

PARRAINÉ PAR

Plus d'informations sur nos partenariats à l'adresse www.arcinfo.ch/pages/charte-des-partenariats-editoriaux

Attaques cérébrales: des différences entre les sexes

Si les AVC frappent plus souvent les hommes, les femmes en subissent plus lourdement les conséquences, avec un taux de mortalité supérieur. Focus sur ces disparités de genre et la filière de neuroréhabilitation.

PAR BRIGITTE REBETEZ



Les neurologues Suzanne Renaud, médecin cheffe du Service de neurologie, et Martinus Hauf, médecin chef de la neuroréhabilitation du RHNE.
GUILLAUME PERRET

En Suisse, un AVC frappe toutes les 30 minutes, ce qui représente près de 20 000 victimes par an. Comme un coup de tonnerre dans un ciel bleu, l'accident vasculaire cérébral bouleverse l'existence en un éclair. Il surgit quand une zone du cerveau n'est plus alimentée en sang. Dans 85% des cas, un caillot sanguin est en cause et 15% des cas résultent d'une hémorragie. L'incidence est plus élevée parmi les hommes en Suisse (294 cas sur 100 000 habitants) que chez les femmes (198 cas/100 000), mais ces dernières sont plus vulnérables: 16% d'entre elles meurent de leur attaque cérébrale contre 9% des messieurs. Cela s'explique notamment parce que dans la catégorie des 85-94 ans, les AVC frappent davantage la gent féminine que masculine. «Du fait que les femmes sont plus nombreuses que les messieurs à subir une attaque cérébrale à un âge avancé, elles ont souvent plus de comorbidités.

Les AVC touchent fréquemment des femmes âgées vivant seules, ce qui contribue à un dépistage et une prise en charge moins efficaces. Dès lors, le risque qu'elles doivent entrer en institution est trois fois plus grand que pour un homme», détaille Suzanne Renaud, privat docent et médecin cheffe du Service de neurologie du Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNE). Certains facteurs de risque sont communs aux deux sexes, notamment l'hypertension artérielle, le diabète et l'hypercholestérolémie.

16%

Le taux de femmes qui décèdent après leur attaque cérébrale en Suisse, contre 9% chez les hommes.

Toutefois, d'autres menacent plus particulièrement les femmes, comme la fibrillation auriculaire – un type d'arythmie cardiaque qui double leur risque d'AVC – ainsi que, possiblement, les fluctuations hormonales. Selon la spécialiste, qui est aussi vice-présidente de Women in neurology (organe de la Société suisse de neurologie), la recherche a démontré «que plus la période de reproduction est courte chez une femme, plus le risque d'AVC est élevé».

Gare aux symptômes atypiques!

Les symptômes les plus courants incluent la faiblesse ou une paralysie soudaine d'un côté du visage, d'un bras ou d'une jambe, des difficultés à parler ou à comprendre, des troubles de la vue, des vertiges, des nausées, des vomissements ou des maux de tête soudains et violents. Mais un AVC peut aussi présenter des symptômes moins connus, comme un changement de comportement subit ou des hallucina-

tions visuelles. Dans ces cas, les femmes sont parfois moins prises au sérieux que les hommes.

L'impact d'un AVC dépend de son ampleur et de sa localisation. Près de la moitié des victimes parviennent à s'en remettre complètement, mais pour d'autres, les conséquences sont durables, voire fatales: 30% restent handicapées et 12% ne survivent pas. C'est un coup rude qui impacte aussi l'entourage: quand la victime peine à marcher, que sa personnalité change ou qu'elle parle difficilement, les conséquences peuvent être lourdes. D'où l'importance d'une prise en charge immédiate et spécialisée dans l'unité AVC ou Stroke unit (lire l'encadré). Si les lésions sont majeures, le patient est ensuite pris en charge par la filière de réadaptation neurologique, à l'hôpital de Val-de-Ruz, où il bénéficie d'un suivi multidisciplinaire individualisé, centré sur ses besoins spécifiques. L'objectif est d'optimiser la récupération d'une fa-

