



PRISE EN CHARGE DES AVC

Au CHU de Rennes, une filière de soin dédiée à la prise en charge de l'accident vasculaire cérébral (AVC) a pour but de limiter les risques de handicap et de décès.

Qu'est-ce qu'un AVC ?

Un accident vasculaire cérébral (AVC) est une souffrance cérébrale brutale, provoquée par une perturbation soudaine de l'irrigation d'une région du cerveau.

L'AVC peut-être d'origine :

Ischémique dans 80% des cas (ou infarctus cérébral) : un caillot bouche une artère du cerveau.

Hémorragique dans 20 % des cas (ou hémorragie cérébrale) : une artère du cerveau se rompt.

1 personne sur 6 fera un AVC au cours de sa vie.
Environ 1 500 AVC sont pris en charge au CHU de Rennes tous les ans.

VOIR
AUSSI

- Vite AVC
- Mais au fait, c'est quoi l'AVC ?



Toute suspicion d'AVC nécessite un appel téléphonique immédiat au SAMU15.

Les symptômes apparaissent brutalement, **les plus fréquents sont :**

- Paralysie d'un bras, d'une jambe ou d'un côté de la face voir de tout un côté du corps
- Perte de la sensibilité d'un côté du corps
- Difficulté pour parler
- Perte de la vue d'un côté
- Trouble de l'équilibre ou de la marche

Prise en charge

L'AVC constitue une extrême urgence, le CHU de Rennes a mis en place une équipe pluri-disciplinaire disponible 24h sur 24h, 7 jours sur 7. Cette filière de soin dédiée à cette pathologie a pour objectif de limiter les risques de handicap et de décès.

Accueil aux urgences

Grace à l'appel au SAMU, le patient est accueilli aux urgences en grande priorité. Le neurologue d'astreinte et l'urgentiste confirme la suspicion d'AVC. La prise de sang est traitée en priorité.

Imagerie, outil de diagnostic et d'intervention

L'imagerie par IRM permet de confirmer le diagnostic, de localiser l'atteinte et d'estimer un pronostic. Un radiologue, un manipulateur et un aide - soignant sont présents jour et nuit. En moyenne, moins de 30 minutes sont nécessaires pour définir un mode d'action.

Prise en charge en extrême urgence de l'infarctus cérébral

Si le patient est pris en charge dans les 4h30 après les premiers symptômes il pourra bénéficier d'une **thrombolyse intraveineuse** pour détruire le caillot. 170-180 patients bénéficient de cette technique au CHU chaque année, faisant de Rennes l'un des gros centres de thrombolyse de France.

Si le patient est pris en charge dans les 6h après les premiers symptômes et qu'une grosse artère cérébrale est occluse, il pourra bénéficier d'une **thrombectomie mécanique** pour retirer le caillot. Cette technique en plein essor est disponible au CHU de Rennes depuis plusieurs années : avec 1 000 interventions réalisées fin décembre 2018, il est le 10^e centre français de thrombectomie. Ce traitement par thrombectomie mécanique peut être proposé jusqu'à 24 heures des premiers symptômes

Les traitements proposés par l'équipe médicale sont adaptés aux patients en fonction de l'AVC et de l'imagerie cérébrale.

Hospitalisation dans l'unité de soins intensifs neuro-vasculaire (USI-UNV) du service de neurologie

Le patient est alors conduit dans l'une des 10 chambres de **l'unité de soins intensifs neuro-vasculaire (USI-UNV)** du CHU. Il est placé sous observation et monitoring pour limiter les risques de complication et débiter la recherche de la cause de l'AVC.

L'admission en UNV améliore la qualité de prise en charge des soins des patients au cours des 48 premières heures de l'accident et diminue le risque absolu de décès ou d'invalidité grave de 20 à 30%.

Après quelques heures/jours en soins intensifs, le patient est transféré dans **l'unité neurovasculaire (UNV)** du CHU (16 lits).

La **rééducation** est débutée précocement en neurologie afin de limiter le handicap, avec l'aide des kinésithérapeutes, orthophonistes, ergothérapeutes, psychologues du service de neurologie et en concertation avec l'équipe de rééducation. L'assistante sociale apporte aussi son aide au patient et au famille.

Une **consultation de suivi de l'AVC** est programmée dans l'unité neuro-vasculaire afin de terminer le bilan et d'adapter le traitement.

Par ailleurs, une réunion d'information et un **programme d'éducation thérapeutique** est proposé aux patients victimes d'AVC et à leurs aidants autour de l'AVC et du « vivre avec » afin d'expliquer ce qu'est un AVC ? Comment le prévenir ? A quoi servent les traitements ? Comment vivre avec (fatigue, troubles cognitifs) ?

Suivi du patient et sa rééducation

En fonction des séquelles après expertise dans l'UNV par un médecin rééducateur, le patient peut également être admis au **service de médecine physique et de réadaptation** du CHU ou dans toute structure similaire. Une **consultation postAVC de rééducation** est proposée aux patients qui ont pu regagner leur domicile après l'hospitalisation en unité neurovasculaire afin de les accompagner dans la reprise des activités du quotidien.

L'objectif est de regagner un maximum d'autonomie. L'approche repose sur un travail conjoint d'équipes de kinésithérapeutes, d'ergothérapeutes, de neuropsychologues, d'orthophonistes, de médecins rééducateurs et de soignants. Le patient est accompagné face à son handicap. Les conditions du **retour à domicile** ou le changement de domicile sont préparés au sein de ce service avec l'aide de l'assistante sociale.



Expertise AVC coordonnée sur le territoire et au-delà

Sur le territoire départemental, un lien étroit est établi avec les hôpitaux de proximité Fougères, Redon, Vitré. Des unités dédiées aux AVC sont en place à Fougères et Redon en concertation avec le CHU de Rennes, afin d'optimiser la filière de soin dans le territoire de santé n°5. En fonction de sa domiciliation, le patient pourra être rapproché de son domicile au sein de l'un des établissements du GHT ou d'une unité proximité AVC si son état de santé le permet

Un poste partagé de neuroradiologue a également été mis en place, réparti entre le CHU de Rennes, le CH Intercommunal Redon/Carentoir, et le CH de Fougères.

Depuis 2010, le centre régional breton d'expertise neuroradiologique (CREBEN) mis en place à l'initiative de professionnels des CHU de Rennes et de Brest associe des compétences radiologiques régionales à l'exploitation d'outils de télémédecine. Auprès de 14 établissements hospitaliers de Bretagne, il propose 24h/24 et 7j/7 une téléexpertise neuroradiologique dans les 15 minutes pour les urgences et dans les 6 heures pour les examens non urgents. Ainsi, avant une intervention, un expert peut émettre un diagnostic supplémentaire via la transmission d'images entre deux pôles de santé.

Enfin, le CHU accueille des patients de toute la Bretagne en extrême urgence pour la thrombectomie mécanique.