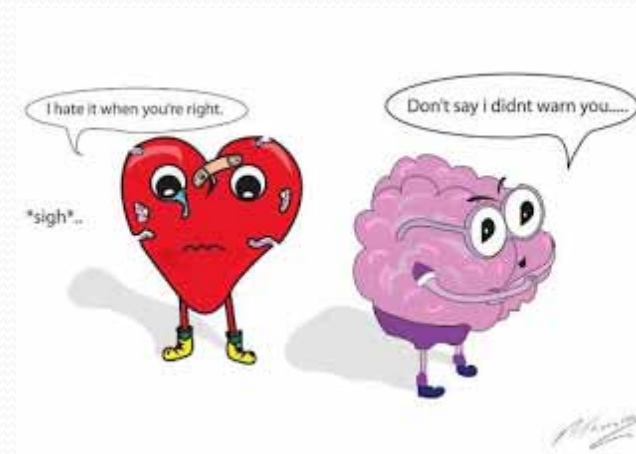


épilepsie troubles cognitifs



Une curieuse perte de connaissance

Monsieur F 65 ans est adressé au laboratoire d'explorations fonctionnelles neurologiques pour bilan de malaise.

Aucun ATCD particulier, il ne prend aucun médicament.

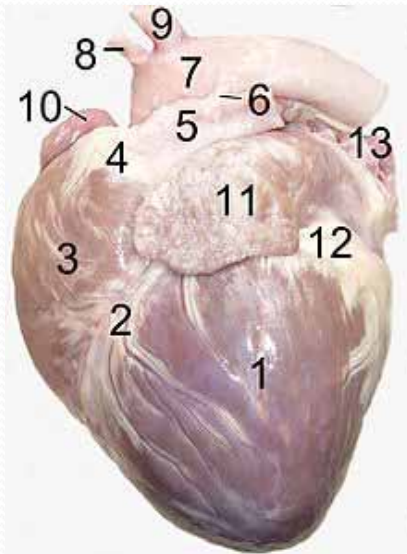
depuis plusieurs mois , son épouse le trouve fatigué, moins attentif ,il n'a plus envie de bricoler ou de jardiner ; son médecin traitant a prévu une consultation neurologique et un bilan neuropsychologique (pathologie cognitive débutante? Ou syndrome dépressif)

Une curieuse perte de connaissance

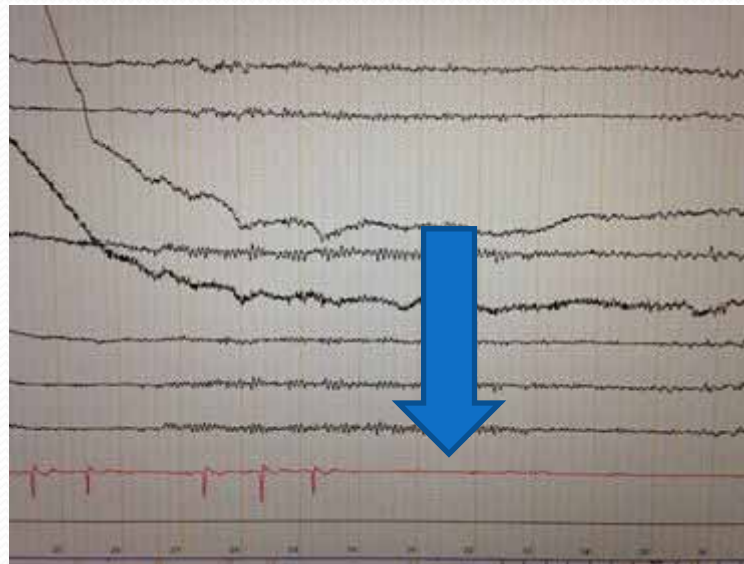
Alors qu'il regardait la télévision, **il a une absence** (regard dans le vague) puis **il a perdu connaissance** pendant quelques secondes (qq s max 30s selon sa femme), puis **il a repris conscience tout aussi brutalement** tout en gardant une amnésie complète de la crise. Il n'y a pas eu de chute (il était dans son fauteuil), ni de mouvement anormal, mais il **a perdu ses urines**. Il refuse d'aller aux urgences mais consulte son médecin traitant des le lendemain

A l'examen: PA 130/80 aux 2 bras couché(120/70 debout), BDC réguliers avec souffle systolique 1/6 en écharpe et B2 conservé. Pas de signes d'insuffisance cardiaque gauche ou droite. L'examen neurologique ne retrouve aucun signe de localisation, le reste de l'examen clinique est normal

Qui est responsable?



Le patient est adressé à l'EEG




- 
- BAV 3^{ème} degré
 - Pace maker mis en place dans l'après midi
 - Bonne évolution clinique



les étiologies des syncopes cardio-vasculaires.

- troubles du rythme : torsade de pointe, TSV, TV IDM
- Troubles de conduction : BAV = syndrome d'Adam Stokes, BSA
- Angor de Prinzmetal: troubles du rythme ou de conduction
- HTAP, EP grave

- 
- Clinique atypique par certains aspects
 - Si BAV et syncope: gravité immédiate
 - Bloc parfois intermittent
 - Exploration simple ECG ; holter ecg; exploration électrophysiologique

Diagnostic différentiel

Multiplicité des diagnostics différentiels

- AIT
 - Syncope de cause cardiaque, vasovagale
 - Chutes mécaniques isolées
 - Troubles métaboliques (hypoglycémie)
 - Hypotension orthostatique
 - Trouble du comportement en sommeil paradoxal
 - Mouvements périodiques du sommeil
- Crises non épileptiques somatomorphes