Plus de 400 patients par an admis au Stroke unit

Entre 400 et 450 patients par an sont pris en charge par le Stroke unit du RHNe, l'unité spécialisée dans le traitement des accidents vasculaires cérébraux. «Si un proche semble faire une attaque, il faut toujours appeler le 144, surtout pas l'amener en voiture, car un AVC peut se péjorer vite!», prévient la neurologue Suzanne Renaud. «Quand le patient arrive à l'hôpital en ambulance, le neurologue et une équipe médico-soignante sont prêts à l'accueillir et à réaliser un scan. L'accréditation nous impose d'accomplir l'imagerie 15 minutes après l'admission et la thrombolyse en 35 minutes. Nous pouvons effectuer celle-ci jusqu'à neuf heures après l'attaque cérébrale, la fenêtre s'est élargie. La thrombolyse consiste en l'administration de médicaments pour dissoudre le caillot. Pendant ce temps, l'ambulance attend – un transfert à Berne pour thrombectomie concerne 15% des patients. Leurs images médicales sont directement transmises au Stroke centre de l'Inselspital, avec qui nous travaillons en étroite collaboration.» Alors, pourquoi s'arrêter à l'hôpital Pourtalès? «Le transfert est moins bon pour le patient: différents paramètres en pâtissent, la tension notamment. L'immense majorité des patients (85%) peut être traitée et hospitalisée dans notre unité à Neuchâtel. Tout y est contrôlé, mesuré, documenté avec des exigences de traçabilité. Comme dans tous les autres Stroke units de Suisse, les critères de qualité sont soumis à un benchmark.»

culté détériorée et de recouvrer un maximum d'autonomie. Physiologiquement, il existe une fenêtre d'opportunité, mais il faut aller vite pour en profiter: la neuroplasticité du cerveau est la plus élevée dans les mois qui suivent l'accident vasculaire.

Relancer la dynamique cérébrale

«C'est à ce moment-là qu'il y a le plus grand potentiel de retrouver les fonctions perdues. Plus on travaille les mouvements, en insistant sur l'intensité et la précision, meilleure sera la récupération», explique le neurologue Martinus Hauf, privat docent et médecin chef de la neuroréhabilitation au RHNE.



Le cerveau a une capacité de se remodeler après une lésion: quand une zone est abîmée, d'autres zones peuvent se développer pour prendre le relais."

MARTINUS HAUF
MÉDECIN CHEF
DE LA NEURORÉHABILITATION AU RHNE

«Le cerveau a une capacité de se remodeler après une lésion: quand une zone est abîmée, d'autres zones peuvent se développer pour prendre le relais. Mais pour y parvenir, il faut indiquer au cerveau quelles fonctions sont nécessaires: par exemple si une main est affaiblie, il faut lui faire faire des activités dans le but de stimuler les aires cérébrales impliquées.» En neuroréadaptation stationnaire, le patient bénéficie d'un suivi intensif délivré par un team spé-

cialisé qui rassemble neurologues, psychiatres, neuropsychologues, logopédistes, physio- et ergothérapeutes, experts de la déglutition, infirmiers spécialisés et assistants sociaux entre autres. Le programme est établi sur mesure, avec des évaluations régulières.

«L'intensité varie selon l'âge et l'état de santé», expose le neurologue. «Nous travaillons beaucoup sur la motivation du patient, pour enlever les freins à la réhabilitation. On regarde si ses médicaments sont adaptés, s'il a des comorbidités, des troubles du sommeil, une dépression... Au besoin, nous faisons appel à un psychiatre pour chercher à améliorer la situation.» Il signale que les femmes tendent à moins bien récupérer, surtout parce qu'elles sont plus âgées au moment de l'AVC, et qu'elles vivent seules (donc sans l'appui d'un conjoint à domicile). Le risque de dépression après un AVC est plus grand si le patient a déjà souffert de cette maladie avant l'événement.

Séjour de 28 jours

Le site de Landeyeux compte 48 lits, dont près de la moitié sont consacrés à la neuroréhabilitation. L'an dernier, 240 patients y ont été admis, dont 180 à la suite d'un AVC. Le séjour dure 28 jours en moyenne, puis le patient poursuit en ambulatoire la réhabilitation, dont l'offre va encore être élargie: différentes approches sont utilisées pour restaurer les fonctions, notamment des techniques innovantes par une neuromodulation électrique.

«En cas d'AVC, chaque minute compte», c'est le thème de la conférence publique qui sera donnée jeudi 23 octobre à 19h à l'auditoire de l'hôpital Pourtalès, à Neuchâtel. Elle peut aussi être suivie en direct sur Facebook. Entrée libre.