

Campagne prévenir et agir



Journée mondiale de l'accident vasculaire cérébral 2018

Lorenz Hirt

Centre cérébrovasculaire du CHUV

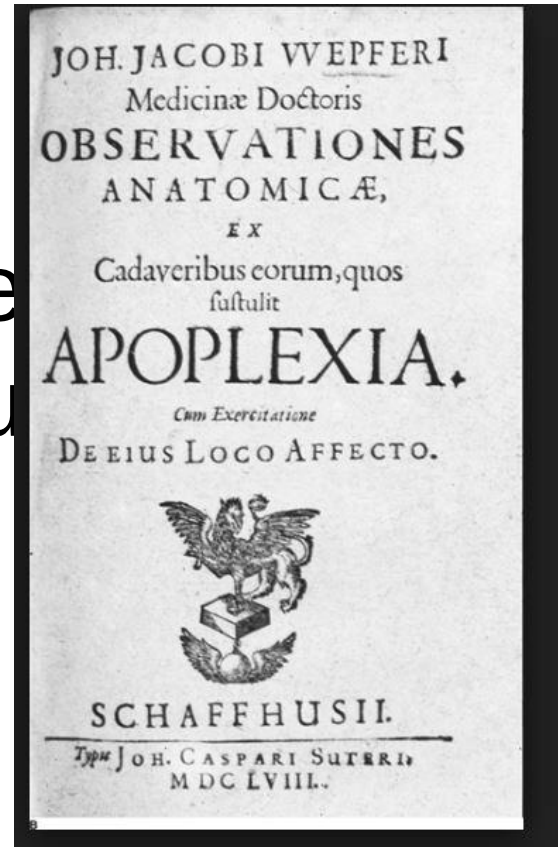
Professeur associé, médecin adjoint

Un AVC, c'est quoi ?



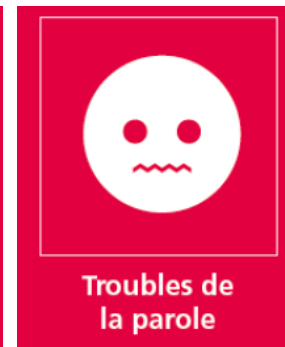
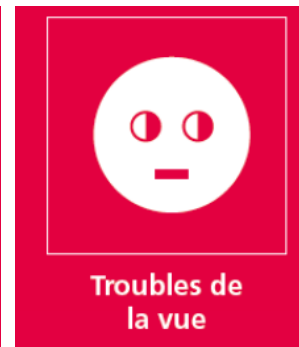
- Apoplexie cérébrale
- Attaque cérébrale
- Accident vasculaire
Accident ischémique

AVC



Qu'est-ce qu'un AVC ?

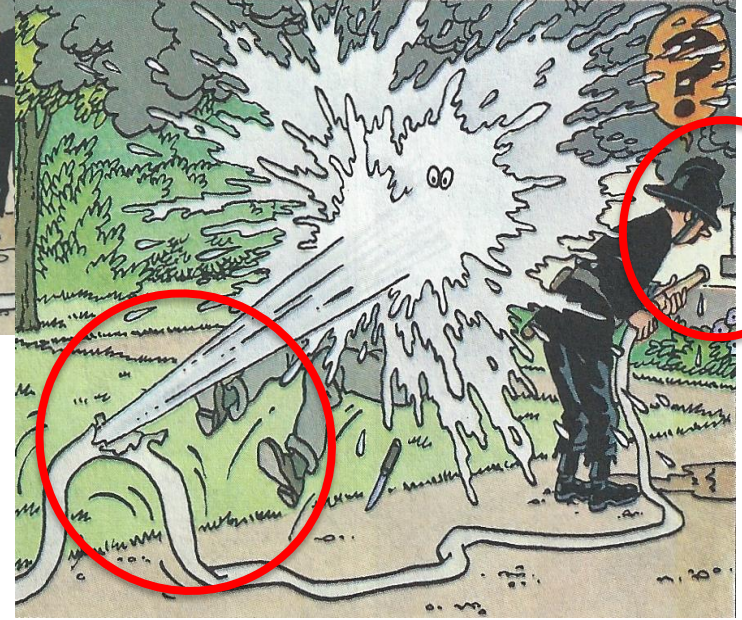
- Dysfonctionnement cérébral aigu d'origine vasculaire
- Notre cerveau perd une partie de ses fonctions en raison d'un problème de circulation du sang



