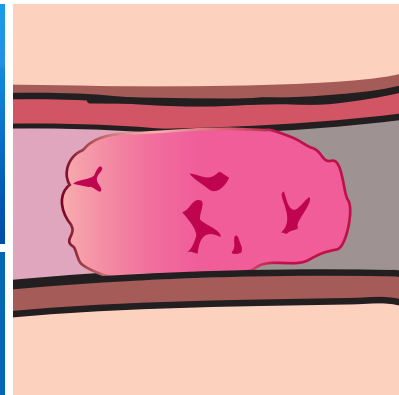


Avoir un caillot dans le cerveau

L'AVC ischémique



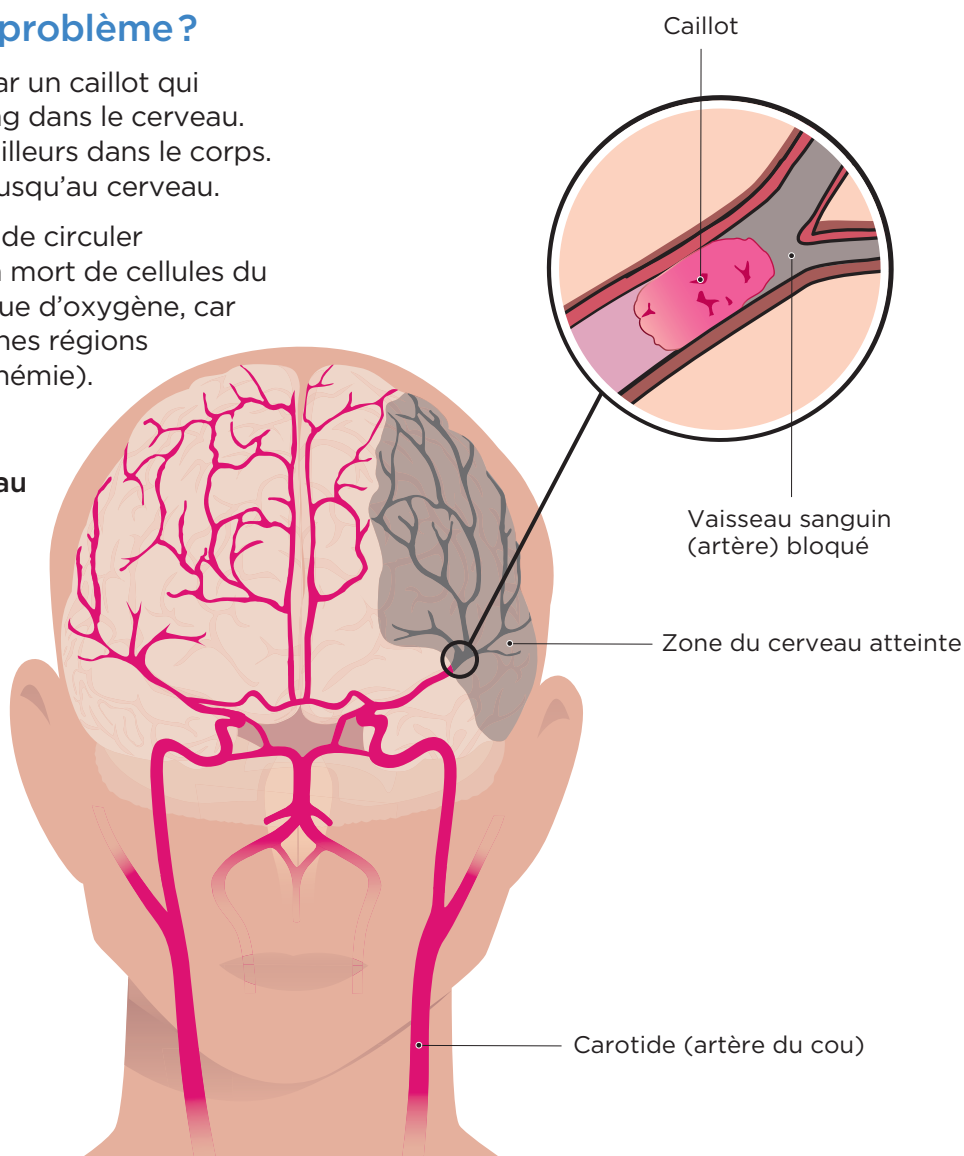
Vous venez de subir un accident vasculaire cérébral (AVC). Un caillot s'est formé dans un vaisseau sanguin de votre cerveau. Cette fiche vous aidera à mieux comprendre ce qui vous arrive et ce que vous pouvez faire.

