

« Une prise en charge adéquate et des modifications à votre mode de vie peuvent réduire votre risque de subir un AVC. »

On peut prévenir les AVC

Bien que vous n'ayez aucune façon de modifier certaines de vos caractéristiques personnelles, comme vos antécédents familiaux, vous pouvez réduire vos risques :

- ◆ ne fumez pas et évitez de vous exposer à la fumée secondaire;
- ◆ si vous souffrez de diabète, assurez-vous de bien le maîtriser par l'alimentation et la médication;
- ◆ maintenez vos taux de cholestérol dans le sang dans les limites acceptables, évitez les gras saturés;
- ◆ si nécessaire, perdez du poids;
- ◆ maintenez votre tension artérielle dans les normales;
- ◆ faites de l'activité physique;
- ◆ si vous consommez de l'alcool, buvez modérément.

Pour plus d'informations ou pour obtenir du soutien :
Fondation des maladies du cœur du Canada
www.fmcoeur.ca

© Copyright Vigilance Santé

Les feuillets d'informations pour les patients sont produits par Vigilance Santé inc. Ces renseignements sont fournis à titre d'information seulement et ne remplacent d'aucune façon l'avis et les conseils de vos professionnels de la santé. Consultez toujours un professionnel de la santé avant de prendre une décision qui concerne votre médication ou vos traitements.

groupeproxim.ca

Accident vasculaire cérébral



L'accident vasculaire cérébral survient lorsque la circulation sanguine du cerveau est bloquée, entraînant le décès ou des lésions au cerveau. Il existe deux types d'AVC : les AVC ischémiques, qui représentent 88 % de tous les AVC, sont causés par un caillot sanguin qui bloque une artère; par ailleurs, les AVC hémorragiques sont causés par la rupture de vaisseaux sanguins.

L'atteinte cérébrale provoque des conséquences au niveau de la région du corps qu'elle dessert. Si, par exemple, la région du cerveau responsable du langage est privée de sang, la personne atteinte pourra souffrir de problème de langage.



Proxim

« L'AVC survient lorsque la circulation sanguine du cerveau est bloquée. »

Signes annonciateurs d'un AVC :

- ◆ survenue soudaine d'un engourdissement ou d'une faiblesse du visage, d'un bras ou d'une jambe, surtout d'un seul côté du corps;
- ◆ survenue soudaine de confusion, de problème d'élocution ou de compréhension;
- ◆ trouble visuel soudain dans un oeil ou les deux yeux;
- ◆ soudaine difficulté à marcher, étourdissement, perte d'équilibre ou problème de coordination;
- ◆ mal de tête soudain et intense sans raison apparente.

Si vous soupçonnez un AVC, faites ce simple test en demandant à la personne si elle peut :

- ◆ sourire;
- ◆ lever les 2 bras ensemble et les tenir en l'air;
- ◆ répéter clairement une phrase simple.

Si vous, ou une personne que vous connaissez présentez des signes d'un AVC, faites le 911 sans délai.

Diagnostic

Le médecin pourra établir un diagnostic préliminaire basé sur vos symptômes, un examen physique et neurologique et vos antécédents médicaux. Par ailleurs, il vous fera probablement aussi subir au moins un des tests suivants afin de confirmer le diagnostic :

- ◆ test par imagerie : permet d'obtenir une image du cerveau (CT scan, IRM);
- ◆ test électrique : ce test permet de visualiser les impulsions électriques du cerveau (EEG);
- ◆ test du débit sanguin : ce test permet de vérifier si quelque chose entrave la circulation sanguine vers le cerveau (échographie, artériographie).

Traitement

Plus le traitement est administré rapidement mieux ce sera. Afin de pouvoir envisager une guérison complète à la suite d'un AVC ischémique, certains médicaments doivent être administrés dans les trois heures suivant sa survenue. La plupart des personnes ayant subi un AVC auront besoin de réhabilitation pour améliorer leur guérison. Heureusement, le cerveau peut se remodeler et se réorganiser après un AVC. Près du quart des patients ayant survécu à un AVC en ont subi un deuxième au cours des cinq années suivantes. De plus, le risque d'invalidité grave et de décès augmente avec chaque nouvelle attaque. Une prise en charge adéquate, qui peut inclure des agents anti-AVC comme les antiplaquettaires (p. ex. Aspirin®) et des modifications à votre mode de vie peuvent réduire votre risque de subir un autre AVC.

AVC et accident ischémique transitoire (AIT)

La différence entre l'AIT et l'AVC se situe dans l'obstruction de la circulation sanguine : dans l'AIT cette obstruction n'est que temporaire et les effets durent moins de 24 heures. Un AIT ne cause aucune lésion cérébrale permanente. Selon des données récentes, près de 20 % des patients ayant eu un AIT ou un AVC léger subiront un AVC majeur au cours des trois mois suivants. L'AIT pourrait être vu comme l'occasion de réduire ses facteurs de risque d'AVC.