- **Ischémique 85%:** le cerveau souffre par manque d'apport d'oxygène et de glucose
- **Saignement 15 %**

Qu'est-ce qu'un AVC

- Dysfonctionnement cérébral aigu d'origine vasculaire



HERGE « l'île noire », 1946

- Ischémique 85%
- Hémorragique 15 %



Radiologie, CHUV



Pourquoi des AVC ?

- Poids de notre cerveau: environ 1.5 Kg
- Pourtant il reçoit **20%** du débit sanguin cardiaque
 - Gros besoins d'apport d'oxygène et glucose
 - Très sensible au manque de perfusion sanguine

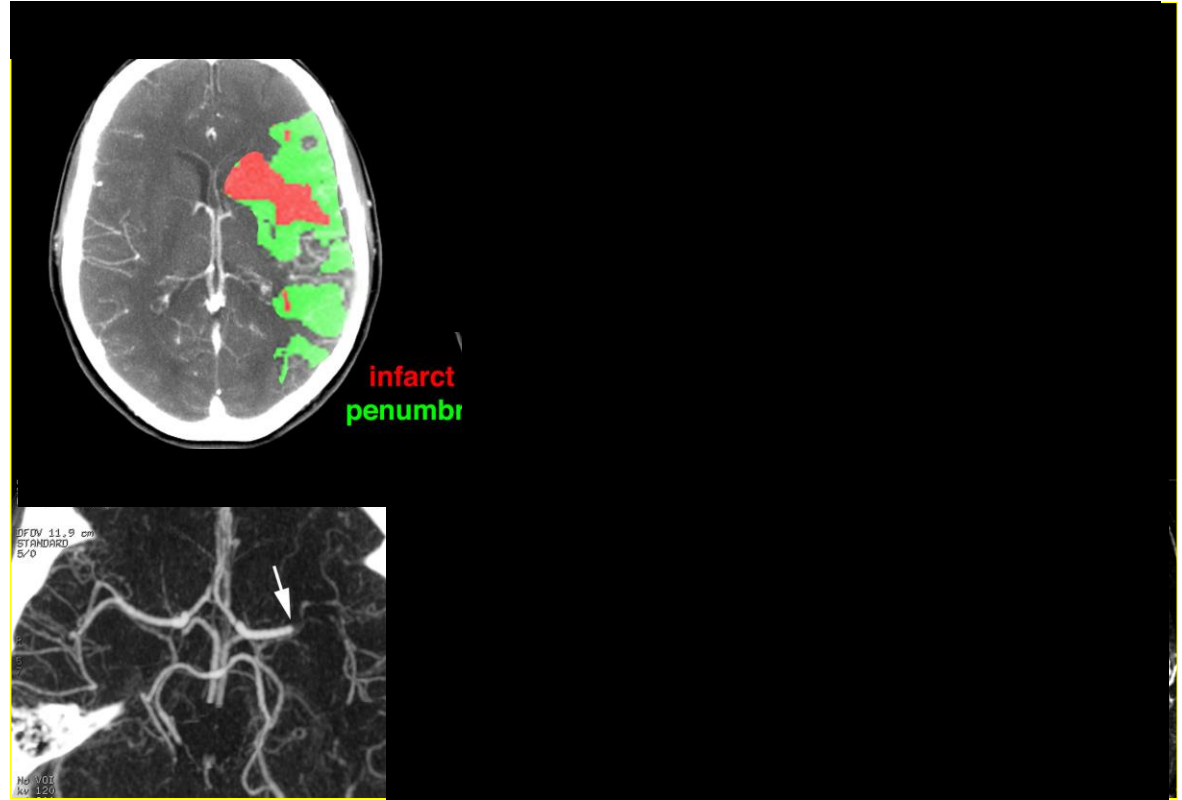
Il est très important de se dépêcher !!!



