

CHIRURGIE CÉRÉBRALE POUR ARRÊTER LES SPASMES INFANTILES



Qu'est-ce que le spasme infantile ?

Introduction

Parce que les spasmes infantiles peuvent être catastrophiques pour le développement de l'enfant, la chirurgie doit être envisagée dès que possible chez les enfants atteints de malformations cérébrales focales.

Si votre enfant ne répond pas au traitement par le vigabatrin (Sabril) et l'hormone adrénocorticotropique (ACTH) ou la prednisolone, et si les crises proviennent d'une zone de malformation corticale d'un côté du cerveau, ou d'un emplacement spécifique du cerveau - ne tardez pas !

Quand faut-il envisager la chirurgie ?

Votre enfant ne répond pas aux traitements de première ligne

La chirurgie de l'épilepsie, qui n'est plus considérée comme un dernier recours, est maintenant une option de traitement viable pour arrêter les crises lorsque les spasmes infantiles de l'enfant sont résistants aux médicaments (appelés aussi rebelles ou réfractaires au traitement). Les directives de pratique clinique les plus récentes de l'Académie Américaine de Neurologie et de la Société de Neurologie Pédiatrique pour le traitement médical des spasmes infantiles indiquent que l'hormone adrénocorticotrope et le Vigabatrin sont les médicaments de première ligne pour les spasmes infantiles. Certaines données probantes indiquent que la prednisolone orale à fortes doses peut aussi être un traitement efficace. Si ces associations de médicaments échouent, les spasmes infantiles sont considérés comme résistants aux médicaments. Un tiers des enfants présentant des spasmes infantiles avant l'âge de 36 mois seront pharmacorésistants - et le groupe le plus important est celui des enfants atteints de spasmes infantiles. Les enfants présentant des lésions ou des malformations focales ou hémisphériques risquent fort d'être réfractaires aux traitements.

Votre enfant présente une anomalie corticale focale

L'ILAE recommande une évaluation chirurgicale pour les nourrissons atteints d'épilepsie réfractaire aux médicaments et souffrant de crises d'épilepsie - particulièrement ceux qui présentent une anomalie cérébrale structurelle unilatérale, des anomalies corticales focales, une sclérose tubéreuse et une porencéphalie. Une évaluation pré-chirurgicale permettra de cartographier l'anomalie corticale afin que le chirurgien sache quelle partie du cerveau il doit enlever.

Votre enfant n'est pas atteint d'une maladie cérébrale dégénérative

Les enfants atteints de maladies cérébrales dégénératives ou de troubles métaboliques qui provoquent des crises ne sont pas généralement candidats à une chirurgie de l'épilepsie.

Votre enfant présente un retard ou un arrêt du développement

Pour être candidat à la chirurgie, il faut que votre enfant progresse très lentement ou que son développement soit « figé dans le temps ».

Il n'y a pas de perte inacceptable de fonction si la chirurgie est retenue

Des décisions très difficiles doivent être prises - et rapidement - pour les parents qui envisagent une chirurgie du cerveau pour arrêter les spasmes infantiles chez leur enfant. La décision la plus difficile à prendre est de savoir combien de fonctions êtes-vous prêt à sacrifier en échange de l'arrêt des spasmes infantiles ? L'hémisphérectomie, par exemple, entraîne une cécité partielle et une paralysie partielle ; cependant, cela peut être acceptable si les spasmes infantiles ont provoqué ou peuvent entraîner une grave régression ou l'arrêt du développement mental et, dans de nombreux cas, le décès. V

Il est peu probable que votre enfant "grandisse" sans être atteint un jour de spasmes infantiles

Vous vous demandez peut-être si vous devez attendre et voir si les spasmes infantiles de votre enfant disparaissent d'eux-mêmes. Il est vrai que ce type de crise de spasmes s'arrête à l'âge de trois ans chez environ la moitié des enfants atteints de spasmes infantiles et persiste rarement après l'âge de cinq ans ; Cependant, 50 à 90% des patients atteints de spasmes infantiles vont développer d'autres types de crises. En général, les patients présentant des spasmes infantiles causés par un accident vasculaire cérébral, des malformations cérébrales ou d'autres causes connues sont plus susceptibles de développer d'autres types de crises que ceux ayant des spasmes infantiles cryptogéniques (57,5 contre 35,3). Environ 27 à 50 pour cent des patients atteints de spasmes infantiles développent une forme sévère d'épilepsie connue sous le nom de syndrome de Lennox-Gastaut.

Lire au sujet des conséquences à long terme des spasmes infantiles est décourageant pour tout parent. Cependant, les patients atteints de spasmes infantiles et admissibles à la chirurgie de l'épilepsie se voient offrir une occasion unique d'arrêter définitivement ou de réduire les spasmes et les futurs types de crises et réduire le nombre de médicaments antiépileptiques dont ils ont besoin. La diminution des médicaments et des crises peut mener à un développement et à un comportement meilleurs et améliorer ainsi la qualité de vie de votre enfant et de votre famille.

La recherche montre que la chirurgie doit être envisagée dès que possible plutôt que d'attendre des mois ou des années. En effet, les crises, en particulier durant l'enfance, peuvent être catastrophiques - cela signifie qu'elles sont fortement associées à une déficience intellectuelle (anciennement appelée retard mental) et des difficultés de développement.