

Syncope réflexe - (Syncope neuro-médiée/syncope vasovagale)

Qu'est-ce que la syncope réflexe ?

Le terme médical syncope désigne une perte de connaissance causée par une interruption soudaine du débit sanguin cérébral. La syncope réflexe ou syncope vasovagale (VVS) est l'une des formes de syncope les plus courantes. Parfois appelée syncope neuro-médiée, elle résulte du dysfonctionnement intermittent du système nerveux autonome, qui régule la pression artérielle et le rythme cardiaque.

Dans la syncope réflexe, les nerfs sympathiques qui exercent une action vasoconstrictrice et qui maintiennent la pression artérielle n'agissent plus, la pression artérielle chute. Le nerf vague, qui agit directement sur le rythme cardiaque, peut redoubler d'activité et provoquer une baisse du rythme cardiaque (bradycardie). La pression artérielle et / ou le rythme cardiaque peuvent chuter à des niveaux très bas, réduisant l'apport de sang, d'oxygène et de nutriments essentiels au cerveau et aux autres organes vitaux. Cela peut entraîner des vertiges, des troubles de la vision et des pertes de connaissance. Ces symptômes risquent de poser le plus des problèmes en position debout (la gravité réduisant encore la pression artérielle) mais d'autres facteurs, comme l'alimentation, la chaleur, l'effort, la vue du sang et les chocs émotionnels peuvent les provoquer.

La syncope touche 50% de la population, tandis que la prévalence de l'épilepsie n'atteint que 1%. Il est très important de faire la distinction entre une syncope et une crise d'épilepsie ; on attribue trop souvent une perte de connaissance à une crise d'épilepsie. En cas de doute, consultez la CheckList sur les pertes de connaissance de STARS qui a été rédigée spécialement pour aider les patients et les médecins à diagnostiquer correctement une perte de conscience inexplicable.

Symptômes

Les symptômes varient d'un patient à l'autre et parfois même d'une perte de connaissance à l'autre. Les symptômes les plus courants sont l'étourdissement, le vertige et la nausée. Certaines personnes ont très chaud, sont en sueur et se plaignent de troubles visuels et auditifs. De nombreux individus deviennent très pâles.

Diagnostic

Une bonne description par un témoin, la tenue d'un journal et la consultation d'un médecin qui connaît bien la pathologie, qui obtient des antécédents détaillés permettront d'établir un diagnostic correct. Tout patient victime d'une perte de connaissance doit faire l'objet d'un électrocardiogramme (ECG) à 12 dérivations.

- Électrocardiogramme (ECG) à 12 dérivations pour l'analyse du rythme cardiaque.

Les examens suivants sont parfois aussi utilisés pour aider les médecins à établir un diagnostic.

- Un moniteur cardiaque enregistre le rythme cardiaque, même en dehors de l'hôpital
- Le test d'inclinaison est un test qui consiste à déclencher une crise sous surveillance du rythme cardiaque et de la mesure de la tension. Idéalement, cette épreuve doit être accompagnée d'autres tests ; lesquels facilitent le diagnostic et aident au traitement, notamment pour conseiller des mesures non médicamenteuses pour prévenir ou réduire les pertes de connaissance.
- Le moniteur cardiaque implantable (MCI) est utilisé pour surveiller le rythme cardiaque pendant plusieurs mois lorsque la fréquence des crises est inférieure à 30 jours. L'appareil peut rester en place durant 3 années.
- L'électroencéphalogramme (EEG) analyse l'activité électrique cérébrale.

Pour de plus amples informations, contactez STARS

Fondateur et directeur: Trudie Lobban
Trustees: Andrew Fear Rose Anne Kenny
Cathrine Reid William Whitehouse

Association caritative enregistrée au Royaume-Uni, N°1084898 ©2009
Imprimé en octobre 2009



Syncope Trust And Reflex anoxic Seizures®

STARS
+44 (0) 1789 450 564
info@stars-fr.org
www.stars-fr.eu

Mesures immédiates à prendre en cas de syncope :

Dans la seconde qui suit l'apparition de vos symptômes habituels :

1. Si les symptômes sont légers ou qu'il vous est impossible de vous asseoir ou de vous allonger, croiser les chevilles et contractez bien les muscles des mollets. Combinez ces mouvements en contractant également les muscles fessiers pour accentuer le reflux du sang vers la partie haute du corps, (cela va stimuler la circulation sanguine et augmenter votre pression artérielle, soulageant les symptômes).
2. Si vous le pouvez, asseyez-vous IMMÉDIATEMENT ou, si possible, ALLONGEZ VOUS ET LEVEZ LES JAMBES - par exemple en appui contre un mur ou sur des oreillers et, si vous le pouvez, faites un mouvement de pédalage.
3. Si vous ne pouvez pas vous allonger, ACCROUISSEZ-VOUS.
4. N'essayez pas de lutter contre vos symptômes; vous n'êtes pas plus fort(e) que votre tension artérielle et c'est elle qui gagnera à coup sûr!
5. Lorsque vous vous sentez bien de nouveau, LEVEZ-VOUS AVEC PRÉCAUTION. Asseyez-vous lentement et levez-vous progressivement. Si les symptômes persistent, répétez sans délai les mesures qui précèdent.

La syncope réflexe est également appelée :
Syncope neuro-médiée
Syncope à médiation neurale
Syncope vasovagale
Syncope neurocardiogénique maligne

Authors:

Dr Adam Fitzpatrick, EP & Professor Christopher Mathias,
Professor of Neurovascular and Autonomic Medicine

Reviewed by:

STARS Medical Advisory Committee

Pour de plus amples informations, contactez STARS

Fondateur et directeur: Trudie Lobban
Trustees: Andrew Fear Rose Anne Kenny
Cathrine Reid William Whitehouse

Association caritative enregistrée au Royaume-Uni, N°1084898 ©2009
Imprimé en octobre 2009

