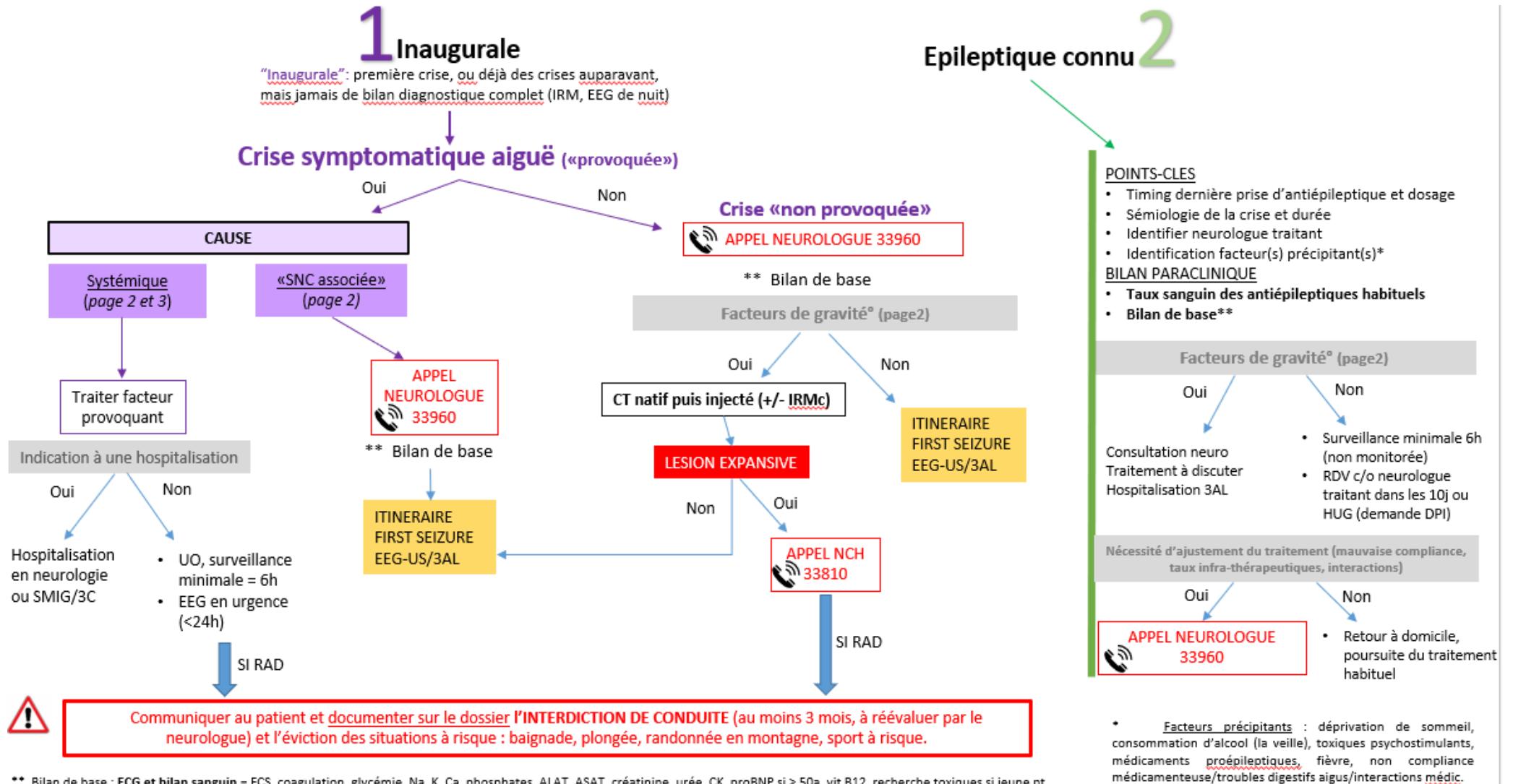


Protocole clinique : Crise épileptique : prise en charge aux urgences adultes

Processus : Prise en charge du patient

Sous-processus : Prise en charge médico-soignante

Approuvé le 01/07/2024



Crises symptomatiques aiguës (=«provoquées»)

• Causes métaboliques:

- Hypo- ou hyperglycémie sévère (en particulier si état hyperosmolaire)
- Hyponatrémie sévère (en particulier si $< 115-120 \text{ mM/L}$)
- Hypocalcémie sévère (en particulier si $< 1.2 \text{ mM/L}$)
- Hypomagnésémie sévère
- Insuffisance rénale sévère avec syndrome urémique
- Sevrage d'alcool (abus chronique) : 7 à 48h après la dernière prise
- Sevrage en benzodiazépines
- Intoxication par drogues excitatrices : cocaïne, amphétamines, ecstasy

• Causes “SNC associées” (en particulier durant les 7 premiers jours) :

- AVC : fort risque que la crise soit le début d'une épilepsie → neurologue de garde
- TCC modéré/sévère : fort risque que la crise soit le début d'une épilepsie → neurologue de garde
- Intervention neurochirurgicale
- Hématome sous-dural ou épidual aigu
- Anoxie cérébrale
- Méningite ou encéphalite en phase aiguë : fort risque que la crise soit le début d'une épilepsie → neurologue de garde⁵

°Facteurs de gravité

- Récidive de crises aux urgences
- Etat confusionnel > 1h
- Modification de la sémiologie des crises habituelles
- Troubles de la conscience ou confusion d'une durée > 1h
- Déficit neurologique focal
- Fièvre
- TCC associé
- Céphalées intenses et persistantes
- Traitements :
 - Anticoagulant
 - immunosupresseur
- Antécédents de cancer (surtout poumon, sein, rein, mélanome)

CAVE AT : diagnostic différentiel de syncope convulsivante → pas d'EEG à prévoir d'emblée

Valeurs seuil à considérer pour leur imputabilité dans la survenue d'une crise d'épilepsie (grade C)

Paramètres biochimique	Valeurs seuils
Glycémie	<2,0 mmol/l ou >25 mmol/l sans ou avec cétose
Sodium	<115 mmol/l
Calcium	<1,2 mmol/l
Magnésium	<0,3 mmol/l
Urée sanguine	>35,7 mmol/l
Créatininémie	>884 µmol/l

Personnes rédactrices

GENOUD Mathieu, médecin adjoint, service des urgences

Personnes relectrices et validatrices

PICARD Fabienne, médecin adjointe agrégée, service de neurologie

SEECK Margitta, médecin adjointe agrégée responsable d'unité, service de neurologie

PLATON Alexandra, médecin adjointe agrégée responsable d'unité, service de radiologie

DESMETTRE Thibaut, médecin-chef de service, service des urgences

Référentiel médico-soignant (RMS)

Cette procédure est placée sous la responsabilité de la Direction des soins et de la Direction médicale et qualité des HUG. Elle s'adresse à tous les professionnels et professionnelles de la santé travaillant aux HUG et, à titre informatif, au public dans un souci de partage de connaissances.

Les HUG déclinent expressément toute responsabilité en cas d'utilisation inappropriée ou illicite de ce document hors des HUG.