

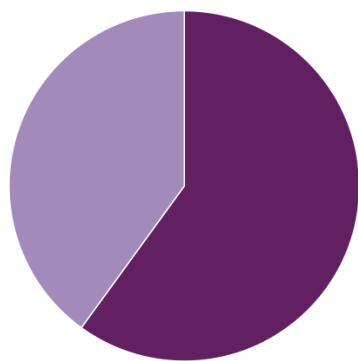
CRISES PSYCHOGÈNES NON ÉPILEPTIQUES (CPNE)

Que sont les CPNE?

Jusqu'à

40%

des patients évalués dans
les unités de surveillance
de l'épilepsie de l'Ontario
ont des CPNE



- Elles ressemblent à des crises d'épilepsie, mais **ne sont pas le résultat de décharges électriques anormales dans le cerveau**
- Un motif « pointes-ondes » n'est pas visible sur l'électroencéphalogramme (EEG)
- Elles surviennent chez **les enfants et les adultes**

- Les CPNE sont présumées être une **réaction physique à un facteur de stress émotionnel ou psychologique**
- Les CPNE sont **réelles**, et les personnes **ne simulent pas** les crises

Qu'est-ce qui cause les CPNE?

- La cause exacte est **inconnue**
- Une personne **n'a pas de contrôle volontaire** sur les CPNE
- Les CPNE surviennent plus fréquemment chez **les jeunes femmes adultes**
- **Les événements traumatiques** de l'enfance ou de la vie adulte peuvent être un facteur contributif
- Les comorbidités psychiatriques sont courantes, y compris **l'anxiété, la dépression, les troubles de la personnalité et le trouble de stress post-traumatique**

Comment les CPNE sont-elles diagnostiquées?

- Le patient est surveillé **jusqu'à ce qu'une crise se produise**
- **Une vidéo EEG** est interprétée par un **épileptologue**
- Il est possible qu'une personne ait **À LA FOIS des crises d'épilepsie et des CPNE**

Facteurs de risque qui favorisent un diagnostic de CPNE:



Traumatisme crânien



Femme



Antécédents familiaux
d'épilepsie
(modélisation)



Violence physique ou
sexuelle
pendant l'enfance

Les caractéristiques cliniques typiques des CPNE comprennent:

- apparition progressive
- yeux fermés au début de la crise
- mouvements corporels involontaires (p. ex., contorsions, agitation)
- fermeture forcée des yeux (c.-à-d., résistance à l'ouverture des yeux par un examinateur)
- pleurer pendant la crise
- avaler
- s'effondrer
- discours intelligible (c'est-à-dire que le patient répond souvent aux questions pendant un épisode)
- hyperventilation



Quelles sont les options de traitement des CPNE?

- **Thérapie cognitivo-comportementale**
- **Psychothérapie** fondée sur les données probantes et les compétences
- **Techniques de réduction du stress** (p. ex., la méditation, la respiration profonde)
- **Psychoéducation**

Recommandations:

- Les soins doivent être **coordonnés** entre **les prestataires de soins** multidisciplinaires (p. ex., un neurologue et un professionnel de la santé mentale)
- Les prestataires de soins de santé doivent effectuer **des suivis réguliers** pour s'assurer que les patients sont exempts de crises

