

RENSEIGNEMENTS

La consultation du Service de neurologie se situe route 342.
Tél.: 02 764 19 62.

LORS D'UN ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL (AVC), CHAQUE MINUTE COMPTE! À SAINT-LUC, GRÂCE À UNE PRISE EN CHARGE SOIGNEUSEMENT ÉTUDIÉE, LE DÉLAI ENTRE L'ARRIVÉE AUX URGENCES ET LE MOMENT OÙ L'ARTÈRE CÉRÉBRALE EST DÉBOUCHÉE EST PASSÉ DE 90 À 40 MINUTES EN MOYENNE. UN TEMPS RECORD DONT JOSÉ A HEUREUSEMENT PU BÉNÉFICIER.

Thomas Coucq

PRÉFÉREZ LE 112!

En cas d'AVC, faites appel à une ambulance pour vous rendre à l'hôpital! «Il est déjà arrivé que des personnes se rendent compte que leur proche faisait un accident vasculaire cérébral, le mettent dans leur voiture pour se rendre sans attendre à Saint-Luc et restent bloquées dans les embouteillages», explique le Dr Peeters. Un numéro à retenir: le 112!

Gagner du temps



11h02

Une attaque subite

José, 69 ans, lit tranquillement son journal à la maison lorsque tout bascule. Il ressent soudain une faiblesse dans tout le côté gauche et particulièrement dans le bras. Tout un côté de son visage est paralysé. Et lorsqu'il essaie de demander de l'aide, son discours est incompréhensible... Heureusement, Catherine, son épouse, ancienne infirmière, reconnaît les symptômes typiques d'un accident vasculaire cérébral. Elle sait qu'il s'agit d'une urgence: elle appelle immédiatement le 112!

11h14

Dans l'ambulance

José est pris en charge par le Service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR). Afin de se faire une première idée du diagnostic, le Dr André Peeters, chef de clinique du Service de neurologie, est en communication téléphonique avec l'un des ambulanciers. Le Dr Peeters posera également quelques questions à Catherine pendant le trajet. «Cela nous permet notamment de savoir si le patient prend des médicaments particuliers», explique-t-il. «Ces quelques questions posées durant le trajet représentent un précieux gain de temps. Car, en cas d'AVC dû à un caillot, il faut agir très rapidement si l'on veut avoir une chance de déboucher l'artère touchée!»



contre un AVC



11h26

Arrivée à Saint-Luc

Une neurologue et un infirmier sont déjà dans le garage des Urgences. Ils accueillent José à son arrivée. L'ambulancier a déjà effectué la prise de sang ainsi que les examens de routine. Il informe le médecin et lui confie les tubes de sang. José a été enregistré à distance et le Service de radiologie a été prévenu afin qu'un scanner soit libéré immédiatement. Sur le brancard de l'ambulance, direction la radiologie!

UN AVC, C'EST QUOI?

L'accident vasculaire cérébral est la conséquence de la formation d'un caillot – dans 85% des cas – ou d'une hémorragie dans une artère du cerveau. Conséquence: certaines cellules du cerveau ne sont plus correctement irriguées en sang, ne reçoivent plus d'oxygène et meurent. En fonction de la localisation du caillot ou de l'hémorragie, différentes régions du cerveau peuvent être touchées et différents symptômes peuvent donc apparaître: paralysie d'une partie du corps, perte de force dans un membre, troubles du langage, de la vue, etc.

Chaque jour en Belgique, 52 personnes subissent un accident vasculaire cérébral (AVC). Il s'agit de la première cause de handicap en Belgique.



11h30

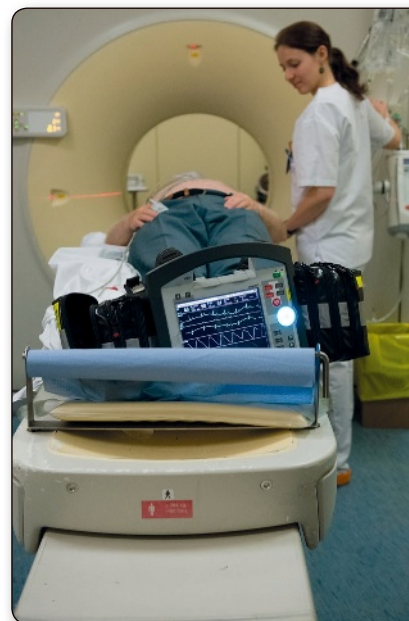
Examen sur le brancard

Sur le trajet vers le Service de radiologie, la neurologue examine José afin d'évaluer son état. Il s'agit d'un examen bref, standardisé, qui couvre l'essentiel des fonctions neurologiques: l'échelle NIHSS (National Institute Health Stroke Scale). «L'idée est d'examiner le patient à un moment où cela ne nous fait pas perdre de temps: dans l'ascenseur s'il le faut! Chaque minute compte! Nous cherchons donc à "rentabiliser" chaque instant.»

