L'ictus amnésique: faut –il l'explorer aux Urgences ?

M. Mihalcea-Danciu, CE. Lavoignet, L. Egler, P. Leborgne, C. Renfer, P. Bilbault

Service des Urgences Adultes Hautepierre, Strasbourg, France

Introduction: L'ictus amnésique (IA) est caractérisé par un déficit des fonctions mnésiques, global et sévère, de survenue brusque, régressif en 24h. Ce syndrome affecte d'habitude le sujet âgé. Sa physiopathologie est encore mal définie. Le but de ce travail était d'analyser le profil des patients atteints d'IA et leur prise en charge au SU.

Matériel et méthode: Etude rétrospective, mono centrique, du 1/11/2012 au 31/10/2014 de tous les patients avec un IA selon le codage CIM 10 (G454). Les paramètres analysés étaient: âge, sexe, antécédents, facteurs déclenchant, durée de l'IA, bilan para-clinique, avis neurologique, durée du séjour au SU et hospitalisation.
Les critères diagnostiques de l'IA furent ceux de Hodges et Warlow (J Neurol Neurosurg Psychiatry, 1990):

Existence d'un témoin présent pendant la majorité du temps durant l'ictus et capable de rapporter des informations sur ce qu'il a vu.
Amnésie antérograde pendant l'ictus
Absence de troubles de la vigilance, de la personnalité et de troubles cognitifs autre que les troubles mnésiques (aphasie, apraxie...).
Absence de signes neurologiques associés.
Pas de crise épileptique.
Durée inférieure à 24h.
Exclusion des patients ayant des antécédents de traumatisme crânien récent ou d'épilepsie active (sous traitement régulier ou ayant présenté une crise dans les 2 ans).

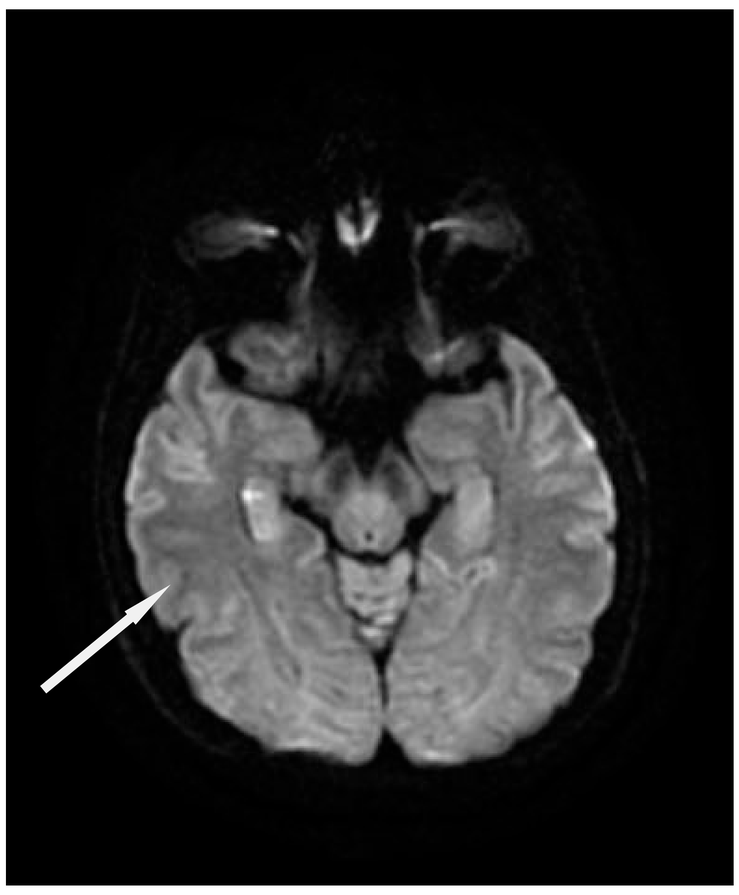

Fig. 1 Hypersignal en diffusion au niveau de l'hippocampe droit lors d'un ictus amnésique.

Résultats:

- 82 dossiers
- 76 diagnostic correct d'IA
- âge moyen était 65 ans,
- H/F 1:1
- début de symptômes 5,5h [30 min-48h]
- facteur déclenchant 75%
  - stress émotionnel: 19 cas.
  - facteur physique: 20 cas
- durée de l'amnésie: 5h
- ex clinique normal au SAU : 67%
- bilan bio et ECG: 78%
- EEG: 29%
- imagerie:
  TDM cérébrale: 64 patients
  IRM cérébrale : 17 patients dont 4 avaient lésions typiques
- avis neurologique: 72%
- hospitalisation: 14 patients

Discussion. L'IA devrait être facile à reconnaitre aux Urgences grâce aux critères diagnostiques rigoureusement établis. Dans notre étude, 75% des patients présentaient un facteur déclenchant avec une prédominance des facteurs physiques chez les hommes et des facteurs psychologiques chez les femmes. Le bilan paraclinique (biologie, ECG, EEG, imagerie) fait dans la majorité de cas s'avérait normal hormis 4 patients dont l'IRM montrait des lésions spécifiques au niveau de l'hippocampe, structure impliquée dans la physiopathologie de l'IA(Fig1).

Conclusion. Le diagnostic d'IA est purement clinique et les explorations complémentaires ne sont utiles qu'en présence d'atypies sémiologiques. Malgré sa bénignité, l'IA reste une pathologie traumatisante pour les patients et leur entourage.

Urgences 2015-Paris-10 au 12 juin