

DIAGNOSTIC : PRES avec ou sans prééclampsie?

Symptômes : En postpartum immédiat, convulsions tonico-cloniques x2 en 30min, céphalées intenses, perte de vision temporaire. TA 136/80 en moyenne

Prise en charge immédiate : Scan cérébral : normal, Résonnance magnétique nucléaire: PRES. Médicaments : Lorazepam, lévétiracétam IV, MgSo4

ÉVOLUTION : Arrêt rapide des convulsions, céphalées persistantes pendant 24h, augmentation légère de la TA après 24h mais ne nécessitant pas de médication. Congé avec levetiracetam, sevré après qq semaines. Normalisation de la résonnance 1 mois plus tard.

Commentaires

La question posée par ce cas est la suivante : **peut-on avoir, en grossesse, (et sans les autres étiologies classiques) un PRES (Posterior reversible encephalopathy syndrome) avec convulsions mais sans prééclampsie?**

Le PRES est une entité radiologique décrivant de l'œdème vasogénique sous-cortical, plus fréquent dans la région occipitale mais pouvant aussi être présent en pariéto-frontal. En dehors de la grossesse, il peut être détecté en présence d'hypertension sévère aiguë, de maladie autoimmune, d'insuffisance rénale sévère, de prise d'immunosuppresseurs ou d'agents cytotoxiques.

C'est la cause la plus fréquente de convulsions (surtout tonico-cloniques) en péripartum. Outre les convulsions, le PRES se présente souvent avec des céphalées (50%), des problèmes visuels (39%; hallucinations, perte de vision, etc.), mais plus rarement avec des symptômes neurologiques focaux (10-15%). La mortalité (3-19%) est liée à la rapidité de la prise en charge et la présence d'hémorragie intracérébrale. Il n'est pas possible de dire, de façon clinique, s'il y aura ou non présence de PRES à l'imagerie.

L'hypertension est absente dans 20 à 30% des cas!

Le traitement inclue le traitement de la cause sous-jacente, la baisse agressive de la tension artérielle (en présence d'hypertension), du MgSo4 (plutôt 48h que 24h), et des antiépileptiques à court et moyen terme.

En conclusion, il ne faut pas s'arrêter à la présence d'hypertension pour soupçonner un PRES!

Articles à conseiller sur la pathologie

Murthy L et coll. Posterior Reversible Encephalopathy Syndrome Is the Common Cause of New-Onset Seizures in the Peripartum Period: A Tertiary Hospital-Based Study in South India. J Epilepsy Res 2021 Jun 30;11(1):49-55. doi: 10.14581/jer.21007.

Articles à conseiller sur la pathologie