11h39

Le scanner

Alors que les données de José sont en train d'être encodées dans le système, le scanner débute. Cet examen permet de visualiser le cerveau et de déterminer, entre autres, si l'AVC est consécutif à la rupture d'une artère (hémorragie cérébrale) ou à une occlusion de celle-ci par un caillot (infarctus cérébral). Une information indispensable avant toute décision thérapeutique!

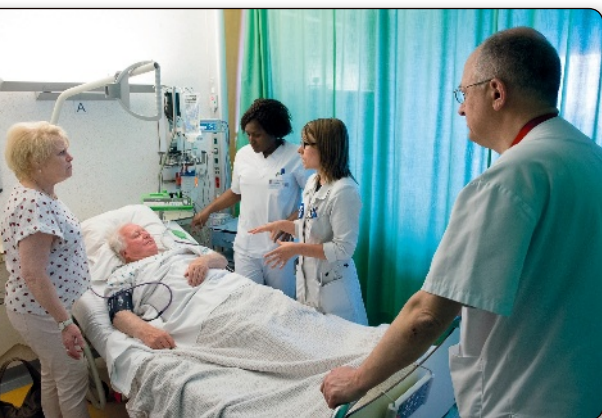


RECORD: 12 MINUTES!

À Saint-Luc, le temps de prise en charge lors d'un AVC a été considérablement revu à la baisse. Chaque étape du parcours du patient a été étudiée afin de l'optimiser et d'éliminer les temps morts. Le délai moyen de prise en charge est passé de 90 à 40 minutes. Le record entre l'arrivée aux Urgences et le moment où le traitement est initié est même de... 12 minutes. Un exploit!

**11h44****Feu vert pour la thrombolyse!**

Le neurologue et le neuroradiologue se concertent. Le scanner a permis de localiser un caillot dans l'artère cérébrale moyenne qui irrigue une grande partie du cerveau. C'est le feu vert pour le début du traitement, la thrombolyse, moins de 20 minutes après l'arrivée de José à Saint-Luc. Alors qu'il est encore dans le scanner, un médicament est administré à José par voie intraveineuse. Celui-ci augmente la probabilité de dissoudre le caillot et de rétablir la circulation sanguine au plus vite dans la zone cérébrale touchée.

**11h56****Une ultime intervention**

Mais ce n'est pas tout! Pour José, la prise en charge dure un peu plus longtemps. La localisation du caillot permet de procéder à une intervention supplémentaire: la thrombectomie. Cette intervention consiste à introduire un cathéter dans une artère par une ponction au niveau de l'aîne. Le neuroradiologue interventionnel guide alors ce cathéter à travers le circuit naturel des vaisseaux sanguins jusque dans le cerveau. Là, il retire directement le caillot si la thrombolyse ne l'a pas déjà dissout. Lorsqu'elle est possible, la thrombectomie améliore les chances de récupération et de s'en sortir avec un minimum de séquelles!

**13h19****Mission accomplie**

L'intervention s'est bien déroulée. Le caillot qui bloquait la circulation sanguine dans le cerveau de José a été éliminé. Le sexagénaire est conduit à la Stroke Unit (Unité 34) où il sera hospitalisé quelques jours afin de s'assurer qu'aucune complication ne survienne. Le travail de rééducation qui permettra de limiter les éventuelles séquelles y sera également commencé.

Le Dr Peeters est confiant: «Ces derniers temps, nous avons pu assister à de petits miracles! Par exemple, nous avons récemment eu un patient qui était arrivé aux Urgences dans un état grave. Il souffrait d'hémiplégie, de troubles de la conscience, ne pouvait plus parler du tout... Auparavant, nous nous serions dit qu'il était «perdu». Grâce à cette nouvelle prise en charge ultra rapide, il parvenait déjà à bouger à nouveau et à parler quelques heures plus tard.» Une chose est sûre: José est entre de bonnes mains!

Merci au Dr André Peeters, chef de clinique du Service de neurologie.

COMMENT RECONNAÎTRE UN AVC?

Différents signes peuvent apparaître subitement lors d'un accident vasculaire cérébral:

- une faiblesse ou une paralysie d'une moitié du corps, d'un bras ou d'une jambe;
- des troubles du langage, les mots ne viennent pas ou la personne ne parvient plus à les prononcer correctement par exemple;
- une perte de sensibilité d'un côté du visage ou du corps;
- une vision «dédoublée»;
- un vertige soudain.

Plus d'informations sur www.reconnaitreunavc.be.

Le site français www.avcvite15.com propose également un petit jeu didactique pour vous aider à reconnaître les signes de l'AVC.