

J'ai fait un AIT : je comprends l'importance de la prévention

Après un premier épisode d'accident ischémique transitoire, un suivi médical régulier est indispensable, associé à différentes mesures préventives pour éviter une récurrence.

Pourquoi y a-t-il un risque de récurrence ?

L'AIT ou Accident Ischémique Transitoire survient quand il y a une soudaine interruption ou diminution de la circulation sanguine dans une artère qui irrigue le cerveau ou la rétine.

L'AIT est toujours en relation avec une maladie sous-jacente. Dans la majorité des cas, il s'agit d'une maladie athéromateuse, qui correspond au rétrécissement du calibre des vaisseaux lié à des dépôts de graisses. Il pourra s'agir également de l'expression d'une atteinte du cœur comme une anomalie du rythme cardiaque, une valvulopathie, un trouble de la coagulation sanguine ou une maladie rare.

Il se manifeste de différentes façons : paralysie d'une partie du corps, engourdissement au niveau d'un bras ou d'une jambe, troubles du langage, troubles visuels, vertiges, etc. Les signes sont toujours soudains, transitoires et régressent.

Selon la localisation de cette perturbation de la circulation sanguine dans le cerveau, les symptômes varieront.

Cet AIT est bien une urgence car si rien n'est fait, un nouvel AIT peut survenir, voire plusieurs. Mais le risque majeur est de faire un véritable AVC ou Accident Vasculaire Cérébral.

Ce risque de récurrence est majeur, tant dans les jours qui suivent un

épisode d'AIT que quelques mois plus tard. Il est évalué à 10 % la première année et de 20 à 30 % à 5 ans. Les conséquences de la survenue d'un AVC peuvent être hautement handicapantes, voire fatales.

Après un AVC, 1 personne sur 5 décède. Les 3/4 des survivants garderont des séquelles définitives et 1/3 d'entre eux deviendront dépendants. Le handicap est physique, psychique et touche bien évidemment la vie des proches.

Les causes possibles sont multiples et la moindre manifestation doit donc vous alerter, car il s'agit d'une urgence médicale dont la prise en charge doit être rapide.

Qu'est-ce que la prévention ?

Après un premier accident vasculaire transitoire, le risque de récurrence est élevé. Lors d'un tel accident, la recherche de la cause est essentielle afin de mettre en place un traitement adapté pour réduire le risque de récurrence. C'est ce que l'on appelle une mesure préventive ou prévention.

Si vous avez déjà eu un AIT, prévenir tout autre événement vasculaire (accident cérébral, cardiaque voire décès) est essentiel. C'est pourquoi on parle de prévention secondaire, car vous avez déjà présenté un tel événement.

Cette prévention s'envisage de manière globale c'est-à-dire par un contrôle des facteurs de risque cardiovasculaire, associé à une meilleure hygiène de vie mais aussi de façon plus spécifique, lorsque cela est possible, par le traitement de la cause éventuelle de l'accident ischémique comme une anomalie cardiaque par exemple.

Les facteurs de risque vasculaire, qu'est-ce que c'est ?

Un certain nombre de facteurs augmentent le risque vasculaire, c'est-à-dire la probabilité de décès lié à une cause d'origine vasculaire

(cardiaque ou autre).

Citons l'hypertension artérielle, l'hypercholestérolémie, le diabète, l'obésité, la consommation de tabac et/ou d'alcool, l'absence d'activité physique régulière, une trop grande consommation quotidienne de sel, le traitement hormonal de la ménopause, les contraceptifs oraux.

La correction voire la normalisation de ces facteurs est donc capitale associée à une surveillance médicale régulière.

Y a-t-il des objectifs à atteindre pour une prévention efficace ?

Les données scientifiques disponibles sont régulièrement analysées, par la communauté scientifique, pour aboutir à des recommandations avec des objectifs ciblés et chiffrés à atteindre. A titre d'exemple :

- Les chiffres de la pression artérielle (PA) doivent se normaliser et ce quel que soit votre âge et votre sexe : moins de 140 mm Hg pour la maxima et 90 mm Hg pour la minima. On dit souvent 14/9.
- Le LDL cholestérol sanguin doit être inférieur à 1 gramme par litre, mais cela varie en fonction du nombre de facteurs de risque vasculaire cumulés.
- Un contrôle strict du taux de sucre dans le sang est nécessaire.
- L'arrêt du tabac et la réduction voire l'arrêt de la consommation d'alcool sont souhaitables.
- Les apports journaliers en sel doivent rester inférieurs à 6 g par jour. Il ne faut pas resaler vos plats mais garder la salière en cuisine et ne pas la mettre sur la table, limiter les charcuteries, les fromages bleus ou à pâte dure, le pain, les plats cuisinés.

Par ailleurs, la pratique d'une activité physique régulière est indispensable, au moins 30 minutes de marche par jour par exemple.

A quoi sert un traitement antithrombotique, après un épisode d'AIT ?

Un antithrombotique ou antiagrégant plaquettaire (aspirine notamment), va permettre de « fluidifier le sang ». Sa prescription est une décision médicale qui fera suite au bilan effectué. Ce traitement est en général poursuivi pendant plusieurs mois, le plus souvent toute la vie.

Pourquoi m'a-t-on prescrit des médicaments anticoagulants ?

Si votre AIT est associé à une anomalie cardiaque notamment un trouble du rythme cardiaque avec une contraction irrégulière du muscle cardiaque, ou si vous êtes porteur d'une prothèse artificielle, qui remplace une valve du cœur, un traitement pour éviter la formation de caillots dans votre sang est indispensable. C'est le rôle des médicaments anticoagulants qui nécessiteront des contrôles sanguins réguliers.

Pourquoi certaines personnes sont-elles opérées ?

La chirurgie est une technique interventionnelle dont l'objectif est de lever l'obstruction d'un vaisseau. Elle concerne majoritairement l'artère carotide. Différentes techniques sont possibles et la décision est prise au cas par cas. Elle ne s'adresse qu'à certains patients et si l'équipe médicale vous propose cette intervention, l'évaluation préopératoire, la technique utilisée, votre suivi postopératoire et les risques possibles vous seront expliqués.

Après un AIT, le risque de récurrence est réel et ce, dès les premiers jours. Ce risque augmente au cours du temps. La prévention d'un nouvel accident est donc essentielle.

N'hésitez pas à consulter rapidement au moindre signe neurologique inhabituel.

