

Le dossier – Épilepsies de l'enfant et de l'adolescent

Éditorial

Les épilepsies sont un groupe de maladies chroniques fréquentes. Il est en effet plus correct de parler “des épilepsies” que de parler “de l'épilepsie” car cela reflète la variété des syndromes et des étiologies. Elle touche à peu près 1 % de la population. L'incidence est plus importante chez l'enfant que chez l'adulte avec une incidence maximale la première année de vie, descendant progressivement au cours de l'enfance.



S. AUVIN

Service de Neurologie,
hôpital Robert-Debré, PARIS.

Il s'agit d'un groupe de maladies bien connues ayant pour point commun la répétition des crises épileptiques. Ce groupe est hétérogène quant à l'âge de survenue, du ou des types de crises observées, de la réponse aux traitements et surtout de la présence ou non de comorbidités. Ces maladies, au-delà des crises épileptiques, s'associent fréquemment à des atteintes cognitives spécifiques ou globales et d'intensité variable, de comorbidités psychiatriques et de conséquences psychosociales.

Étant donné la fréquence de ces maladies et leur incidence dans les âges pédiatriques, il paraît impensable que les pédiatres n'aient pas de connaissance à ce sujet. C'est ainsi que nous avons construit ce dossier. Nous avons choisi d'y inclure les crises fébriles qui, par définition, ne sont pas des épilepsies. Toutefois, elles sont extrêmement fréquentes (2 à 5 % de la population) et concernent donc tous les pédiatres.

Ensuite, nous avons voulu parler des épilepsies les plus fréquentes dans l'enfance et l'adolescence. Les épilepsies autolimitées à pointes centrotemporales, nommées par le passé épilepsies à pointes centrotemporales (EPCT) ou épilepsies à pointes rolandiques (EPR), représentent 20 à 25 % des épilepsies de l'enfant. L'épilepsie absence de l'enfant représente 10 % des épilepsies de l'enfant. Concernant les adolescents, un article traite des épilepsies généralisées idiopathiques.

Enfin, pour finir ce dossier, nous abordons d'un côté la vie quotidienne des patients avec épilepsie. Il y a trop souvent des restrictions inadaptées. Nous évoquons aussi l'utilisation des écrans et la pratique sportive. Pour conclure, nous donnons des repères pour que les pédiatres distinguent les situations urgentes de celles qui nécessitent un avis expert. Ainsi, nous aurons essayé de dessiner les contours de ce que chaque pédiatre doit connaître dans les épilepsies de l'enfant.