- Les neurones et autres cellules cérébrales souffrent mais ne meurent pas immédiatement
- Rétablir très rapidement la circulation permet de sauver du tissu cérébral
- Les minutes comptent !!!!

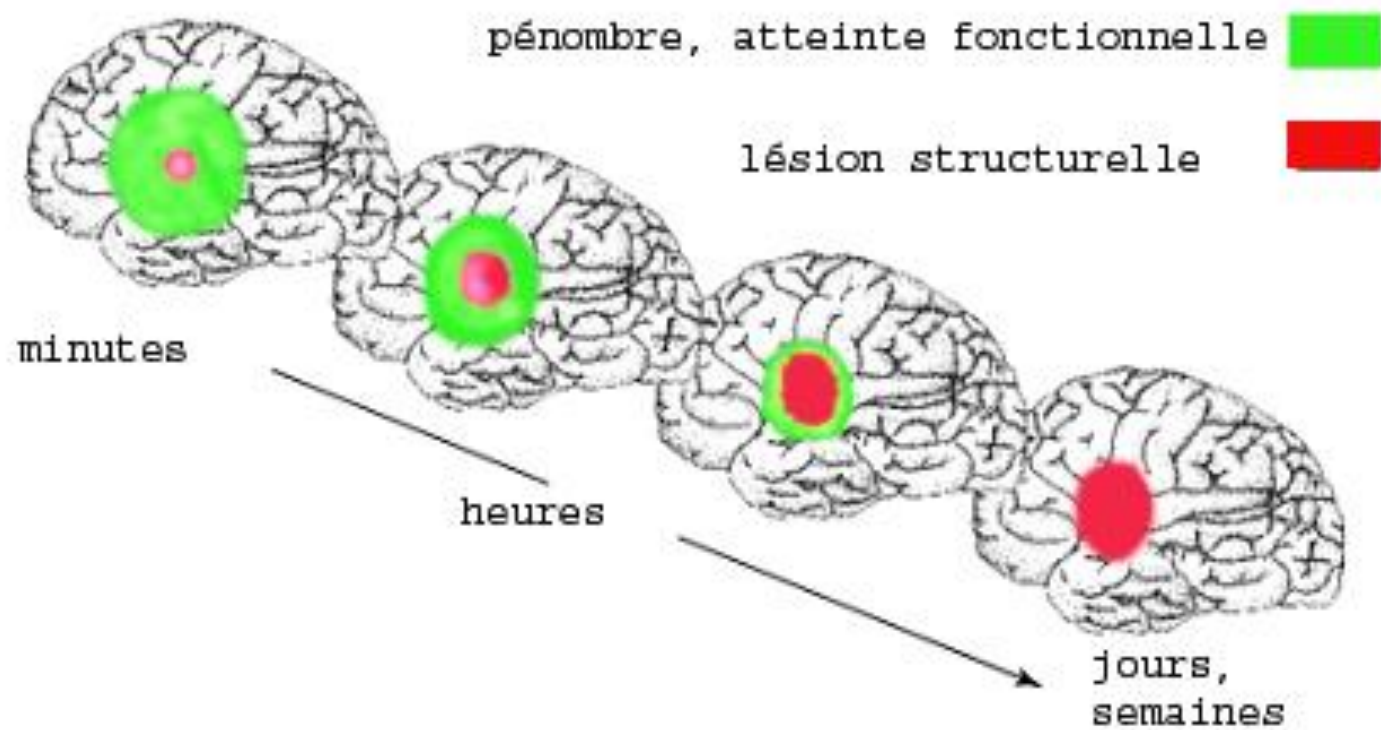
Lésion et pénombre ischémique

Traitement:
artère
débouchée
Après 125 min

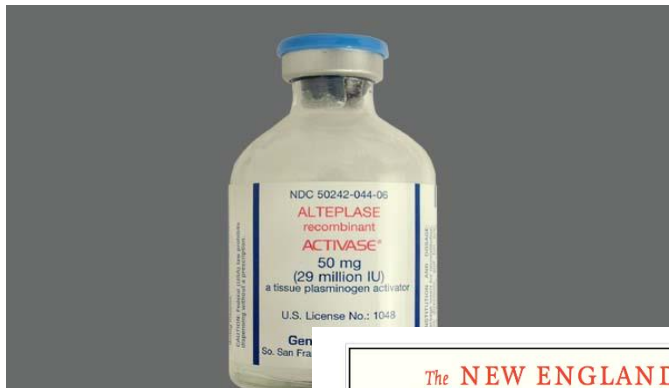


Wintermark & al, 2003





Traitement en urgence: rétablir la perfusion sanguine



The New England Journal of Medicine

©Copyright, 1995, by the Massachusetts Medical Society

Volume 333 DECEMBER 14, 1995

TISSUE PLASMINOGEN ACTIVATOR FOR ACUTE ISCHEMIC STROKE

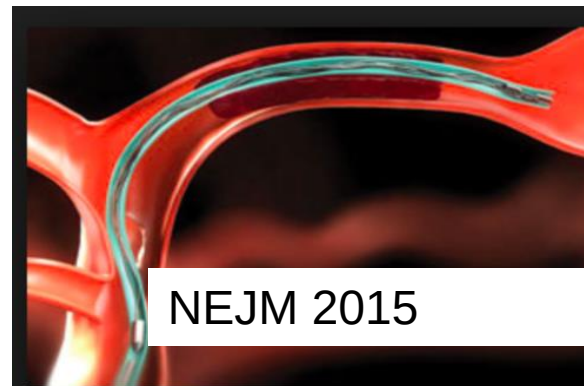
THE NATIONAL INSTITUTE OF NEUROLOGICAL DISORDERS AND STROKE t-PA STROKE STUDY GROUP*

Abstract Background. Thrombolytic therapy for acute ischemic stroke has been approached cautiously because there were high rates of intracerebral hemorrhage in early clinical trials. We performed a randomized, double-blind, placebo-controlled trial to determine the percentages of patients with neurologic improvement at 24 hours, although a benefit was observed for the t-PA group at three months for all four outcome measures. In part 2, the long-term clinical benefit of t-PA mediated by



Thrombolysis with Alteplase 3 to 4.5 Hours after Acute Ischemic Stroke

