

Bien vivre
son épilepsie :

épilepsie et fièvre



Qu'appelle-t-on une convulsion fébrile ?

Une convulsion fébrile est une convulsion qui survient, entre l'âge de 6 mois et 5 ans, à l'occasion d'un pic fébrile, au début ou au cours de l'évolution d'une maladie infectieuse qui n'affecte pas le cerveau, chez un enfant qui n'a jamais eu antérieurement de convulsion sans fièvre.

L'entité "convulsion fébrile" ne doit pas être assimilée à une épilepsie : il s'agit de convulsions qui se produisent électivement lors de la brusque et rapide élévation de la température corporelle et à une période précise de la vie (nourrisson, petit enfant). Ces convulsions sont habituellement de brève durée. Qu'elles soient uniques ou répétées, les convulsions fébriles sont des manifestations transitoires et sans conséquence.

Que faire en cas de convulsion fébrile ?

Il faut immédiatement tout mettre en œuvre pour abaisser la température corporelle :

- découvrir l'enfant,
- aérer,
- lui appliquer des linges froids sur l'ensemble du corps,
- après avis du médecin traitant, lui administrer un suppositoire d'antipyrétique (anti-fièvre) afin d'éviter la remontée de la fièvre.

Si, malgré ces différents moyens physiques, la convulsion persiste au-delà de 5 minutes, une injection intra-rectale d'un sédatif sera effectuée afin d'interrompre la crise.

Comment prévenir une convulsion fébrile ?

La meilleure prévention serait d'éviter tout épisode fébrile, ce qui paraît irréaliste chez les enfants en bas âge souvent exposés aux diverses épidémies infectieuses.

La seule prévention de la récurrence d'une convulsion fébrile, à l'occasion d'une maladie fébrile, repose sur le contrôle régulier de l'hyperthermie, dès le début de celle-ci, grâce à l'administration alternée de paracétamol et d'aspirine à des doses strictement adaptées à l'âge de l'enfant, selon la prescription médicale. L'administration de l'une ou l'autre de ces médicaments doit se faire systématiquement, durant au moins 48 heures, toutes les 4 heures, même si la température de l'enfant n'excède pas 37,5°. En effet, les remontées thermiques peuvent être très rapides et sont celles les plus susceptibles d'induire une convulsion fébrile.

Ce contrôle thermique est réalisable une fois l'épisode fébrile déclaré et doit être pratiqué, que l'enfant reçoive ou non une médication antiépileptique quotidienne. Par contre, de telles mesures ne permettront pas d'éviter la récurrence d'une convulsion lors du pic fébrile inaugural de la maladie fébrile.

Les convulsions fébriles peuvent-elles être à l'origine d'une épilepsie ?

Non, les convulsions fébriles ne se compliquent pas d'épilepsie.

Les convulsions fébriles constituent un phénomène bénin : les crises ont une durée habituellement inférieure à 5 minutes, ne laissent aucune complication au décours immédiat et disparaissent, après l'âge de 5 ans, sans laisser de séquelle.

Par contre, il arrive que les premières crises révélatrices d'une épilepsie ne surviennent qu'à l'occasion de maladies fébriles puis que secondairement les crises se produisent indépendamment d'un épisode fébrile.

Chez un épileptique traité, quelles sont les mesures préventives à prendre pour éviter la survenue d'une maladie fébrile ?

Sachant que toute maladie fébrile est susceptible de favoriser la survenue de crise et/ou d'en intensifier l'expression ou la durée, il faut avoir recours aux différents moyens préventifs existants pour éviter l'installation de fièvre :

- éviter le contact avec des sujets atteints de maladie fébrile contagieuse (varicelle, scarlatine...),
- vaccinations sans oublier leur rappel en sachant prendre un traitement antipyrétique préventif de principe dans les 48 heures suivant un vaccin dont on sait qu'il peut induire une fièvre post-vaccinale,
- utiliser les médicaments préventifs adaptés envers des agents infectieux réputés induire beaucoup de fièvre (paludisme) en respectant bien le calendrier et la durée des prises,
- respecter, lors de déplacement dans des régions à risque, une hygiène alimentaire (boire des eaux minérales ou des boissons gazeuses, éviter les crudités et/ou fruits frais) afin d'éviter de contracter hépatite A, choléra...

Chez un sujet épileptique traité, quels sont les risques s'il présente un épisode fébrile ?

La survenue d'un épisode ou d'une maladie fébrile chez un épileptique traité risque de faciliter temporairement la reprise de crises épileptiques et/ou de les intensifier.

Le risque inconstant mais réel de déséquilibrer le contrôle habituel des crises à l'occasion d'une fièvre est lié à différents facteurs (éventuels autres troubles associés à la fièvre : vomissements, diarrhée..., nécessité de prendre d'autres médicaments qui peuvent modifier transitoirement l'action de la médication antiépileptique...). Ce risque justifie que l'origine de la fièvre soit rapidement établie afin que l'hyperthermie soit contrôlée dès que possible.

De même, la réalité de ce risque peut, si les épisodes infectieux se répètent trop souvent, inciter le médecin à proposer d'éventuelles mesures à visée préventive (exclusion temporaire de la crèche).

Ce déséquilibre du contrôle des crises, à l'occasion d'une maladie fébrile, est habituellement passager, concomitant de l'affection, et ne doit pas remettre en cause, a priori, l'efficacité du traitement antiépileptique.

Chez un sujet épileptique traité, que faut-il faire en présence d'une maladie fébrile ?

Compte tenu du risque possible de reprise des crises à l'occasion d'une maladie fébrile, il faut :

- ne pas hésiter à donner des antipyrétiques simples selon la prescription médicale pour faire chuter la fièvre,
- consulter son médecin afin de connaître l'origine de la fièvre et de mettre en œuvre le traitement adapté le plus vite possible,
- bien poursuivre la prise régulière du traitement anti-épileptique usuel.

