INFO SANTÉ

Anévrisme du cerveau et rupture d'anévrisme

paru le 17/07/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 19/04/2023

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

Un anévrisme du cerveau, qu'est-ce que c'est ?

Un anévrisme du cerveau (anévrisme cérébral) est une petite poche qui se forme dans une artère du cerveau. Cette poche est fragile. Elle peut donc se déchirer. Le déchirement (rupture d'anévrisme) entraîne un saignement à l'intérieur du crâne dans les méninges (hémorragies méningées).

Quels sont les facteurs de risque d'anévrisme du cerveau ?

Les personnes qui ont plus de risque développer un anévrisme sont les personnes qui :

- sont plus âgées ;
- fument ;
- consomment trop d'alcool ;
- ont trop de tension (hypertension artérielle) ;
- ont, dans leur famille, une personne qui a un anévrisme cérébral.

Quelle est la fréquence des anévrismes cérébraux ? Qui est le plus souvent touché par une hémorragie méningée ?

Dans la population générale, le risque de développer un anévrisme cérébral au cours de la vie est d'environ 2 à 3 sur 100. Mais la plupart des anévrismes ne saignent jamais et passent même souvent inaperçus.

Les hémorragies méningées touchent les personnes qui sont en âge de travailler, en moyenne vers 55 ans. C'est donc plus tôt qu'en cas d'infarctus cérébral et d'hémorragie dans le cerveau (hémorragie cérébrale).

Comment reconnaître une hémorragie méningée ?

Le signe caractéristique d'une hémorragie méningée est un très fort mal de tête qui arrive tout d'un coup et qui dure.

Ce mal de tête est souvent accompagné de :

- nausées ou vomissements ;
- sensibilité à la lumière ;
- nuque raide.

Dans des cas plus sérieux, la personne peut :

- avoir une perte de force dans les bras ou les jambes ;
- avoir des difficultés à parler ;
- voir double ;
- avoir des convulsions, comme une crise d'épilepsie ;

- perdre connaissance.

Après une crise aiguë (l'hémorragie), le sang dans les méninges peut provoquer des maux de tête qui peuvent durer plusieurs jours.

Comment le diagnostic d'hémorragie méningée est-il posé ?

Discussion

Votre médecin pose des questions pour rechercher :

- les signes d'hémorragie méningée (voir 'Comment reconnaître une hémorragie méningée ?) ;
- une hypertension artérielle ;
- une consommation d'alcool trop élevée ;
- une consommation de tabac ;
- des maux de tête, des anévrismes ou des hémorragies méningées, dans le passé, chez la personne ou dans sa famille.

Examen clinique

Votre médecin mesure la tension artérielle.

Il réalise un examen neurologique pour rechercher, par exemple :

- une nuque raide ;
- une sensibilité à la lumière ;
- une perte de force ;
- une diminution de la vigilance.

Examens complémentaires

Si votre médecin pense que vous pouvez avoir une hémorragie méningée, il vous fait passer en urgence un scanner (CT scan) des vaisseaux sanguins du cerveau (angioscanner). Cet examen permet en général de voir si du sang se trouve dans des endroits du cerveau qui devraient être remplis uniquement par du liquide céphalorachidien. L'hémorragie peut aussi avoir lieu dans le cerveau lui-même.

Parfois, le scanner ne montre pas clairement un saignement. Si votre médecin pense qu'il y a quand même une hémorragie, il demande une ponction lombaire.

Une angiographie du cerveau est parfois indiquée. Elle nécessite l'injection d'un produit de contraste dans les artères du cerveau pour voir les vaisseaux sanguins.

Que pouvez-vous faire ?

Il n'y a aucun moyen d'empêcher avec certitude le développement, la croissance et éventuellement la rupture d'un anévrisme.

Ce que vous pouvez faire, c'est éviter les facteurs de risque possibles :

- arrêtez de fumer ;
- limitez votre consommation d'alcool ;
- si vous souffrez d'hypertension artérielle, suivez le traitement prescrit par votre médecin.

Que peut faire votre médecin ?

Un anévrisme cérébral qui saigne est une situation d'urgence. Il faut amener la personne immédiatement à l'hôpital.

Là, on essaiera de fermer le vaisseau sanguin qui saigne,

- soit par une opération chirurgicale en ouvrant le crâne ;
- soit en passant un petit tube souple (cathéter) par un vaisseau sanguin.

En plus de l'intervention pour arrêter le saignement, des médicaments sont souvent nécessaires pour prévenir l'hypertension, les maux de tête, les nausées et les convulsions.

L'hémorragie provoque souvent des lésions cérébrales et malmène le cœur et les poumons. La personne est donc d'abord hospitalisée dans le service des soins intensifs. Ensuite, elle est hospitalisée dans un service de neurologie ou de médecine physique.

On vérifier aussi s'il y a d'autres anévrismes. On peut ainsi 'pincer' (clamper) ces anévrismes pour empêcher qu'ils saignent plus tard.

Dans les familles où il y a déjà eu des cas d'anévrisme, un dépistage est proposé chez les parents proches (enfants, parents, frères et sœurs).

Un anévrisme qui ne saigne pas (non déchiré) ne disparaît pas tout seul. Une équipe de spécialistes évalue si une intervention chirurgicale sur l'anévrisme peut être proposée à la personne.

En savoir plus ?

- Arrêter de fumer. C'est possible – Tabacstop
- Alcool, le point sur votre consommation – Stop ou encore ?

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- Centre d'Aide aux Fumeurs (CAF®) – FARES – Fonds des Affections Respiratoires
- Tabacologues – FARES – Fonds des Affections Respiratoires
- Aide alcool – Le Pélican & Le centre ALFA
- AA – Alcooliques anonymes

Sources

- Guide de pratique clinique étranger 'Anévrisme intracrânien et hémorragie sous-arachnoïdienne (HSA)' (2000), mis à jour le 28.08.2017 et adapté au contexte belge le 23.05.2019 – ebpracticenet
- Unruptured Intracranial Saccular Aneurysms, mis à jour le 11.01.2022, consulté le 13.11.2022 – Dynamed