Werner Hacke, M.D., Markus Kaste, M.D., Erich Bluhmki, Ph.D., Miroslav Brozman, M.D., Antoni Davalos, M.D., Donata Guidetti, M.D., Vincent Larrue, M.D., Kennedy R. Lees, M.D., Zakaria Medeghri, M.D., Thomas Machnig, M.D., Dietmar Schneider, M.D., Rüdiger von Kummer, M.D., Nils Wahlgren, M.D., and Danilo Toni, M.D., for the ECASS Investigators*



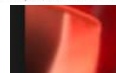
NEJM 2015

THE NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Randomized Assessment of Rapid Endovascular Treatment of Ischemic Stroke

M. Goyal, A.M. Demchuk, B.K. Menon, T.G. Jovin, R.A. Willinsky, B.L. Sapkota, W.J. Montaner, A.Y. Poppe, K.J. Ryck, D. Williams, O.Y. Bang, B.W. Ba CA, Holmstedt, B. Jankowitz, M. Ki S.-I. Sohn, R.H. Swartz, P.A. Barber, A. Weill, S. Subramaniam, A.P. T.T. Sajobi, and M.D. Hill for



THE NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Endovascular Therapy for Ischemic Stroke with Perfusion-Imaging Selection

B.C.V. Campbell, P.J. Mitchell, T.J. Kleinig, H.M. Dewey, L. Churilov, N. Yassi, B. Yan, R.J. Dowling, M.W. Parsons, T.J. Oxley, T.Y. Wu, M. Brooks, M.A. Simpson, F. Miteff, C.R. Levi, M. Krause, T.J. Harrington, K.C. Faulder, B.S. Steinfort, M. Priglinger, T. Ang, R. Scroop, P.A. Barber, B. McGuinness, T. Wijeratne, T.G. Phan, W. Chong, R.V. Chandra, C.F. Bladin, M. Badve, H. Rice, L. de Villiers, H. Ma, P.M. Desmond, G.A. Donnan, and S.M. Davis, for the EXTEND-IA Investigators*

