler) – intervention permettant d'examiner les artères au moyen d'ultrasons afin de déceler une accumulation de plaque qui pourrait nuire à la circulation sanguine.
- Angiographie – Type de radiographie permettant d'examiner les vaisseaux sanguins après injection d'une substance de contraste et ainsi de déceler la présence d'une obstruction ou d'une insuffisance circulatoire.

Rétablissement et réadaptation

Après un AVC, on constate une amélioration de l'état des victimes dès les premières heures qui suivent l'accident. L'amélioration se poursuit pendant plusieurs mois. Avec le temps, la paralysie, la perte de sensation et la confusion mentale s'estompent.

La réadaptation commence à l'hôpital et vise à favoriser le retour à une vie active et productive. Comme le corps réagit plus favorablement aux traitements physiques et autres durant les six premiers mois suivant un accident vasculaire cérébral, il est important de concentrer les efforts de réadaptation durant cette période de rétablissement initiale. Le patient et les membres de sa famille travaillent en collaboration étroite avec une équipe de réadaptation, composée de médecins, d'infirmières spécialisées, de travailleurs sociaux, de physiothérapeutes, d'ergothérapeutes et d'orthophonistes, pour mettre en place un plan de soins personnalisé. Ce plan pourra comprendre des services de soins actifs, de réadaptation, de consultation externe, de soins à domicile et de soutien communautaire. Un autre objectif important du programme de réadaptation consiste à prévenir la survenue d'un autre accident vasculaire cérébral ou de tout autre événement, tel qu'une crise cardiaque, qui est susceptible de se produire à la suite d'un AVC initial. Pour en savoir plus au sujet du rétablissement et de la réadaptation après un AVC, consultez les autres trousseaux éducatifs du CPRIC.

Comprendre l'accident vasculaire cérébral

Avant votre prochaine visite

Entre les visites avec votre conseiller, vous devriez lire le contenu et répondre aux questions de vos troussees éducatives. Utilisez cette feuille pour consigner votre travail. Considérez cet exercice comme un « devoir ». Apportez cette feuille lors de votre prochaine visite.

- Complétez les énoncés de la section intitulée « Vérifiez vos connaissances » pour vous assurer d'avoir bien compris les concepts clés exposés dans la présente trousse.

Vérifiez vos connaissances

1. L'accident vasculaire cérébral est la _____ cause de décès au Canada.
2. L'accident vasculaire cérébral est causé par l'interruption de la circulation _____ vers une région du cerveau.
3. L'accident ischémique transitoire (AIT) est souvent _____ d'un accident vasculaire cérébral grave.
4. L'AIT dure habituellement plus de deux minutes, mais moins de _____.
5. L'AVC ischémique est un véritable « _____ », semblable à la crise cardiaque.
6. Une _____ grave peut causer un accident vasculaire cérébral.
7. L'accident vasculaire cérébral hémorragique peut survenir lorsqu'un vaisseau sanguin se _____ à l'intérieur du cerveau ou en périphérie et provoque une hémorragie (saignement).
8. L'_____ est la principale cause d'AVC hémorragique.
9. Les effets de l'accident vasculaire cérébral dépendent du type d'AVC, de la _____ du cerveau qui a été endommagée et du degré d'atteinte.
10. Les symptômes de l'AIT sont les mêmes que ceux d'un véritable AVC ischémique : paralysie, _____ soudaine, maladresse ou perte de _____ dans un bras, une jambe ou un côté du visage; perte soudaine de la _____ ou vision trouble; perte de la parole ou difficulté à _____ ou à _____ les autres; perte d'équilibre, étourdissement, démarche instable ou difficulté à avaler.
11. Chez la plupart des victimes d'AVC, on constate une _____ marquée de leurs capacités.
12. Si vous éprouvez l'un ou l'autre des symptômes de l'accident vasculaire cérébral, obtenez immédiatement des _____.
13. Les nouveaux tests diagnostiques permettent à votre médecin de cerner avec précision la zone atteinte et de planifier le bon _____.
14. Le corps réagit plus favorablement aux traitements physiques et autres durant les _____ premiers mois suivant un accident vasculaire cérébral.

15. Un objectif important du programme de réadaptation consiste à prévenir la survenue d'un _____ accident vasculaire cérébral ou de tout autre événement, tel qu'une crise cardiaque, qui est susceptible de se produire à la suite d'un AVC initial.

Réponses : 1) quatrième; 2) sanguine; 3) annonciateur; 4) quinze; 5) infarctus cérébral; 6) crise cardiaque; 7) rompt; 8) hypertension artérielle; 9) région; 10) faiblesse, sensation, vue, parler, comprendre; 11) amélioration; 12) soins médicaux; 13) traitement; 14) six; 15) autre

Notez ci-dessous les questions que vous désirez poser à votre conseiller.