



L'AVC

LES MECANISMES DE L'ACCIDENT & LES SIGNES À CONNAÎTRE

Chaque année, en France, plus de 150 000 personnes sont victimes d'un accident vasculaire cérébral, avec des risques de décès ou de handicap sévère. Si 75 % des AVC surviennent après 65 ans, ils ont augmenté de plus 15 % depuis 2010 chez les hommes et les femmes de moins de 65 ans, causant 31 000 décès par an. Un AVC se produit toutes les quatre minutes, 25 % sont une récurrence.

Sans doute dans votre entourage avez-vous déjà entendu : « *en un instant ma vie a basculé* ». Selon la rapidité de l'arrivée des secours, la qualité de la prise en charge et l'importance de la pathologie, les personnes ont gardé des séquelles légères ou sévères.

LES MÉCANISMES DE L'ACCIDENT

- S'il est dû à un vaisseau sanguin bouché (caillots), on parle d'un AVC d'origine ischémique (75 % des cas).
- S'il est dû à la rupture d'un vaisseau, on parle alors d'un AVC d'origine hémorragique (25 % des cas).

Pourtant, la majorité des cas (80 %) aurait pu être évitée en luttant efficacement contre les facteurs de risque.

1

Bien contrôler l'HTA : prendre ou faire prendre sa tension

L'hypertension artérielle représente le facteur de risque le plus important (40 %). Être hypertendu double le risque tous âges confondus (multiplié par cinq chez les plus de 55 ans). Se rapprocher de la tension artérielle idéale : 13,5/8,5

2

L'arythmie cardiaque : prendre son pouls

En cas d'arythmie (appelée aussi fibrillation auriculaire), le cœur bat irrégulièrement, favorisant la formation de caillots. Cette pathologie peut expliquer 20 % des AVC, cependant elle est traitable par médicaments. Une montre connectée peut enregistrer un ECG, intéressant pour les cardiopathes.

3

Diabète/cholestérol : penser au bilan sanguin

Une concentration trop élevée de lipides ou la présence d'un diabète encrasse les artères et en diminue le calibre, ce qui peut, selon la zone affectée, créer un infarctus ou un AVC. Un Français sur cinq présente un excès de cholestérol et les femmes sont les plus touchées.

4

Hygiène dentaire : se brosser les dents

Se brosser les dents deux minutes matin et soir. Une mauvaise hygiène peut générer une athérosclérose, en favorisant le développement d'un germe qui fabrique une toxine passant dans le sang via la gencive.

5

Bouger et mieux manger

- Bouger améliore l'HTA, réduit le diabète...
- Chaque pas compte, stimule l'organisme, entretient les artères, brûle les graisses et les sucres et limite aussi le stress oxydatif qui favorise les plaques d'athérome.
- L'idéal : 40 mn de marche à un rythme adapté à sa santé, deux à trois fois par semaine.
- En prévention secondaire, après avis d'un cardiologue et un ECG : trois à cinq séances d'endurance de 10 à 60 minutes par semaine, en plus des activités du quotidien.
- Mieux manger : miser sur les effets bénéfiques des fruits et des légumes, limiter les graisses, et préparer soi-même ses repas.

6

Tabac/alcool/drogues

- Ils favorisent d'emblée le risque d'infarctus cérébral.
- Se libérer du tabac diminue régulièrement le risque après l'arrêt.
- L'alcool consommé en excès et le cannabis sont suspectés de favoriser une vasoconstriction intracrânienne.

7

Qualité de l'air

Des études récentes pointent le rôle de la pollution de l'air comme facteur de risque spécifique de l'ensemble du risque cardiovasculaire. Durant un pic de pollution et dans les heures qui suivent, éviter de sortir et de pratiquer un sport ou d'effectuer des efforts (hyperventilation). Privilégier les déplacements doux : marche, vélo, transports en commun...

8

Rester vigilant pour échapper à la récurrence

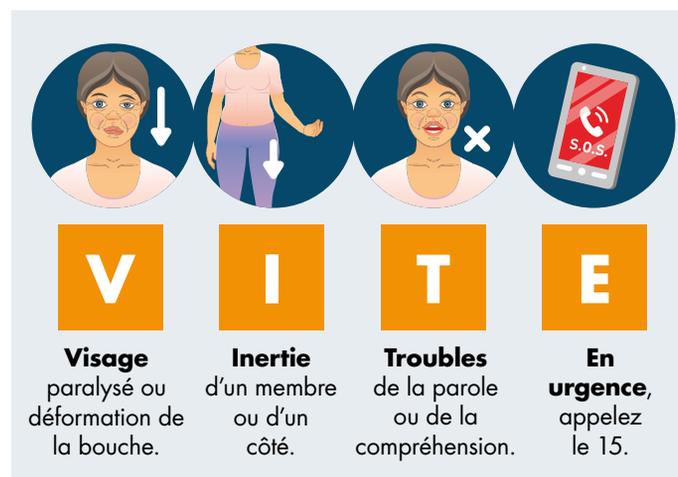
30 à 40 % des patients récidivent dans les cinq ans. Les conseils de prévention secondaire sont les mêmes qu'en prévention primaire (avant l'accident) mais sont plus stricts. Stabiliser l'HTA, le cholestérol, le diabète, le rythme cardiaque

par un traitement médical. Il semblerait qu'en prévention primaire, l'aspirine (antiagrégant plaquettaire) fasse mieux chez la femme que chez l'homme vis-à-vis de l'AVC, mais moins bien en termes de protection cardiaque.

Supprimer la sédentarité et perdre du poids.

Faire une rééducation active.

Au total, il est utile d'agir sur tous les fronts : les facteurs de risques ne s'additionnent pas mais se multiplient. Plus nous agissons tôt, meilleure est la prévention.

LES SIGNES À CONNAÎTRE

30 % des patients gardent des séquelles en raison des prises en charge trop tardives dans l'une des 140 unités neurovasculaires. Chaque minute gagnée augmente les chances de survie et limite les séquelles.

En présence d'une suspicion d'AVC :

- Demander de sourire ou de siffler (pour voir s'il existe une déformation de la face ou de la bouche).
- Demander de lever les deux bras.
- Demander de prononcer une phrase simple.

Les traitements efficaces ne sont possibles que dans les premières heures après scanner ou IRM cérébral :

- Thrombolyse (dissout le caillot).
- Thrombectomie (extraction du caillot).

Docteur Michel Trégaro,
Médecin fédéral

L'AIT (accident ischémique transitoire)

Lors d'un AIT, une ischémie (baisse de la pression sanguine) d'une partie du cerveau produit un déficit neurologique transitoire qui peut durer de quelques minutes à une heure. Un bilan identique à l'AVC est justifié pour identifier les facteurs de risques et ainsi éviter une éventuelle récurrence.

Dans 30 % des cas, un AIT peut devenir un AVC.