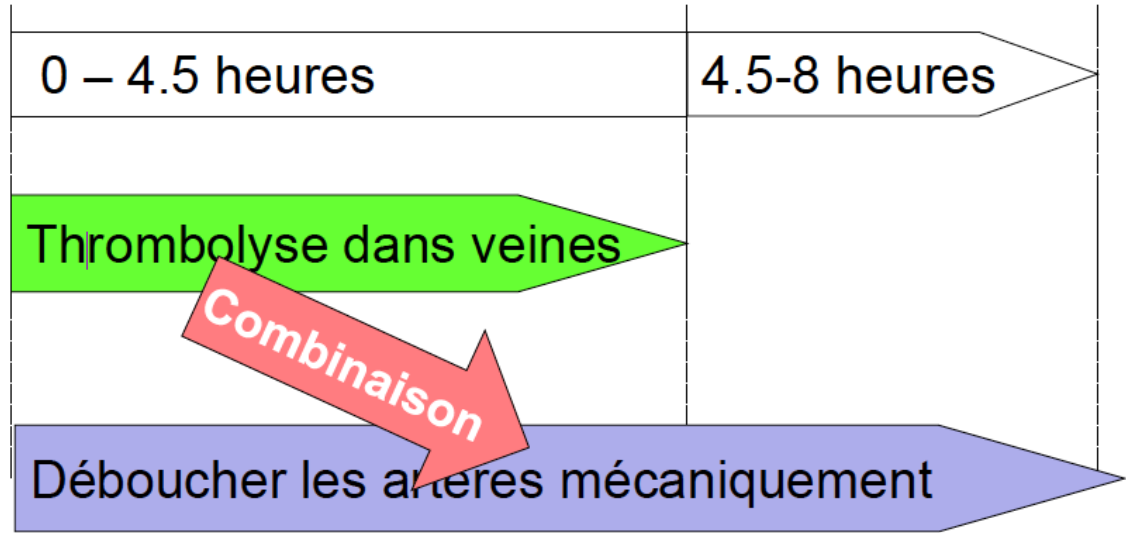
ABSTRACT

UNIL | Université de Lausanne

Traite
déso



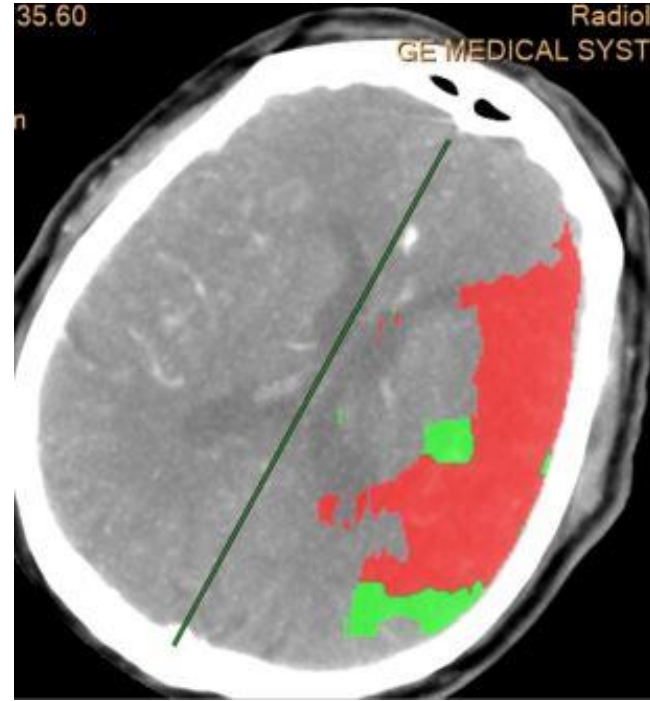
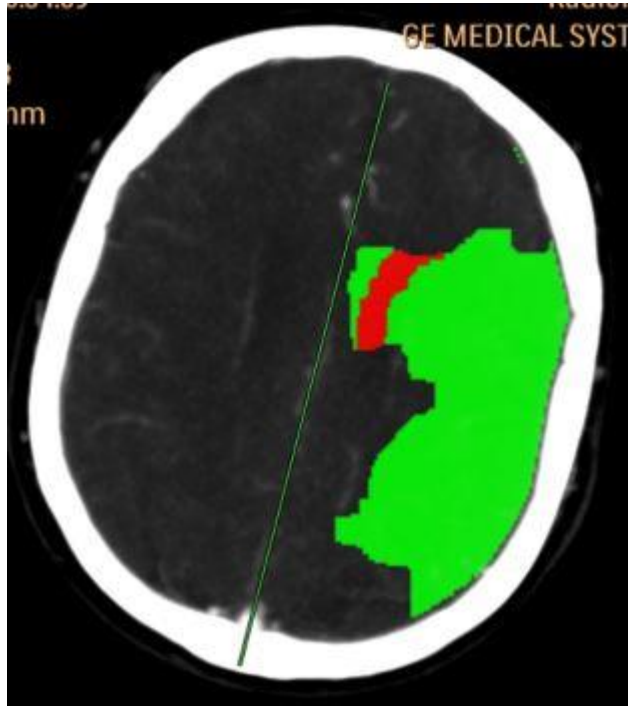
Désobstruer l'artère



