

## Syndrome de vasoconstriction cérébrale réversible (SVCR) : information pour les patients

### Symptômes et signes du SVCR

#### Les plus fréquents

##### ◆ Céphalées en coup de tonnerre, brèves et répétées

Maux de tête intenses débutant brutalement et durant de 15 minutes à 3 heures, parfois avec des nausées, une gêne au bruit et à la lumière. Ils sont souvent provoqués par divers facteurs : effort physique (soudain/violent), activité sexuelle, émotion, toux, éternuement, aller à la selle, uriner, prendre un bain ou une douche.

##### ◆ Céphalées permanentes

Elles sont continues et plus modérées.

##### ◆ Augmentation de la pression artérielle

Pendant les céphalées (> 135/85 mmHg).

#### Plus rarement, mais plus graves

◆ **Céphalées en coup de tonnerre intolérables**, ne cédant pas au bout de 2 à 3 heures, s'accompagnant parfois de malaises et de vomissements.

◆ **Pression artérielle supérieure à 160/90 mmHg**, même après amélioration de la céphalée.

◆ **Crise d'épilepsie** (perte de connaissance avec mouvements anormaux).

◆ **Troubles neurologiques brutaux** : déformation ou engourdissement de la bouche, faiblesse ou engourdissement d'un côté

du corps, difficulté à parler, troubles de l'équilibre, troubles de la vision.

Si vous avez ces signes : alertez immédiatement le personnel si vous êtes hospitalisé ; appelez immédiatement le Samu si vous n'êtes pas hospitalisé, faites le 15 même si les signes disparaissent (et montrez au médecin cette fiche).

### Évolution après les premiers jours

Les **céphalées en coup de tonnerre disparaissent** en 1 à 2 semaines (mais peuvent parfois durer jusqu'à 4 semaines).

Un **mal de tête plus modéré** peut persister de quelques jours à quelques semaines, surtout en cas d'inquiétude et de troubles du sommeil.

Une **fatigue** peut être ressentie selon les cas de quelques jours à quelques semaines.

**Des troubles neurologiques** peuvent persister chez les patients ayant été victimes d'un accident vasculaire cérébral (AVC) lors du SVCR. Ces patients nécessitent une prise en charge spécifique.

### Diagnostic du SVCR

Le médecin établit le diagnostic de SVCR grâce à divers examens (qui doivent parfois être répétés) : scanner cérébral avec angioscanner cérébral et cervical, ponction lombaire, IRM avec angiographie cérébrale et cervicale, doppler cervical et transcrânien, examens biologiques sanguins et parfois urinaires, électrocardiogramme, mesures de la pression artérielle, rarement artériographie cérébrale par cathéter (liste non exhaustive).

Le médecin décide si une hospitalisation est nécessaire. Lorsque le patient a uniquement des céphalées brèves et répétées, l'hospitalisation n'est pas systématiquement nécessaire, mais le repos et le suivi médical sont impératifs.

## Traitement et suivi après le diagnostic

**Repos à l'hôpital ou à domicile** (arrêt de travail de durée variable selon les cas).

**Arrêt des médicaments ou drogues susceptibles d'avoir déclenché le SVCR** (voir la liste ci-dessous).

**Éviter transitoirement les facteurs provoquant des céphalées en coup de tonnerre :**

- mesures transitoires pour quelques jours à quelques semaines selon le conseil du médecin ;
- abstinence sexuelle jusqu'à l'arrêt des fortes céphalées,

éviter les efforts et les fortes émotions, traiter une constipation si nécessaire, se laver avec un gant si la douche ou le bain ont provoqué des céphalées.

**Prendre régulièrement le traitement médicamenteux selon la prescription :**

- Nimotop® (nimodipine) 30 mg en comprimés : doses variables (suivre l'ordonnance) et arrêt au bout de 1 à 2 mois ;
- selon les cas : antalgiques, somnifères, tranquillisants (à prendre transitoirement) ;
- début si nécessaire (ou équilibration) d'un traitement de l'hypertension artérielle ;
- rarement : traitement antiépileptique ou traitement préventif d'une récurrence d'AVC.

**Venir aux consultations de suivi et faire les examens de contrôle prescrits.**

**Faire mesurer sa pression artérielle 2 fois par an lors du suivi.**

**En cas de nouvelle céphalée brutale, consulter immédiatement.**

## Liste des substances et des médicaments contre-indiqués

- ◆ **Drogues illicites** : cannabis, ecstasy, amphétamines, cocaïne et crack, LSD.
- ◆ **Vasoconstricteurs utilisés à l'occasion d'un rhume** : pseudoéphédrine, éphédrine, oxymétazoline.
  - **pulvérisation nasale sur prescription médicale** : Aturgyl®, Derinox®, Deturgylone®, Humoxal®, Pernazene®, Rhinamide®, Rhinofluimucil®.
  - **médicaments disponibles sans ordonnance** : Actifed rhume®, Dolirhume®, Hexarhume®, Nurofen rhume®, Humex rhume®, Rhinadvil®, Rhinureflex®, Rhumagrip®, Sudafed®.
- ◆ **Certains traitements de la migraine** :
  - **triptans** : almotriptan (Almogran®), élétriptan (Relpax®), frovatriptan (Isimig®, Tigreat®), naratriptan (Naramig®), rizatriptan (Maxalt®, Maxaltlyo®), sumatriptan (Imigrane®, Imiject®), zolmitriptan (Zomig®, Zomigoro®).
  - **dérivés ergotés** : dihydroergotamine (Diergospray®, Seglor®, Ikaran®, Tamik®), ergotamine (Gynergene caféine®), méthysergide (Desernil®).
- ◆ **Certains antidépresseurs (utilisation possible sur prescription du psychiatre après avoir épuisé les alternatives)** :
  - **inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine** : citalopram (Seropram®), escitalopram (Seroplex®), fluoxétine (Prozac®), fluvoxamine (Floxyfral®), paroxétine (Deroxat®, Divarius®), sertraline (Zoloft®).
  - **inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline** : duloxétine (Cymbalta®), milnacipran (Ixel®), venlafaxine (Effexor®).
- ◆ **Dérivés de l'ergot de seigle** : bromocriptine (Parlodel®), cabergoline (Dostinex®), lisuride (Arolac®, DoperGINE®), méthylergométrine (Methergin®).
- ◆ **Sympathomimétiques divers (utilisation possible lorsque la situation médicale le nécessite)** : adrénaline, dobutamine, dopamine, éphédrine, étiléfrine (Effortil®), heptaminol (Hept A Myl®), isoprénaline (Isuprel®), méthylphénidate (Concerta®, Quasym®, Ritaline®), midodrine (Gutron®), néosynéphrine, noradrénaline, phényléphrine, Praxinor®.
- ◆ **Autres** : ginseng, millepertuis, patch de nicotine (sans arrêt du tabac), *binge drinking* (consommation excessive d'alcool sur une courte période de temps), préparations vendues sur Internet (ou ailleurs) pour maigrir.