



**SANTÉ**

Par Suzanne Alexandre

**Accident vasculaire cérébral**

# PRÉVENIR ET traiter à temps

Coup de tonnerre dans le cerveau : la circulation sanguine est interrompue par un vaisseau sanguin bouché ou rompu, caractéristique de l'accident vasculaire cérébral (AVC). Comment l'éviter ou gérer l'attaque...

**P**rès de 150 000 personnes sont victimes d'un AVC chaque année et 32 000 en décèdent, soit 110 par jour. C'est ainsi l'une des causes de mortalité la plus importante, la deuxième chez les hommes après le cancer (tous types confondus), et la première chez les femmes avant le

cancer du sein. « La longévité plus importante des dames et la progression du tabagisme féminin, en France plus qu'ailleurs en Europe, explique principalement ce triste score », explique le **Pr Pierre Amarenco**, neurologue et fondateur du centre d'accueil et de traitement de l'AVC à l'hôpital Bichat, pré-

sident du fonds de dotation Vaincre l'AVC. Or, « 80 % des AVC peuvent être évités quand les facteurs de risque et les causes directes sont traités », assure le **Pr Sonia Alamowitch**, cheffe du service des urgences cérébrovasculaires à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, membre de la Fondation pour la Recherche sur les AVC et présidente de la Société française Neuro-vasculaire.

Si chacun doit faire sa part afin de prévenir l'attaque cérébrale, la recherche avance aussi pour sauver plus de vies. On fait le point à l'occasion de la Journée mondiale de l'accident vasculaire cérébral du 29 octobre prochain.



**Les signes évocateurs d'un AVC**



**Perte soudaine d'équilibre.**



**Champ de vision réduit ou perte de la vue d'un œil.**



**Côté du visage tombant voire paralysie.**



**Trouble de la sensibilité dans un bras, une jambe, une main...**



**Difficulté à parler (un mot pour un autre, inversion des syllabes).**



**Au moindre signe se développant rapidement (même un seul) on appelle le 15.**

**Traquer les causes**

**Limiter les risques en amont : c'est la grande cause de la Journée mondiale cette année.** Et la prévention doit commencer très tôt. « Régulièrement, tout au long de la vie d'adulte, il est essentiel de surveiller sa tension artérielle chez le médecin, en pharmacie ou en s'équipant d'un appareil. Si le seuil des 14/9 est durablement franchi, un traitement s'impose pour préserver les

artères cérébrales », assure le **Pr Alamowitch**. Hélas, seulement 50 % des personnes souffrant d'hypertension artérielle (HTA) en sont conscientes et, parmi elles, la moitié seulement sont traitées. C'est dommage car la prise en charge limite vraiment les risques.

Pour mettre toutes les chances de son côté, on évite aussi de développer du diabète et trop de cholestérol. « Des dosages réguliers (tous les 3 à 5 ans) permettent de surveiller leur progression, que l'on peut limiter par une alimentation saine, conforme aux recommandations générales (à retrouver sur le site de Santé Publique France) en réduisant la consommation de sel, de sucre, de produits



En faisant les bons tests, régulièrement, on peut limiter les risques de faire un AVC.

**110**  
 décès par jour sont liés à un AVC.

**80 %**  
 des AVC peuvent être évités quand les facteurs de risque et les causes directes sont traités.

Plus de conseils santé sur [maximag.fr](http://maximag.fr)

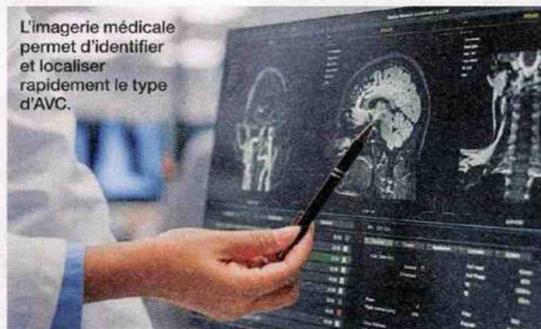
Photo: Bueger/Photo - Getty Images/Stockphoto, Illustration: Web/Meter/Stock.adobe.com

transformés et trop carnés. Essentielle aussi : lutter contre la sédentarité, par 30 à 45 minutes d'activité physique par jour (marche, vélo...) et 1h30 de renforcement musculaire par semaine. Et on se fait aider pour en finir avec le tabac et limiter drastiquement la consommation d'alcool, deux intoxicants prédisposant aux AVC en fragilisant le système vasculaire.