- Plus on est rapide, mieux ça marche
- Patients sélectionnés avec situation favorable:

Limites repoussées au-delà de 8h

Lésion et pénombre ischemique



AVC



16 000
attaques cérébrales par
année en Suisse



**40% se remettent
complètement**



**35% restent
handicapés**

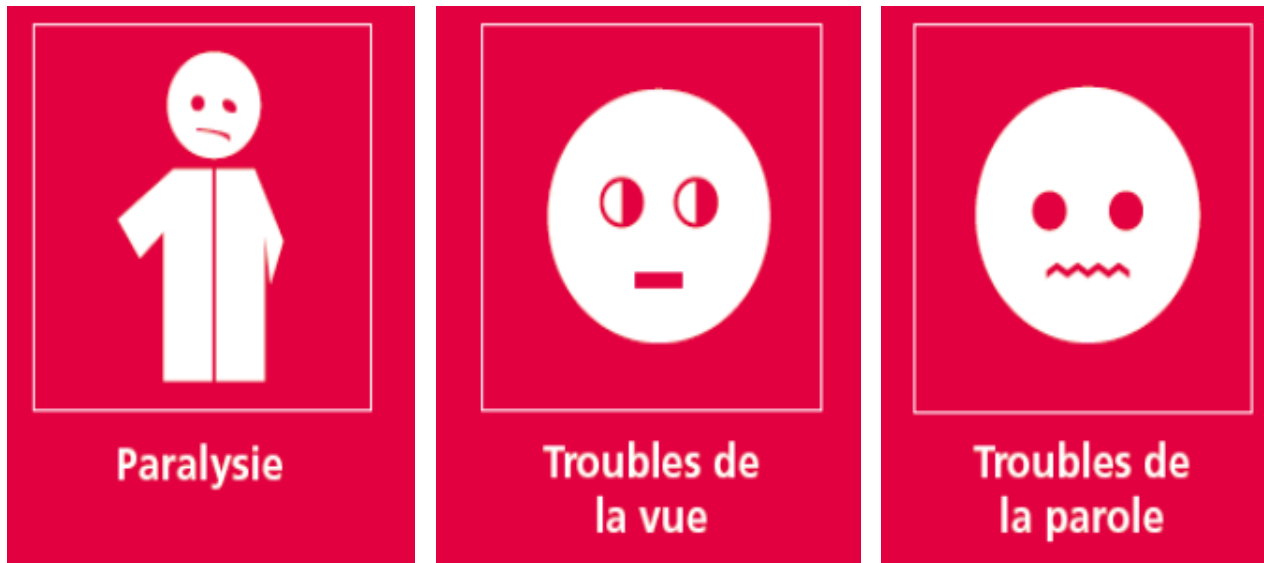


25% décèdent



Stroke kills nearly **6.5 million**
people worldwide each year.¹

Comment reconnaître un AVC ?



