

## Accidents Ischémiques Transitoires (AIT) : détection précoce aussi en pharmacie !

Les plus récentes statistiques belges évoquent environ 52 nouveaux accidents vasculaires cérébraux par jour, au moins 20.000 personnes victimes chaque année, dont **9.000 décès**.

Et lorsque le patient survit, il garde dans un tiers des cas un handicap dont les conséquences sur ses activités journalières sont fort lourdes de conséquences.

Pour juguler ce fléau vasculaire, 3<sup>ème</sup> cause de mortalité et première cause de handicap dans le monde occidental, il nous faut avant tout organiser la détection des signes avant-coureurs que sont les Accidents Ischémiques Transitoires. Contrairement à la maladie coronarienne, dont l'angoisse suscitée par le symptôme douloureux a certainement contribué à la détection et prise en charge efficaces, **l'accident ischémique cérébral reste le plus souvent non douloureux et incite erronément à banaliser ce signe**, surtout lorsqu'il se résout rapidement sans séquelle.

La nécessité d'une information et sensibilisation larges et multi disciplinaires doit donc être soulignée, ciblant non seulement le tout public mais aussi les différents intervenants de la Santé dont certains gardent encore des préjugés défaitistes encore bien ancrés dans ce domaine.

On définit les **AIT** comme étant des épisodes neurologiques déficitaires de survenue brutale, causés par une ischémie focale du cerveau ou de la rétine, dont les symptômes durent typiquement moins d'une heure. 70% des AIT régressent en moins de 30 minutes.

L'AIT est un signal d'alarme. Il peut prévenir de l'imminence d'un accident vasculaire cérébral permanent. Celui-ci peut survenir dans les heures qui suivent un AIT ou bien plusieurs années plus tard ou même jamais. Rien ne permet de le prévoir.

### A l'officine, devant l'évocation de symptômes caractéristiques un renvoi rapide au médecin de famille sera conseillé

#### Symptômes d'un AIT probable

Installation rapide, habituellement en moins de 2 minutes, de l'un ou de plusieurs des symptômes suivants :

- la **cécité monoculaire transitoire (CMT)**, elle correspond à l'abolition soudaine, totale ou partielle de la vision d'un seul œil, comparée à un voile ou un rideau qui s'abaisse en 30 secondes. Cette cécité s'installe sans céphalée et disparaît dans 80% des cas en 10 min ;
- les **troubles du langage** et / ou de compréhension à type de manque du mot, production de mots erronés ou altérés (aphasie) ;
- **déficits sensitifs et/ou moteurs unilatéraux** (brachiofacial, d'un membre isolé ou facial isolé prédominant sur le facial inférieur).
- **troubles visuels, moteurs ou sensitifs bilatéraux** ou à bascule,

#### Symptômes d'un AIT possible

Les symptômes sont compatibles avec un AIT, mais ne doivent pas faire retenir le diagnostic en première intention s'ils sont isolés.

- vertige vrai, diplopie,
- dysarthrie, troubles de la déglutition, hoquet
- troubles de la vigilance ou confusion
- perte de l'équilibre
- symptômes sensitifs isolés ne touchant qu'une partie d'un membre ou qu'une hémiface.

***Il faudra être d'autant plus vigilant, lorsqu'un patient relatera de tels symptômes, si un terrain de facteurs de risques cardio-vasculaires est associé.***

**L'AIT est un syndrome de menace pour le cerveau.  
Tout AIT doit être rapidement exploré.  
Sa prise en charge est une urgence car il annonce un AVC  
dans un délai imprévisible  
L'hospitalisation est de règle**