Reste à traiter les pathologies directement responsables des accidents vasculaires cérébraux : « la fibrillation atriale (ou arythmie), dont l'incidence augmente avec l'âge, à repérer quand le cœur bat vite et de façon irrégulière; l'athérosclérose, responsable de plaques d'athérome sur la paroi des artères; ou l'artériosclérose, qui touche les petites artères », précise le Pr Alamowitch. On les dépiste quand on se sait à risque (HTA, surpoids, hypercholestérolémie, diabète, sédentarité...), pour les traiter si besoin.

**Repérer les signes**

Il arrive que les mesures de prévention n'aient pas été suivies ou n'aient pas suffi, et quand l'AVC se déclare, il faut agir vite. « Alors que chaque minute compte, à peine plus de 10 % des personnes touchées arrivent à temps à l'hôpital », regrette le Pr Amarenco. Mais encore faut-il repérer les signes évocateurs pour appeler les secours au bon moment (voir encadré ci-contre). Au moindre signe se développant rapidement – même un seul – on appelle le 15. Il arrive que le symptôme soit mineur et fugace, que tout semble rentrer dans l'ordre, mais il faut tout de même consulter. À Bichat, le Pr Amarenco a justement développé le service SOS-AIT



L'imagerie médicale permet d'identifier et localiser rapidement le type d'AVC.

**Parer l'urgence**

À l'arrivée à l'hôpital, une IRM est effectuée pour confirmer l'AVC, le localiser et évaluer l'ampleur ainsi que sa nature. « S'il s'agit d'une forme ischémique (infarctus cérébral), un médicament thrombolytique est administré pour dissoudre le caillot. L'autre option consiste à capturer le caillot en introduisant un cathéter dans l'aîne, de manière à remonter jusqu'au cerveau pour l'extraire », explique le Pr Amarenco. Près de 50 % des patients en guérissent totalement. L'hémorragie cérébrale (l'autre forme d'AVC) est plus rare. « Dans ce cas, on peut seulement tenter de faire baisser la pression artérielle pour limiter l'impact », reconnaît le Pr Amarenco. « Principalement causée par le tabagisme et l'HTA, mieux vaut donc la prévenir que la guérir en limitant ces facteurs », ajoute-t-il.

(pour Accident Ischémique Transitoire). Il suffit que le généraliste, le cardiologue ou un autre médecin consulté par le patient appelle le numéro Vert dédié (0 800 888 248) pour être mis en contact avec une infirmière, programmer une batterie d'exams et bénéficier d'un traitement qui prévient la récurrence dans 80 % des cas. Et si les symptômes restent sérieux au moment de l'appel, on est orienté vers une unité neurovasculaire, via le 15, pour une prise en charge rapide.

**Côté rééducation**

Une prise en charge est ensuite assurée par une équipe pluridisciplinaire, avec kinésithérapeutes et orthophonistes, afin de récupérer au mieux les facultés motrices et de langage. « Plus la rééducation est précoce et complète, meilleurs sont les résultats », précise le Pr Alamowitch. Soit à domicile quand les atteintes sont mineures, en centre de rééducation pour une forme plus importante, ou dans un hôpital de soins de suite, surtout pour les plus de 75 ans.

**Faites le test !**

**Évaluez votre risque**

Il vous suffit de répondre au questionnaire en ligne sur le site [vaincrelavc.org](http://vaincrelavc.org). Possibilité de recevoir le compte rendu détaillé et des conseils adaptés.