



Troubles aigus de la conscience : de la confusion mentale au coma (forme la plus grave)

## DÉFINITIONS

**Coma** : **URGENCE++** diagnostique et thérapeutique

- ▶ Défaillance de la formation réticulée activatrice ascendante (FRAA) du TC (=support neurophysiologique de la vigilance) par
  - ▶ Souffrance cérébrale diffuse (toxique, métabolique, traumatique, infectieuse, épileptique)
  - ▶ Lésion cérébrale focale sous ou sus-tentorielle
- ▶ Suppression de la vigilance et de la conscience :
  - ▶ Absence d'ouverture des yeux et de réaction adaptée à la stimulation douloureuse (seule la réaction aux stimulations nociceptives est obtenue)
  - ▶ Ventilation et hémodynamique efficaces
- ▶ Etat évolutif dont la gravité est attestée par le degré de réactivité motrice / atteinte des réflexes du TC et des fonctions végétatives

La conscience : 2 composantes

- ▶ **L'ÉVEIL** (=vigilance)
  - ▶ Sous le contrôle des neurones du TC = noyaux de la substance réticulée activatrice ascendante (SRAA) (dans la partie postérieure du pont et du mésencéphale / partie postéro-antérieure du diencéphale : noyaux de Meynert ou basal forebrain)
  - ▶ Régulent la vigilance (éveil, sommeil lent, paradoxal) par des projections diffuses vers l'ensemble du cortex cérébral (directes ou relayées par les noyaux réticulaires du thalamus)
- ▶ **CONTENU CONSCIENT**
  - ▶ Organisé en réseau – substrat anatomique débattu = implique des neurones à connexion longue distance (dans les régions associatives préfrontales et pariétales)

▶ Un coma peut résulter d'une atteinte structurelle ou fonctionnelle d'un de ces 2 systèmes (mais dans 90% des cas il s'agit d'un processus pathologique touchant l'ensemble de l'encéphale)

La distinction clinique entre \*obnubilation / stupeur / somnolence / léthargie / confusion a peu d'intérêt en pratique clinique (définitions imprécises, d'interprétation subjective)

▶ Méthodes plus objectives disponibles : SCORE DE GLASGOW / FOUR Score (plus récent)

## OBNUBILATION

▶ Persistance **D'UNE RÉACTION AUX ORDRE COMPLEXES** (répond à un ordre oral ou écrit, exécute les ordres, orientation temporo-spatiale normale, réactivité moins rapide et moins précise)

## ETAT STUPEUX

▶ Persistance **D'UNE RÉACTION AUX STIMULI EXTÉ-ROCEPTIFS SIMPLES** (appel du nom, stimulation auditive, stimulation nociceptive) : la réponse obtenue étant un geste ou une parole

## SYNDROME CONFUSIONNEL : OBSERVABLE DANS TOUTES CES SITUATIONS\*

- ▶ **ALTÉRATION GLOBALE DES FONCTIONS COGNITIVES** (langage calcul, planification des tâches simples, accès aux connaissances, désorientation temporo-spatiale +/- phénomènes hallucinatoires)
- ▶ **TROUBLE ATTENTIONNEL** (patient distractible)
- ▶ **ALTÉRATION DE LA VIGILANCE** (baisse et fluctuation anormale du niveau de vigilance, inversion du rythme nyctéméral)

## EXAMEN D'UN MALADE COMATEUX

Appel du SAMU : hospitalisation en urgence+++

**EXISTE T'IL UNE MENACE VITALE IMMÉDIATE ?**

# ***Abonnez-vous***

Abonnez-vous et profitez immédiatement de la totalité de nos contenus !