

QUAND PEUT-ON DIRE
QUE LES CRISES SONT
RÉSISTANTES AUX
MÉDICAMENTS ?



Votre enfant n'a pas répondu au traitement par deux médicaments antiépileptiques ?

L'épilepsie pharmacorésistante est définie comme l'échec d'essais adéquats de deux schémas thérapeutiques antiépileptiques tolérés, convenablement choisis et utilisés (en monothérapie ou en association) afin d'obtenir une liberté de crise durable .

Il est très important de comprendre les phrases clés de cette définition : des essais adéquats, tolérés, convenablement choisis et une liberté de crise durable.

"Essais adéquats "

Cela signifie que le médicament a été progressivement augmenté (titré) jusqu'à sa gamme posologique efficace. Si le médicament a été arrêté en raison d'effets secondaires indésirables (tels que les éruptions cutanées, par exemple), il ne compte pas parmi les deux médicaments dans la définition. Malheureusement, il est difficile de définir de façon rigide quelle est la gamme posologique efficace pour chaque médicament. C'est pourquoi il est important que votre enfant soit examiné par un neurologue pédiatrique expérimenté ou, de préférence, un épiléptologue qui connaît les gammes posologiques efficaces pour chaque médicament. Lorsqu'un médicament antiépileptique est prescrit à votre enfant, demandez à l'épileptologue quand devriez-vous observer une maîtrise des crises épileptiques.

"Tolérés"

Cela signifie que l'utilisation du médicament n'entraîne aucun effet nocif ou indésirable. En d'autres termes, le médicament choisi par le neurologue ou l'épileptologue est toléré par l'enfant. Tous les médicaments anti-épileptiques ont un certain effet secondaire. Beaucoup de ces effets secondaires, tels que la sédation, la confusion ou la perte d'appétit, sont généralement tolérés par la plupart des enfants. Les effets secondaires sur le comportement comme l'agression ou l'agitation peuvent être tolérés par un enfant, mais ils peuvent perturber la vie quotidienne d'un autre enfant ; dans ce cas le médicament doit être arrêté. Cependant, certains médicaments antiépileptiques, y compris la phénytoïne, le valproate et la carbamazépine, peuvent causer une toxicité hépatique ou une insuffisance hépatique. D'autres peuvent provoquer des réactions cutanées très graves telles que le syndrome de Stevens-Johnson et la nécrolyse épidermique toxique qui peuvent être fatales si elles ne sont pas traitées.

"Convenablement choisis "

Les deux médicaments choisis par le neurologue ou l'épileptologue doivent être adaptés au type d'épilepsie et au type de crise. Cela signifie que le médicament doit avoir démontré son efficacité pour ce type de crise. À titre d'exemple, l'éthosuximide n'est pas un médicament approprié pour les crises focales et ne devrait pas être pris en compte dans la définition de la résistance aux médicaments.

Ceci est particulièrement important dans le cas de spasmes infantiles, un type de crise particulièrement catastrophique si elle persiste. Les médicaments de référence pour le traitement de première ligne contre les spasmes infantiles comprennent les corticostéroïdes à très forte dose comme la prednisone et la prednisolone, l'hormone adrénocorticotrope à dose élevée (ACTH) et la vigabatrine (connue sous le nom de Sabril). Si un enfant, par exemple, reçoit du phénobarbital et du Keppra pour arrêter les spasmes infantiles, les spasmes ne sont pas considérés comme pharmacorésistants car ces médicaments ne sont pas utilisés en première intention pour les spasmes infantiles. Il est impératif qu'un enfant présentant des spasmes infantiles soit examiné par un neurologue ou un épiléptologue possédant une solide expérience dans le traitement des spasmes infantiles afin que les bons médicaments soient administrés à l'enfant immédiatement.

"Liberté de crise durable "

L'expression « liberté de crise » signifie liberté de toutes crises, y compris les auras. Bien que l'objectif soit l'absence de crise pour le reste de la vie de l'enfant, ceci n'est pas réaliste. En conséquence, la Ligue Internationale contre l'Epilepsie a élaboré une « règle de trois » pour calculer la liberté de crise. La « règle de trois » signifie que l'enfant ne subit aucune crise pendant une période au moins trois fois égale à celle de la plus longue période de liberté de crise avant l'utilisation du médicament, ou douze mois, selon la période la plus longue.

Aucune crise (y compris celle induite par la fièvre ou la privation de sommeil) ne doit survenir pendant cette période ; cependant, une crise causée par l'omission de prendre son médicament à temps (non-respect de la prescription) ne compte pas.

Si votre enfant n'a pas répondu à deux médicaments, comme indiqué ci-dessus, il est temps de se faire orienter vers un chirurgien de l'épilepsie pour évaluation.