

**N'hésitez pas à demander des conseils
ou d'autres informations au pôle SMR enfant
(service de rééducation des pathologies
neurologiques acquises de l'enfant)**

Quelques associations

AVC de l'enfant

Siège social

25, rue du Chevalier de la Barre

93110 Rosny-sous-Bois

Adresse de contact pour les familles :
association.avc.enfant@gmail.com

France AVC Île-de-France

Association d'aide aux patients et aux familles

Centre Hospitalier Sainte-Anne

1, rue Cabanis - 75014 Paris

Tél. : 01 45 65 74 97

www.franceavc.com

Association Tanguy Moya Moya

32, Passage du Belvédère

86000 Poitiers

06 86 77 76 87

www.tanguy-moya-moya.org

UNAFTC

Union Nationale des associations de familles des traumatisés crâniens et cérébro-lésés traumacranien.org

Association des paralysés de France

17, boulevard Auguste Blanqui

75013 Paris

www.apf-francehandicap.org



14, rue du Val d'Osne
94410 Saint-Maurice

www.hpevm.fr



Collection Prévention / Information / Éducation



Lésions cérébrales acquises de l'enfant

L'abcès cérébral

**Livret d'informations
destiné à la famille des patients**

Sommaire

Les principales causes 3

Les symptômes 4

Le diagnostic 5

Le traitement 6

Auteurs

À l'initiative du **D^r Anne Laurent-Vannier**,

Coordonné par :

- **D^r Hanna Toure Pellen**, médecin en médecine physique et réadaptation (MPR),
- **Pascal Laigle**, orthophoniste,
- **Pauline Notteghem**, psychologue-neuropsychologue,
- **D^r Mathilde Chevignard**, médecin en MPR,
- avec la participation de l'équipe de la filière des pathologies neurologiques acquises de l'enfant des Hôpitaux Paris Est Val-de-Marne.

Merci à tous les professionnels et non-professionnels qui ont contribué à ce livret.

Accédez à l'ensemble des livrets sur
www.hpevm.fr/prevention-education/2/305
ou en scannant ce code 



Illustrations

- Illustration de la couverture et pictogrammes : conçus par Freepik.com

Le traitement

- si l'abcès est petit ou s'il n'y a pas ou peu d'hypertension intra-crânienne, des **antibiotiques** sont donnés à fortes doses le plus tôt possible et pendant plusieurs semaines. Des IRM régulières permettent de vérifier si le traitement antibiotique est efficace,
- si l'abcès est gros, que l'hypertension intra-crânienne est forte ou que les antibiotiques ne suffisent pas alors une intervention chirurgicale est pratiquée. Ce n'est pas pour enlever l'abcès mais pour le vider à l'aide d'une aiguille qui aspire le pus et met un antibiotique directement dans la zone infectée, en plus du traitement antibiotique général,
- un traitement contre les convulsions peut être proposé pour éviter les crises d'épilepsie.

Quand l'état de votre enfant est stable, un retour au domicile est possible s'il n'y a pas de difficultés particulières. Un suivi médical est recommandé pour surveiller la bonne évolution.

Si des difficultés neurologiques sont présentes, votre enfant peut être transféré dans un service de médecine physique et de réadaptation pour suivre un programme de rééducation adapté.

Un abcès cérébral est une poche de pus dans le cerveau qui se forme après une infection ailleurs dans le corps. Notre système de défense attaque alors le germe responsable de l'infection et il y a un ramollissement du tissu cérébral, une destruction des cellules (nécrose) puis la formation d'une poche de pus entourée d'une coque (capsule rigide) visible à l'IRM (imagerie par résonance magnétique qui permet une « photographie » de l'intérieur du cerveau).

Les principales causes

1. Le plus souvent, l'infection de départ se trouve dans une région voisine du cerveau (otite, sinusite, abcès dentaire...) et le germe passe par l'os ou par une veine jusqu'au cerveau. L'abcès qui fait suite à une infection de l'oreille (otite) est souvent localisé dans les lobes temporaux (sur les côtés du cerveau) ou au niveau du cervelet (en arrière du cerveau). En cas de sinusite, l'abcès cérébral est le plus souvent situé dans le lobe frontal (en avant du cerveau).
2. Si l'infection est dans une autre partie du corps, le germe est transporté par le sang jusqu'au cerveau (piqûres, plaies infectées, infection du cœur, infection pulmonaire...).
3. Plus rarement, le germe entre directement dans le cerveau quand il y a une blessure qui touche le cerveau (intervention neurochirurgicale, traumatisme crânien avec ouverture du crâne...).

L'abcès cérébral provoque une destruction des cellules nerveuses et une compression du cerveau.

La boîte crânienne étant un espace fermé, lorsque son contenu grossit à cause de la poche de pus et de l'œdème (augmentation du volume d'eau contenue dans le cerveau) autour de l'abcès, il se produit une augmentation de la pression à l'intérieur du crâne (hypertension intra-crânienne). Si la pression est trop forte, le cerveau est tellement comprimé qu'il est poussé vers le seul trou possible (le trou occipital entre le dessous du crâne et les vertèbres cervicales) avec le risque d'un passage du tronc cérébral ou du tissu cérébral dans ce trou (c'est le phénomène d'**engorgement**). Il s'agit alors d'une urgence vitale.

Les symptômes

Un abcès cérébral peut s'installer soit lentement et passer longtemps inaperçu, soit brutalement. Dans la plupart des cas, les symptômes durent une quinzaine de jours. Ils dépendent de nombreux facteurs (l'importance de l'infection, la qualité du système de défense immunitaire de la personne, la taille de l'abcès et l'endroit où il se trouve).

Sont régulièrement retrouvés :

- de la **fièvre**,
- des **maux de tête**,
- une **somnolence**, des **nausées** et des **vomissements** à cause de l'hypertension intra-crânienne,

- des **signes neurologiques** variables selon la localisation de l'abcès : des convulsions et des crises d'épilepsie (contractions musculaires involontaires et subites qui donnent des mouvements plus ou moins localisés et qui peuvent parfois toucher l'ensemble du corps), une hémiparésie (paralysie d'une moitié du corps), une perte de la sensibilité d'une partie du corps, des troubles du langage (aphasie), des troubles visuels (perte ou diminution de la vue dans la moitié du champ visuel...), une perte de la coordination des mouvements (ataxie)...

Le diagnostic

Il se fait grâce à :

- la recherche d'une **infection** (otite, sinusite...),
- une **analyse de sang** pour confirmer l'infection et trouver le germe responsable (streptocoque, staphylocoque... mais souvent rien n'est trouvé),
- l'**imagerie cérébrale** (scanner, IRM) pour voir le nombre d'abcès et l'endroit où se trouve le ou les abcès cérébraux.