

MISE AU POINT

Alcool et épilepsie : une illustration clinique entre convulsions de sevrage et neuroborréliose

Alcohol and epilepsy: A case report between alcohol withdrawal seizures and neuroborreliosis

C. Gheorghiev^{a,*}, F. De Montleau^a, G. Defuentes^b

^a Service de psychiatrie, hôpital d'instruction des armées Percy, 101, avenue Henri-Barbusse, BP 406, 92141 Clamart, France

^b Service de médecine interne, hôpital d'instruction des armées Percy, 101, avenue Henri-Barbusse, BP 406, 92141 Clamart, France

Reçu le 13 mars 2009 ; accepté le 12 mai 2010

Disponible sur Internet le 3 décembre 2010

MOTS CLÉS

Alcool ;
Épilepsie ;
Convulsion de
sevrage ;
Maladie de Lyme

KEYWORDS

Alcohol;
Epilepsy;
Alcohol withdrawal
seizure;
Lyme disease

Résumé Notre travail a été consacré à l'étude des liens entre une substance psychoactive, l'alcool, et les diverses manifestations épileptiques qui ont pu y être associées, afin d'en clarifier les principaux déterminants. Cette réflexion a été nourrie par une illustration clinique, celle de la prise en charge hospitalière de complications de sevrage d'un patient présentant une alcoolodépendance sévère, avec la survenue de deux crises convulsives qui poseront la question de leur statut nosographique. La nécessité d'une systématisation du bilan étiologique de toute crise convulsive émaillant le cours de l'alcoolodépendance, en éliminant les autres causes de comitialité avant de retenir celle liée à l'alcool, a été rappelée. Notre démarche diagnostique nous a conduit à la mise en évidence d'une cause infectieuse rare, la neuroborréliose, à laquelle nous nous sommes intéressés de par ses éventuelles complications psychiatriques, invitant à considérer cette affection comme potentiel diagnostique différentiel de toute manifestation psychique atypique.

© L'Encéphale, Paris, 2010.

Summary

Objectives. – This work consists in a study of the links between alcohol, a psychoactive substance and different related epileptic manifestations in order to clarify predominant factors both on conceptual, clinical and therapeutic levels.

Background. – If alcohol is a frequent risk factor for seizures, its scientific evidence is less clear and ad hoc literature is rich in controversies and not firmly supported by systematic surveys. Alcohol has variable roles in the physiopathological determinism of seizures, the nosographical status of which needs to be clarified: alcohol withdrawal seizures, alcoholic epilepsy, and sometimes symptomatic epilepsy caused by coincidental disorders.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : charlesgheorghiev@orange.fr (C. Gheorghiev).

Methods. — A synthesis of relevant literature describing the links between alcohol and epilepsy is illustrated by a clinical case: a patient admitted in our psychiatric ward for chronic alcoholism had had two seizures questioning their nosographical status. An infectious process with protean neurological manifestations, neuroborreliosis, was diagnosed.

Discussion. — Three distinct clinical pictures illustrate the links between alcohol and epilepsy: the first, convulsive inebriation corresponds to a seizure during severe acute alcohol intoxication. The second deals with alcohol withdrawal seizures following a partial or complete sudden withdrawal of alcohol; these are the clinical features the most documented in the literature representing, with delirium tremens, the main complication of alcohol withdrawal. The third clinical picture, alcoholic epilepsy, is characterized by repetitive seizures in patients presenting alcohol abuse without former history of epilepsy or other potentially epileptic disorder, and without relationship to alcohol withdrawal or acute alcohol intoxication. Acute and chronic effects of alcohol on central nervous system have been depicted, while a unified classification of alcohol related seizures has been recently established by Bartolomei. This classification based on the Ballenger hypothesis of kindling (1978) could explain withdrawal and hazardous seizures as clinical expressions of the same epileptogenic process over different stages. Although theoretically criticized, such a model offers a conceptual interest while able to unify the varied understanding of convulsive crises related to alcohol, and a practical one, whilst being a basis for a therapeutic approach. Our clinical case illustrates the delay in the diagnosis established after two iterative generalized seizures, 72 hours after the beginning of a programmed weaning of a patient presenting alcohol dependency. If the withdrawal seizure hypothesis was underlined, some data led to symptomatic epilepsy. Firstly atypia, the well-supervised preventive treatment of convulsion did not avoid seizures. Secondly, the EEG showed focal anomalies strongly linked in the literature with a cerebral disorder, which was confirmed by MRI; thirdly, cognitive alterations, which are not usual in alcohol dependency, were observed clinically and confirmed by neuropsychological tests. Finally a neuroborreliosis was diagnosed, while the main neuropsychiatric complications of Lyme disease were described. In accordance with the recommendations made by some authors, it appeared legitimate to consider neuroborreliosis as a potential differential diagnosis of every atypical psychiatric disorder, the interest of such an identification laying in the existence of a specific treatment.

© L'Encéphale, Paris, 2010.

Introduction

Les intrications psycho-organiques, décrites dès les premiers temps de la nosographie psychiatrique, bénéficient d'un intérêt renouvelé ces dernières décennies en interrogeant tant nos stratégies diagnostiques que nos pratiques thérapeutiques ; elles offrent également des perspectives de recherche par le questionnement qu'elles soulèvent autour de la genèse des troubles. Le point de départ de notre réflexion a été l'étude des liens entre épilepsie et alcool. Si l'alcool est un facteur de risque habituel de crise convulsive, les évidences scientifiques sont moins nettes, avec une littérature riche de controverses et peu étayée d'études contrôlées. L'alcool occupe une place variable dans le déterminisme physiopathologique des convulsions : souvent il s'agit de crises de sevrage, pour parfois révéler une épilepsie lésionnelle alors que l'épileptogenèse de l'alcoolodépendance est discutée. Le masque psychiatrique de troubles à l'occurrence et l'expression clinique stéréotypée ne doit pas pour autant occulter les autres hypothèses diagnostiques, dont les causes parfois curables imposent un traitement spécifique précoce. Une illustration clinique est proposée à partir de l'observation, au cours d'un sevrage alcoolique, de crises répétées révélatrices au terme d'une investigation diagnostique au-delà de la constatation de l'accident de sevrage, d'un processus infectieux à la présen-

tation neurologique protéiforme trompeuse. Une synthèse des relations qui unissent cette maladie infectieuse à la clinique psychiatrique a clôturé notre travail autour des enseignements principaux qui s'en dégagent.

L'alcool, facteur de risque de crise

Les liens entre alcool et épilepsie sont décrits depuis l'antiquité, l'épilepsie ayant pu être considérée comme un « *disorder related to partying* » [31]. Associé à plus de 40% des crises observées chez des patients admis dans un service d'urgence, l'alcool est le facteur de risque principal de crises chez l'adulte [24]. La mise en évidence d'une relation directe et proportionnelle entre le risque de survenue d'une première crise et la quantité d'alcool absorbé fait évoquer un effet dose de l'alcool quant au risque de convulsion [38]. L'arrêt de sa consommation est également un facteur de risque, avec l'existence d'une corrélation positive entre l'incidence de crises et le nombre de sevrages alcooliques antérieurs [6], alors que 30% des sujets ayant fait une crise présumée de sevrage alcoolique refaieraient une crise au cours des trois années suivantes [16]. La consommation d'alcool semble aussi majorer le risque de crise en cas d'épilepsie associée par divers mécanismes : privation de sommeil, mauvaise observance du

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4182593>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4182593>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)