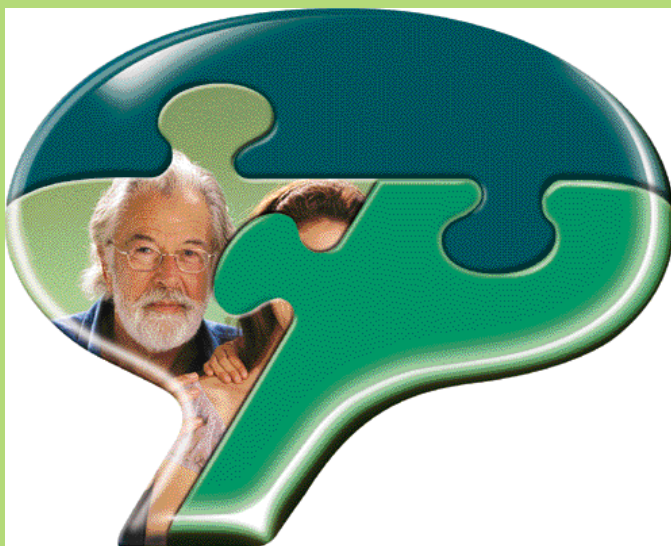


Bien vivre
son épilepsie :

sujet âgé



L'épilepsie du sujet âgé est-elle fréquente ?

La fréquence d'apparition de l'épilepsie est la plus élevée dans l'enfance et chez le sujet âgé de plus de 60 ans.

L'épilepsie se définit par une tendance à la répétition de crises épileptiques dans le temps. Le fait de faire une crise d'épilepsie ne veut pas dire obligatoirement que l'on est épileptique. En effet, une crise d'épilepsie peut rester isolée notamment si celle-ci est due à une cause passagère. Toutefois, il est impératif de consulter son médecin traitant.

Les crises d'épilepsie ont-elles des aspects particuliers chez les sujets âgés ?

Les crises peuvent se manifester de la même façon que chez les sujets plus jeunes : crises convulsives ou non, avec ou sans perte de connaissance.

Mais chez le sujet âgé elles peuvent ressembler à un accident vasculaire cérébral (une "attaque") sous la forme par exemple d'une paralysie d'un côté du corps, ou de la moitié du visage, voire d'un trouble de la parole pendant quelques minutes. Ces phénomènes peuvent durer longtemps avec somnolence ou coma réversibles au bout de plusieurs heures.

L'épilepsie peut se manifester par des chutes, des modifications intermittentes du comportement ("confusion mentale") avec parfois des mouvements automatiques (mouvements répétitifs des mains, mâchonnements...). On peut observer des légères secousses musculaires touchant les membres ou le visage. Quand cet état se prolonge on parle d'état de mal sans convulsion.

L'épilepsie et les accidents vasculaires cérébraux sont deux problèmes neurologiques fréquents chez le sujet âgé. Quels liens existe-t-il entre les deux ?

Une crise d'épilepsie peut ressembler à un accident vasculaire (paralysie par exemple) tout en étant d'une autre origine. Elle peut accompagner la constitution d'un accident vasculaire et sera alors plutôt isolée.

Une épilepsie peut être une séquelle d'un accident vasculaire et des crises peuvent alors réapparaître pendant des années.

Quelles sont les causes de l'épilepsie chez le sujet âgé ?

Chez le sujet de plus de 60 ans, les principales causes de l'épilepsie sont les accidents vasculaires cérébraux ("attaques"), notamment à titre de séquelles, les causes tumorales (tumeur au cerveau ou dissémination cérébrale d'un autre cancer), des séquelles de traumatismes crâniens, les maladies dégénératives cérébrales (maladie d'Alzheimer), les atteintes cérébrales par une infection.

Une crise épileptique peut être la conséquence d'une agression cérébrale en cours de constitution : accident vasculaire cérébral ou "attaque" ou être due à un désordre d'origine biologique, diagnostiqué grâce à une prise de sang.

Il peut s'agir d'un manque de sel ou "hyponatrémie", d'un taux de sucre dans le sang trop bas ou "hypoglycémie", et enfin de facteurs toxiques et médicamenteux (prise d'alcool, mélange malencontreux de médicaments, antidépresseurs, ou arrêt brutal d'un médicament comme un somnifère ou un tranquillisant). Dans ces cas la crise d'épilepsie n'aura pas tendance à se renouveler si la cause est maîtrisée.

Il faut savoir que dans plus de 20% des cas aucune cause n'est identifiée.

Quelles sont les particularités du traitement antiépileptique chez un sujet âgé ?

Selon le résultat des investigations (analyses de sang, électroencéphalogramme, scanner ou IRM du cerveau) le médecin conseillera ou non un traitement anti-épileptique au long cours. Ces traitements peuvent être mal supportés, la dose et le choix du médicament dépendent en effet de chaque situation. Avec l'âge on a tendance à moins bien supporter les médicaments, la dose sera ainsi à adapter. En pratique on utilise en premier un des médicaments qui a le plus de chance d'être le mieux supporté chez le sujet âgé et on préconise des posologies très progressives.

Il faut tenir compte des interactions médicamenteuses, le sujet âgé ayant souvent d'autres médicaments à prendre. Le patient et sa famille doivent pouvoir donner au médecin traitant le détail des médicaments absorbés de manière à éviter des accidents dus à de mauvaises associations.

Pour être efficace, le médicament anti-épileptique doit être pris très régulièrement. Les horaires peuvent être rythmés par les repas en 1, 2 ou 3 prises par jour. En aucun cas le médicament ne doit être arrêté brusquement car il y a un risque de réapparition des crises et de coma. Toute modification de traitement doit être organisée avec le médecin.

Quelles précautions doivent être prises pour la vie quotidienne ?

La survenue d'une crise d'épilepsie ou d'une épilepsie après 60 ans ne signifie pas obligatoirement que l'on est atteint d'une maladie grave ou d'un début de dégénérescence du cerveau. En effet dans beaucoup de cas, l'épilepsie reste inexpiquée ou est due à une cause qui n'aura pas tendance à s'aggraver.

Il est possible de poursuivre une vie normale. Des précautions sont cependant nécessaires : s'assurer de ne pas oublier son traitement, avertir son médecin qui doit être tenu au

courant de tous les traitements en cours et vérifier l'absence d'incompatibilité.

Dans tous les cas, ne pas hésiter à se faire aider par son entourage. En effet, avec l'âge, les risques d'erreurs de traitement sont plus importants et majorés lorsqu'il existe des troubles de la vue : confusion entre les différents produits, doses erronées, mauvaise lecture des ordonnances...

L'aménagement du domicile des personnes âgées est toujours recommandé en raison des difficultés motrices et des risques de chutes. Si le sujet âgé présente une épilepsie, cet aménagement pourra intégrer également les moyens simples de prévention des risques domestiques conseillés à tout épileptique : mobilier sans arêtes, lit bas, sécurisation de l'arrivée d'eau chaude, protection des plaques de cuisson...

Dans certains cas, si la personne âgée vit seule, un système de téléalarme peut être mis en place par l'intermédiaire des services de télécommunications.

La vaccination anti-grippale annuelle peut-elle être poursuivie ?

Oui, sans réserve. Il n'y a aucune contre-indication en cas d'épilepsie et aucune interaction avec les traitements anti-épileptiques.

