

DIAGNOSTIC : Hémorragie cérébrale

Diagnostic prouvé et posé 48h postpartum

Autres diagnostiques

Asthme

Prééclampsie grave avec HELLP postpartum

Syndrome d'encéphalopathie postérieure réversible (PRES)

Syndrome de vasoconstriction artérielle réversible

Présentation

Déficits neurologiques focaux et somnolence. Nausées, vomissements, céphalée orbitaire.
Hyponatrémie

PRISE EN CHARGE au moment de l'incident

(+) Non pharmacologique : Soins intensifs intermédiaires puis transfert dans une unité de SI neurologiques après le scan

(+) Imagerie : Scan cérébral : hématome pariéto-occipital, déplacement de la ligne médiane, engagement sous-falcien et des deux uncus temporaux

(+) Analyses de laboratoire spéciales :

(+) Médications : Dexaméthasone, MgSO₄, nifédipine courte et longue action

(+) Autres : Intubée après le scan

ÉVOLUTION

Décompression et drainage d'hématome. Sortie de l'hôpital jour 26 après l'accouchement.

ÉVOLUTION DANS LES 3-6 MOIS POST-PARTUM:

Persistance d'un déficit du champ visuel latéral

Commentaires

La principale cause d'hémorragie cérébrale en grossesse est, pour certains auteurs la prééclampsie, et pour d'autres, les malformations vasculaires. Quoi qu'il en soit, la fréquence est nettement plus élevée en postpartum (RR=28/non grossesse) et l'hémorragie cérébrale est responsable de 7% des décès maternels liés à la grossesse. La combinaison PRES et hémorragie cérébrale est peu fréquente (12% des PRES et 4% si on considère les hémorragies parenchymateuses).