Test FAST (Face-Arm-Speech-Time)

Le test FAST vous permet de détecter rapidement si vous avez affaire à une attaque cérébrale. En présence d'un ou plusieurs des symptômes suivants, agissez immédiatement.

FACE



Demandez à la personne de sourire ou de montrer les dents. La bouche est-elle de travers ou la commissure des lèvres pend-elle d'un côté?

ARM



Demandez à la personne de tendre les deux bras devant elle à l'horizontale, de les lever et de tourner les pouces vers le haut. L'un des bras pend-il ou chute-t-il?

SPEECH



Demandez à la personne de dire quelque chose. Parle-t-elle de manière confuse ou a-t-on du mal à la comprendre?

TIME



Ne perdez pas de temps, alertez les secours au numéro d'appel d'urgence 144. Chaque minute compte et est décisive pour le sort de la victime. Les chances de succès du traitement sont bonnes si la personne arrive à l'hôpital dans les 3 heures qui suivent le début des symptômes; au-delà, elles diminuent rapidement.

Comment réagir en cas d'AVC ?

Numéro
d'urgence

144

**Demandez un transfert
dans un Stroke Center ou
une Stroke Unit**

Comment réagir ?



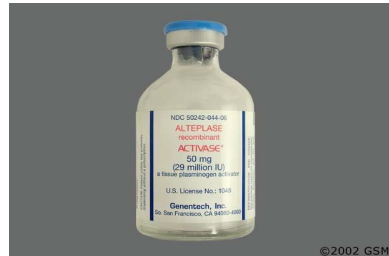
→ **144**

Que dire au téléphone ?

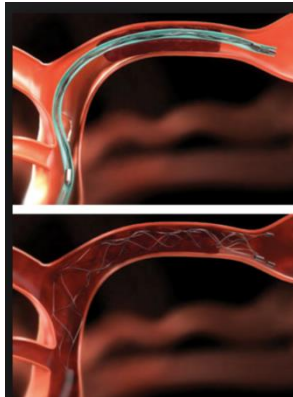
- Identifiez-vous
- Donnez votre emplacement précis
- Donnez nom & âge du patient (si connu)
- Décrivez la situation
- Priez un voisin/tiers de guider l'ambulance

Suspicion AVC

144



©2002 GSM



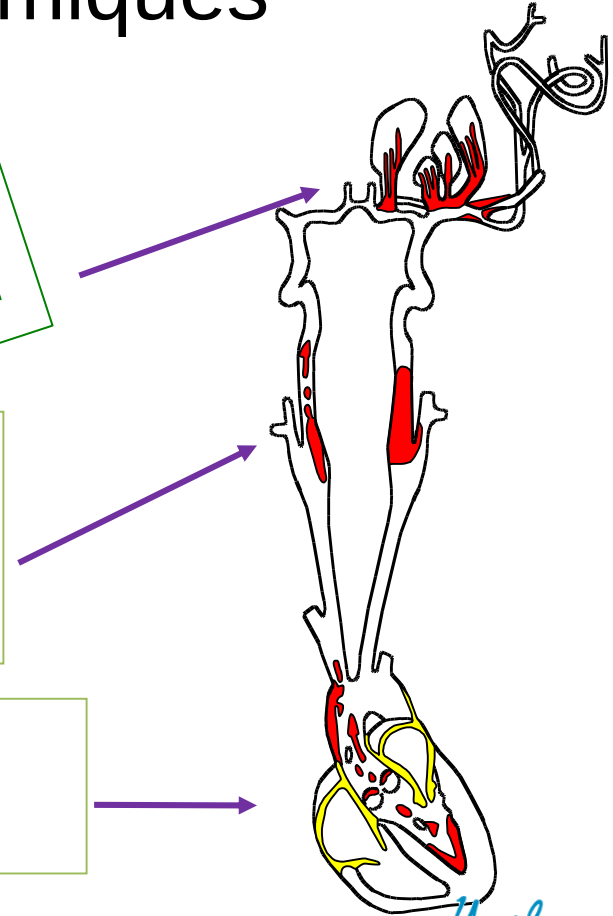
Causes des AVC ischémiques

75% sont expliqués par 3 mécanismes

Les petites artères intracrâniennes
sont malades et se bouchent

Un caillot se forme à partir d'une **plaque**
athéromateuse carotidienne puis
migre vers le cerveau

