



Chapitre « Convulsion et épilepsie en soins de longue durée »

Par D^e Hélène Masson

Questions d'évaluation

1. Quel est le facteur le plus important à considérer dans le choix d'un anticonvulsivant chez un sujet âgé?

Réponse : La tolérabilité.

2. Un patient de 81 ans a fait un AVC sylvien droit le 6 juin 2021 et il a fait une convulsion focale à l'hémicorps gauche avec altération de la vigilance au jour 10 post-AVC. Il a été admis en SLD le 29 novembre 2021. Il reçoit du lévétiracétam (LVT) 500 mg BID. Il n'a pas refait de crise convulsive selon la famille. Il n'a jamais eu d'EEG. Pouvez-vous procéder au sevrage du LVT? Justifiez votre réponse.

Réponse : Oui, on peut diminuer et cesser le LVT, car il s'agit d'une crise provoquée par l'AVC et survenue précocement, à moins de 14 jours de l'événement initial, et plus de 3 mois se sont écoulés sans récurrence de crise convulsive.

3. Devez-vous demander un EEG avant de cesser le LVT?

Réponse : Non, pas nécessairement, car l'EEG de routine ne détecte les anomalies épileptiformes entre les crises convulsives que chez 26 % des personnes âgées ayant présenté une convulsion récente, et que chez 35 % des personnes âgées souffrant d'une épilepsie préexistante.