

Patient Talk!



The International Council of Nurses
Informed Patient Project

Savez-vous que les attaques cérébrales sont la deuxième cause de mortalité et l'une des principales causes de handicap dans le monde ? Savez-vous que les femmes en sont plus souvent victimes que les hommes ? Et savez-vous que les attaques cérébrales sont en grande partie évitables ? La prévention des attaques cérébrales commence avec l'information : qu'est-ce qu'une attaque cérébrale, quels sont les facteurs augmentant le risque, et comment les contrecarrer activement.

Qu'est-ce qu'une attaque cérébrale ?

L'attaque cérébrale est une maladie cardiovasculaire caractérisée par la perte soudaine des fonctions cérébrales. Cette perte de fonction est causée soit par l'interruption du flux sanguin dans le cerveau («attaque ischémique»), soit par la rupture de vaisseaux sanguins dans le cerveau également («accident hémorragique»). Les conséquences de la mort des neurones dans la région touchée sont variables. Elles dépendent de la localisation et de l'ampleur des dommages.

Une attaque cérébrale peut notamment affecter les émotions, le comportement et la personnalité de sa victime, de même que ses capacités motrices, communicatives et mémorielles, ainsi que sa faculté de jugement et sa mémoire.ⁱ D'un jour à l'autre, c'est toute l'existence de la victime qui bascule : famille, relations, vie quotidienne, sans compter les conséquences économiques pour les communautés et les sociétés.

Pourquoi s'intéresser particulièrement aux femmes ?

Problème de santé publique général, les attaques cérébrales touchent aussi bien les hommes que les femmes. Traditionnellement,

Les femmes et les attaques cérébrales

cependant, elles sont perçues comme une maladie touchant surtout les hommes. Il s'agit là d'une perception tout à fait fautive et très dangereuse. Dans les pays en voie de développement, la moitié de tous les décès de femmes de moins de cinquante ans est imputable aux maladies cardiaques et aux attaques cérébrales.ⁱⁱ Aux États-Unis, une femme sur 2,5 décède des suites d'une maladie cardiaque, d'une attaque cérébrale ou d'une maladie cardiovasculaire, contre une sur trente des suites d'un cancer du sein.ⁱⁱⁱ En dépit de ces chiffres, seules 13% des femmes aux États-Unis savent que les maladies cardiaques et les attaques cérébrales représentent le principal risque de santé pour elles. Des enquêtes ont montré que leur connaissance des signaux avant-coureurs des attaques cérébrales est insuffisante.^{iv}

On sait d'autre part que les femmes qui survivent à ces accidents sont davantage susceptibles d'en subir les conséquences fâcheuses. On compte en effet plus de femmes de plus de 65 ans parmi les survivants^v des attaques cérébrales. Étant donné leur espérance de vie supérieure à celle des hommes, elles sont donc plus nombreuses à vivre seules. Les femmes restent par conséquent plus longtemps à l'hôpital que les hommes. Elles sont aussi plus souvent transférées dans des unités de soins chroniques, plutôt que renvoyées chez elles ou dans des centres de convalescence^{vi}, ce qui affecte profondément leur indépendance et leur qualité de vie.



Quel risque courez-vous ?

Certains facteurs vous rendent plus vulnérables au risque d'attaque cérébrale. Par «facteur de risque», on entend une particularité de votre condition physique, de vos antécédents familiaux ou de votre mode de vie qui augmente vos risques de développer une maladie.^{vii} Certains facteurs de risque affectent indifféremment les hommes et les femmes. Cependant, ces dernières sont aussi soumises à des risques propres au sexe féminin. Par exemple, les thérapies de remplacement hormonal et l'utilisation de contraceptifs oraux (pilule) augmentent le risque d'attaque cérébrale, en particulier quand elles sont combinées avec le tabagisme.^{viii} Il est possible d'agir (par traitement ou contrôle) sur la plupart des facteurs de risques, mais pas sur tous cependant. Plus vous accumulez de facteurs de risques, plus vous êtes exposée à une attaque cérébrale.

Parmi les risques sur lesquels il est possible d'agir^{ix}, citons :

- L'hypertension.
- Le diabète.
- La fumée, surtout combinée avec les contraceptifs oraux.
- Les maladies cardiaques.
- La fibrillation atriale (un type d'irrégularité du rythme cardiaque).
- L'obésité et le surpoids.
- Le manque d'activité physique.
- Les régimes alimentaires déséquilibrés.
- Le stress.
- L'abus d'alcool.
- Les taux élevés de cholestérol.
- Les taux élevés de triglycérides.
- Les états dépressifs.
- Les «mini-attaques», autrement dit les attaques ischémiques passagères.

