



Qu'est-ce que l'épilepsie?

L'**épilepsie** se manifeste sous forme de crises caractérisées par des signes physiques d'une soudaine activité électrique anormale dans le cerveau. Parfois, ces signes sont évidents (crises motrices). Dans d'autres cas, ils ressemblent davantage à un comportement normal (crises subtiles). En voici quelques exemples :

- Crises motrices – secousses musculaires rythmiques, contraction ou extension rigide des bras ou des jambes, d'un seul côté ou des deux côtés du corps
- Crises subtiles – clignement ou battement des paupières, claquement des lèvres, mouvements coordonnés semblables à quelqu'un qui ramerait, nagerait ou ferait de la bicyclette

Chaque crise dure habituellement de 10 secondes à 2 minutes.

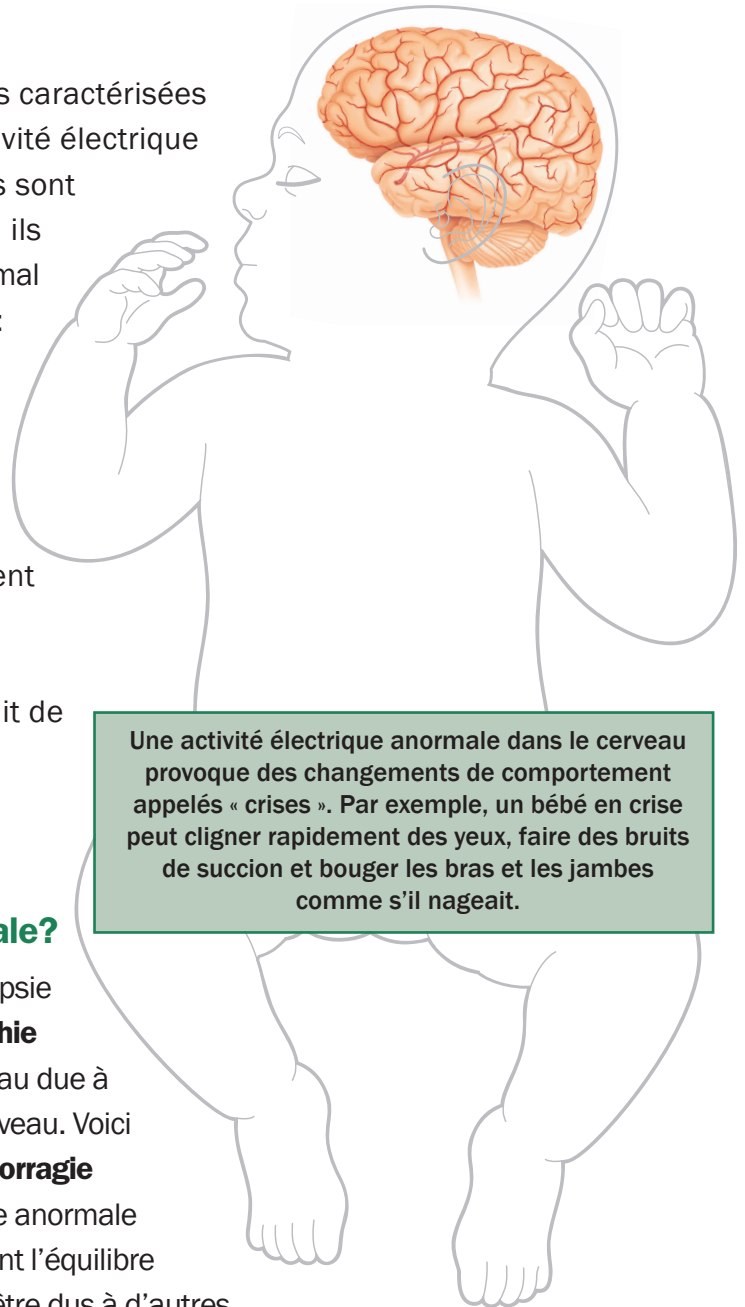
Qu'est-ce qui cause l'épilepsie néonatale?