Un caillot se forme dans le **cœur** et
migre vers le cerveau



Causes des AVC ischémiques & choix du traitement

Antiagrégants

Aspirine

Clopidogrel (Plavix®)

Anticoagulants

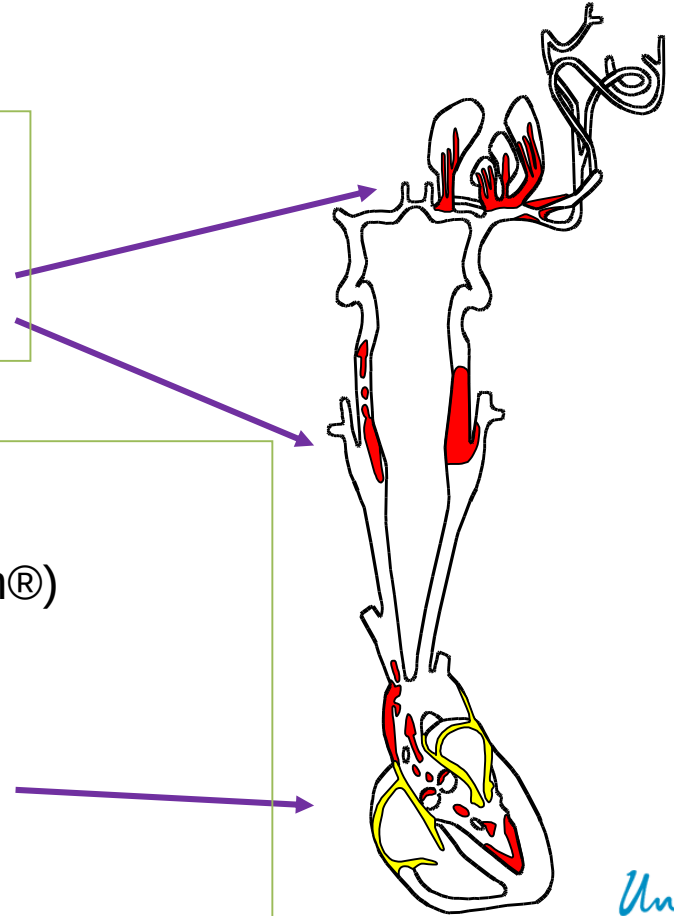
Acénocoumarol (Sintrom®)

apixaban (Eliquis®)

dabigatran (Pradaxa®)

edoxaban (Lixiana®)

rivaroxaban (Xarelto®)



Facteurs de risque pour les maladies vasculaires

- **Non-influençables**

- Age
- Sexe
- Race
- Héritéité

Vie saine

- **Influençables**

- Hypertension artérielle
- Diabète
- Cholestérol
- Apnées du sommeil
- Tabagisme
- Sédentarité
- Surpoids
- Alcool

Prévention

Le message que j'emporte avec moi:

- L'AVC est une maladie traitable
 - L'AVC est une urgence
 - Les minutes comptent
- Il faut appeler le 144 sans délai !
- Ecoutez-bien les conseils de prévention qui vont suivre !

Merci pour votre attention



Société Cérébro-vasculaire Suisse

PROMOTION
SANTÉ VAUD

LIGUES DE LA SANTÉ



Swiss Federation of
Clinical Neuro-Societies



Schweizerische Gesellschaft für Neuroradiologie
Société Suisse de Neuroradiologie
Swiss Society of Neuroradiology



Schweizerische Neurologische
Gesellschaft
Société Suisse de Neurologie
Società Svizzera di Neurologia
Swiss Neurological Society



Schweizerische Gesellschaft für Neurochirurgie



World Stroke
Organization



FRAGILE
SUISSE



Fondation Suisse
de Cardiologie

Active contre les maladies cardiaques et l'athérome