Parmi les risques sur lesquels *il n'est pas possible* d'agir^x, citons :

- Le grand âge.
- Le sexe.
- L'origine ethnique.
- La présence d'attaques cérébrales dans les antécédents familiaux.
- Les attaques cérébrales antérieures.

Objectif : prévention

Infirmières et médecins peuvent vous aider à évaluer votre risque d'exposition à une attaque cérébrale. En discutant de vos facteurs de risque et de la manière de les réduire, vous faites un pas important vers le contrôle de votre propre santé. Vous pouvez également réduire vos risques de subir une attaque cérébrale en suivant les recommandations suivantes :^{xi}

- Faites contrôler régulièrement votre pression sanguine. Si elle est trop élevée, suivez un traitement médical.
- Arrêtez de fumer (ou ne commencez pas).
- Suivez un programme régulier d'exercice physique.
- Adoptez un régime alimentaire comprenant des graisses polyinsaturées et monoinsaturées, riche en fruits, en légumes, en poisson ou en acides gras oméga-3 (présent dans certains poissons : maquereau, truite d'eau douce, hareng, sardines, thon et saumon), en graines entières et en légumineuses.
- Maîtrisez votre poids.
- Limitez votre consommation de boissons alcoolisées.

Comme vous le voyez, le fait d'adopter un mode de vie plus sain permet de limiter le risque d'attaque cérébrale. Mais certains facteurs de risques nécessitent, eux, le suivi d'un traitement préventif : prise d'anticoagulants, intervention chirurgicale au niveau des veines.^{xii} C'est pourquoi vous devez discuter de votre état de santé avec une infirmière ou un médecin.

Les femmes, dans leurs rôles de mères, de sœurs, d'épouses et d'amies, peuvent donner l'exemple de comportements sains et les favoriser ainsi chez leurs proches, en particulier chez les jeunes. De nombreux facteurs de risque sont déterminés par des comportements acquis dans l'enfance et perpétués à l'âge adulte : tabagisme, alimentation déficiente, manque d'exercice physique, etc. On remarque par exemple que l'activité physique diminue fortement à l'adolescence, surtout chez les filles.^{xiii} Bref, la prévention des attaques cérébrales doit commencer dès la jeunesse.

Signes avant-coureurs

De même qu'il faut apprendre à prévenir les attaques cérébrales, il convient d'en reconnaître les symptômes. En effet, en cas d'attaque, chaque minute compte. Appelez immédiatement les secours. Une intervention médicale immédiate permet de minimiser les lésions subies par le cerveau, de réduire les handicaps subséquents et, parfois, de sauver la victime de la mort. Les signes avant-coureurs d'une attaque cérébrale sont :

- Sensation de faiblesse ou d'engourdissement au niveau du visage, des bras ou des jambes, en particulier si cette sensation affecte un seul côté du corps.
- Confusion, difficulté d'expression ou de compréhension soudaines.
- Perte de vue soudaine d'un œil ou des deux yeux.
- Difficulté soudaine à marcher, sensation de vertiges, perte d'équilibre ou de coordination.
- Maux de tête violents et soudains sans cause apparente.^{xiv}

Traitement

Une fois le diagnostic posé, le traitement varie en fonction du type d'attaque cérébrale. Les attaques ischémiques peuvent être combattues par une thérapie d'intervention impliquant une substance agissant directement sur les caillots. Elle doit être administrée dans les trois heures suivant l'accident cérébral pour être efficace.^{xv} S'il s'agit d'une rupture de vaisseau (attaque hémorragique), on procède par voie chirurgicale. Parfois, une méthode endovasculaire moins invasive est indiquée : un cathéter est introduit dans une artère majeure du bras ou de la jambe jusqu'au point touché.

Ressources

Organisation mondiale de la santé & « Centers for Disease Control and Prevention », U.S. Department of Health and Human Services (2004). *The Atlas of Heart Disease and Stroke*. Disponible au téléchargement sur http://www.who.int/cardiovascular_diseases/resources/atlas/en (en anglais).