En quoi consiste ce problème?

Ce type d'AVC est causé par un caillot qui bloque la circulation du sang dans le cerveau. Parfois, le caillot se forme ailleurs dans le corps. Puis, il voyage par le sang jusqu'au cerveau.

Ce caillot empêche le sang de circuler normalement. Cela cause la mort de cellules du cerveau en raison du manque d'oxygène, car le sang n'atteint plus certaines régions (c'est ce qu'on appelle l'ischémie).

Caillot dans le cerveau



Quelles sont les principales causes de ce problème?

- Haute pression dans les vaisseaux sanguins (hypertension)
- Cholestérol (taux de gras) élevé
- Diabète
- Obésité (surplus de poids)
- Manque d'exercice
- Mauvaise alimentation
- Tabac
- Stress
- Alcool et drogues



Certains facteurs augmentent le risque d'avoir un AVC : être un homme, avoir des cas d'AVC dans la famille et être âgé.

Quels sont les principaux symptômes possibles?

Vous pouvez avoir quelques-uns de ces symptômes soudains :

- faiblesse ou paralysie du côté droit ou gauche (visage, bras ou jambe, par exemple)
- perte de vision
- difficulté à lire, écrire, parler, penser et calculer
- besoin de consignes pour faire une tâche simple (par exemple se laver les mains)
- problème appelé « négligence » : vous oubliez les objets, les gens et mêmes les parties de votre corps qui se trouvent à votre gauche
- vous pouvez ne pas réaliser que vous avez ce problème (phénomène appelé anosognosie), et vous vous énervez parce que vous n'arrivez pas à faire quelque chose (par exemple ouvrir une porte ou marcher)



Apprenez les signes et les symptômes de l'AVC pour réagir immédiatement si vous avez un jour un autre AVC : **VITE**. Consultez même si les symptômes disparaissent.

VITE

Visage (est-il affaissé?)

Incapacité (vous est-il impossible de lever les deux bras à la même hauteur?)

Trouble de la parole (avez-vous du mal à parler?)

Extrême urgence (composez le **9-1-1**)

Quelles peuvent être les conséquences à long terme d'un AVC?

L'AVC peut changer votre vie et celle de vos proches. Vous pourriez avoir du mal à faire des activités de la vie quotidienne : manger, vous habiller, vous laver, aller aux toilettes, téléphoner, faire des tâches ménagères, vous déplacer, etc.

Cela pourrait toucher aussi les aspects suivants :

- > Moral: émotions, humeur, comportements, réflexion, organisation.
- > Mémoire.
- > Capacités physiques : mobilité des mains, des bras et des jambes, équilibre, contrôle des selles et des urines, sens et perceptions.
- > Capacités à communiquer : comprendre un message, parler, articuler ou produire des sons.
- > Fatigue.

Se rétablir après un AVC demande beaucoup d'efforts. Il y a des hauts et des bas. Il ne faut pas hésiter à demander de l'aide et à parler de ce qui vous préoccupe.

Quels tests ou examens pourrais-je passer ?

En arrivant à l'hôpital, vous pourriez avoir :

- un examen physique complet
- des analyses de sang et d'urine
- des examens du fonctionnement de votre cœur
- des examens d'imagerie (scans, IRM, échographies, etc.) pour voir votre cerveau et comment le sang y circule, etc.
- un appareil à porter pendant 1 à 2 jours (Holter) pour enregistrer le rythme de votre cœur



Comment la maladie est-elle traitée ?

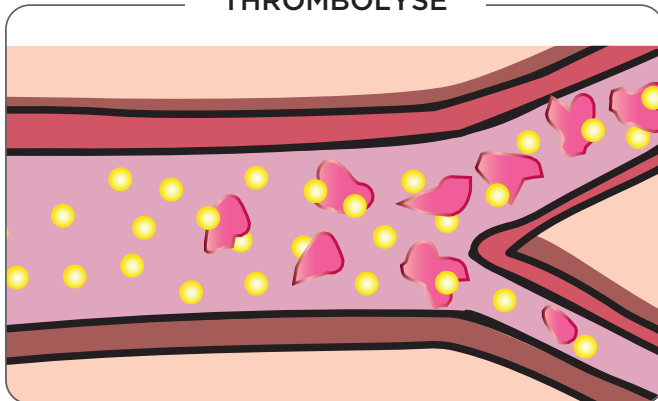
Dans les premières heures après un AVC, on cherche à :

- trouver ce qui vous arrive (diagnostic)
- stabiliser votre état
- vous traiter le plus vite possible

À l'hôpital, pour vous traiter, on peut utiliser un médicament (Altéplase) pour dissoudre le caillot. Il faut le prendre dans les 4 heures et demie après les premiers signes d'AVC. Voir la fiche [Traiter un AVC par un médicament - La thrombolyse](#).