Il existe de nombreuses causes possibles à l'épilepsie néonatale. L'une d'entre elles est l'**encéphalopathie hypoxique-ischémique** (EHI), une lésion au cerveau due à un trop faible apport de sang ou d'oxygène au cerveau. Voici quelques-unes des autres causes : infection, **hémorragie cérébrale** (saignement dans le cerveau), structure anormale du cerveau et troubles métaboliques qui perturbent l'équilibre chimique normal du corps. Ces troubles peuvent être dus à d'autres problèmes médicaux ou à des **erreurs innées du métabolisme** (héréditaires). Parfois, il n'est pas possible d'en trouver la cause.

Quelle est la fréquence de l'épilepsie néonatale?

L'épilepsie est courante chez les bébés. La plupart des crises d'épilepsie néonatales surviennent dans les 10 jours suivant la naissance.

En général, l'épilepsie néonatale touche environ 3 enfants nés vivants sur 1 000. Les bébés prématurés sont plus sujets aux crises d'épilepsie que les bébés nés à terme. Les crises subtiles sont plus courantes chez les bébés nés à terme.



Une activité électrique anormale dans le cerveau provoque des changements de comportement appelés « crises ». Par exemple, un bébé en crise peut cligner rapidement des yeux, faire des bruits de succion et bouger les bras et les jambes comme s'il nageait.

Traitement de l'épilepsie néonatale

Comment l'épilepsie néonatale est-elle diagnostiquée?

Lorsqu'on soupçonne la présence d'épilepsie, l'examen le plus couramment effectué est l'EEG (**électroencéphalogramme**) pour vérifier l'activité électrique du cerveau. Le relevé d'EEG est souvent comparé à un enregistrement vidéo des mouvements du bébé de façon à poser un diagnostic.

D'autres examens chercheront à établir la cause des crises.

En voici quelques exemples :

- Imagerie du cerveau à l'aide d'un **tomodensitogramme**, l'**échographie**, ou de l'**IRM**
- Tests de sang, d'urine ou du **liquide céphalorachidien** (LCR) pour vérifier le fonctionnement des organes et éliminer l'hypothèse de déséquilibres chimiques ou d'infections

Comment l'épilepsie néonatale est-elle traitée?

L'épilepsie néonatale est habituellement traitée de manière énergique pour prévenir les complications. Dans certains cas (infection, déséquilibre chimique), la cause des crises peut être traitée. Dans d'autres cas, le bébé peut recevoir des médicaments pour stopper les crises. De nombreux bébés n'auront pas besoin d'une médication à long terme. L'équipe médicale vous recommandera les meilleures solutions pour votre bébé.

Qu'arrivera-t-il ensuite?

Les effets à long terme de l'épilepsie néonatale dépendent de la cause des crises. Les bébés ayant une activité de fond du cerveau normale (lorsqu'ils ne sont pas en crise) sont susceptibles de surmonter les crises avec l'âge et de se développer normalement. D'autres bébés pourraient être atteints de paralysie cérébrale ou présenter un risque plus élevé d'épilepsie.

Chaque cas est unique. Consultez votre équipe médicale : elle pourra répondre à toutes les questions que vous avez au sujet de votre bébé.

Glossaire

Liquide céphalorachidien (LCR) – liquide enveloppant le cerveau et la moelle épinière

Tomodensitogramme – examen indolore qui utilise des radiographies pour produire une image du cerveau

EEG (électroencéphalogramme) – examen qui mesure l'activité électrique du cerveau

Hémorragie – saignement

Encéphalopathie hypoxique-ischémique (EHI) – lésion au cerveau due à un trop faible apport d'oxygène

Erreurs innées du métabolisme – changements héréditaires qui perturbent l'équilibre chimique normal du corps

IRM – examen indolore qui produit une image des structures à l'intérieur du cerveau. Les appareils d'IRM n'émettent pas de rayonnements

Crises d'épilepsie – signes physiques d'une soudaine activité électrique anormale dans le cerveau

Échographie – examen indolore qui utilise des ondes sonores pour produire une image du cerveau

Si vous avez des questions, adressez-vous à l'équipe médicale : elle est là pour vous aider.

NOTES :

Signature : _____ Date : _____ Heure : _____