World Heart Federation (Fédération cardiaque mondiale) : www.worldheart.org

American Heart Association : www.americanheart.org

American Stroke Association : www.americanstroke.org

Heart and Stroke Foundation of Canada : www.heartandstroke.ca

The Stroke Association, Royaume-Uni : www.stroke.org.uk

Les soins à long terme dépendent de l'importance des dégâts causés par l'attaque. En fait, les séquelles des attaques cérébrales sont très variables. Certaines personnes récupèrent facilement et peuvent rapidement rentrer chez elles. D'autres victimes voient leur vie entièrement bouleversée. En particulier, les patients souffrant de paralysie faciale doivent s'attendre à des semaines, des mois, voire des années de rééducation et de réapprentissage. Les sentiments de dépression et de découragement sont alors fréquents. D'un autre côté, les plus petits progrès deviennent source de joie, et il ne faut pas se priver de les célébrer. L'important est de garder l'espoir.

Les familles doivent elles aussi s'ajuster à un nouveau rythme de vie, ainsi qu'à des changements dans la personnalité de leurs êtres chers. La question qui les taraude est celle du retour à la vie normale. Il n'est pas certain qu'un tel retour soit envisageable. La fatigue est fréquente, notamment chez les membres de la famille qui offrent leurs soins à temps complet ou partiel. Les membres d'une famille unie et solidaire trouveront progressivement les moyens de se soutenir mutuellement tout en veillant à leurs êtres chers. Les familles dans la détresse peuvent trouver un appui auprès de groupes de soutien. Comme toujours, les professionnels de la santé sont en mesure de vous informer et de vous diriger vers les services nécessaires.

Quelques chiffres

Chaque année, 15 millions de personnes dans le monde sont victimes d'attaques cérébrales. Cinq millions en meurent, cinq millions en restent handicapées.^{xvi}

-
- ⁱ Heart and Stroke Foundation of Canada : *What is a Stroke?* Mars 2005, www.heartandstroke.ca (clic 'Stroke', puis 'General Info', puis 'What is a Stroke?').
- ⁱⁱ Fédération cardiaque mondiale, Women, heart disease and stroke [fiche d'information]. Mars 2005, www.worldheart.org/press-factsheets.php (clic 'Women').
- ⁱⁱⁱ American Heart Association : *Know Heart and Stroke*. Mars 2005, www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifiant=2787
- ^{iv} American Heart Association : *Facts about women and cardiovascular diseases*. Mars 2005, www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifiant=2876.
- ^v Brigham and Women's Hospital. *Women and Stroke: What you need to know about strokes*. Mars 2005, www.brighamandwomens.org/patient/womenandstroke.asp.
- ^{vi} Réseau canadien pour la santé des femmes. *Les femmes et les congestions cérébrales*. Mars 2005, www.cwhn.ca/resources/kickers/stroke.html.
- ^{vii} Heart and Stroke Foundation of Canada. *Stroke Risk Factors*. Mars 2005, www.heartandstroke.ca (clic 'Stroke', puis 'Risk Factors').
- ^{viii} Organisation mondiale de la santé. *Women: a special case?* In *Atlas of Heart Disease and Stroke*, Genève, OMS, septembre 2004, p.42.
- ^{ix} American Stroke Association : *Stroke Risk Factors*. Mars 2005, www.strokeassociation.org/presenter.jhtml?identifiant=4716; Organisation mondiale de la santé. *Women: a special case?* In *Atlas of Heart Disease and Stroke*, Genève, OMS, septembre 2004, p.42.
- ^x *Ibid.* (American Stroke Association)
- ^{xi} Brigham and Women's Hospital. *Women and Stroke: What you need to know about strokes. Stroke Prevention*. Mars 2005, www.brighamandwomens.org/patient/womenandstroke.asp.
- ^{xii} American Stroke Association : *Acute and Preventive Treatments*. Mars 2005, www.strokeassociation.org/presenter.jhtml?identifiant=2532.
- ^{xiii} Organisation mondiale de la santé. *Risk factors start in childhood and youth*. In *Atlas of Heart Disease and Stroke*, Genève, OMS, septembre 2004, p.26.
- ^{xiv} American Stroke Association : *Learn to recognize a stroke. Because time lost is brain lost*. Mars 2005, www.strokeassociation.org/presenter.jhtml?identifiant=1020.
- ^{xv} American Stroke Association. *Acute and Preventive Treatments*. Mars 2005, www.strokeassociation.org/presenter.jhtml?identifiant=2532.
- ^{xvi} Organisation mondiale de la santé. *Global burden of stroke*. In *Atlas of Heart Disease and Stroke*, Genève, OMS, septembre 2004, p.50.