Cependant, ce médicament ne convient pas à toutes les personnes qui ont ce type d'AVC.

THROMBOLYSE



Selon les cas, d'autres traitements sont possibles :

- > Retirer le caillot, à l'aide d'un petit tube (cathéter). Voir la fiche [Traiter un AVC par une intervention - La thrombectomie endovasculaire](#).

THROMBECTOMIE



- > Retirer le gras ou le calcium qui s'est déposé dans l'artère carotide (artère près du cou qui amène le sang au cerveau) et la rétrécit. Cette opération ne se fait que si la cette partie rétrécie de la carotide est la cause de l'AVC.

Comment prendre soin de moi les premiers jours après l'AVC ?

- Changez de position et sortez du lit avec prudence avec l'aide d'un membre de l'équipe de soins.
- Buvez et mangez selon les consignes de l'équipe de soins. On doit d'abord vérifier si vous avez des difficultés à avaler. Voir la fiche [Détecer les difficultés à avaler](#).
- Suivez les consignes de l'équipe de soins. Elle va vous encourager à reprendre peu à peu vos soins d'hygiène et vos activités.

L'équipe planifie avec vous et vos proches la suite de vos soins (réadaptation, sortie de l'hôpital, retour à la maison, etc).

Mes médicaments seront-ils ajustés après l'AVC?

Si vous preniez des médicaments (diabète, tension, coagulation, etc.), il se peut que vos doses changent.

Il est aussi possible que vous en ayez de nouveaux à prendre. Le médecin et l'infirmière vous le diront.

Des médicaments peuvent être utilisés pour réduire le risque de faire un autre AVC ischémique. Ils visent à :

- baisser la pression artérielle (antihypertenseurs)
- rendre le sang plus fluide et empêcher la formation d'un caillot (antiplaquettaires)

Y a-t-il des symptômes à surveiller?

Dites à l'infirmière si vous avez de nouveaux symptômes ou si ceux-ci deviennent plus forts. Par exemple :

- Symptômes du système nerveux (ex. : faiblesse, difficulté à parler, avoir des vertiges)
- Douleur
- Mal à la tête
- Mal au cœur (envie de vomir)
- Picotements à la gorge
- Difficulté à respirer
- Saignement (ex. : saignement du nez qui dure, sang dans les selles)

Est-ce que je peux aider à prévenir un autre AVC?

Oui, vous pouvez agir sur certains facteurs pour diminuer les risques :

- Arrêter de fumer, si ce n'est pas déjà fait.



- Avoir une alimentation équilibrée faible en gras et en sel. Consulter une nutritionniste au besoin.
- Faire de l'exercice pendant au moins 20 minutes, 5 fois par semaine. Respectez votre rythme.

- Prendre votre médicament pour faire baisser la pression artérielle et le taux de cholestérol (taux de gras) comme l'a prescrit votre médecin, s'il y a lieu.
- Bien contrôler votre diabète en vérifiant votre glycémie régulièrement, s'il y a lieu.
- Perdre du poids, si nécessaire.
- Diminuer le stress.
- Traiter votre apnée du sommeil, s'il y a lieu.

À qui m'adresser pour obtenir de l'aide ou poser des questions?

À l'hôpital

Demandez à votre équipe de soins, elle pourra répondre à vos questions.

Après être rentré chez vous

Étant patient au CHUM, vous pouvez aussi appeler une infirmière du CHUM :

> 514 890-8086

> **Ce service est offert 24 h/24 h, 7 jours/7**

Vous pouvez aussi joindre une infirmière du Centre ambulatoire de neurosciences du lundi au vendredi de 8 h à 16 h :

> 514 890-8123



RESSOURCES UTILES

Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada :

> 1 800 567-8563 (au Québec)

> coeuretavc.ca

Il existe d'autres fiches santé produites par le CHUM. Demandez lesquelles pourraient vous convenir.



Vous pouvez aussi les consulter directement sur notre site chumontreal.qc.ca/fiches-sante

Le contenu de ce document ne remplace d'aucune façon les recommandations faites, les diagnostics posés ou les traitements suggérés par votre professionnel de la santé.

Pour en savoir plus sur le Centre hospitalier de l'Université de Montréal chumontreal.qc.ca