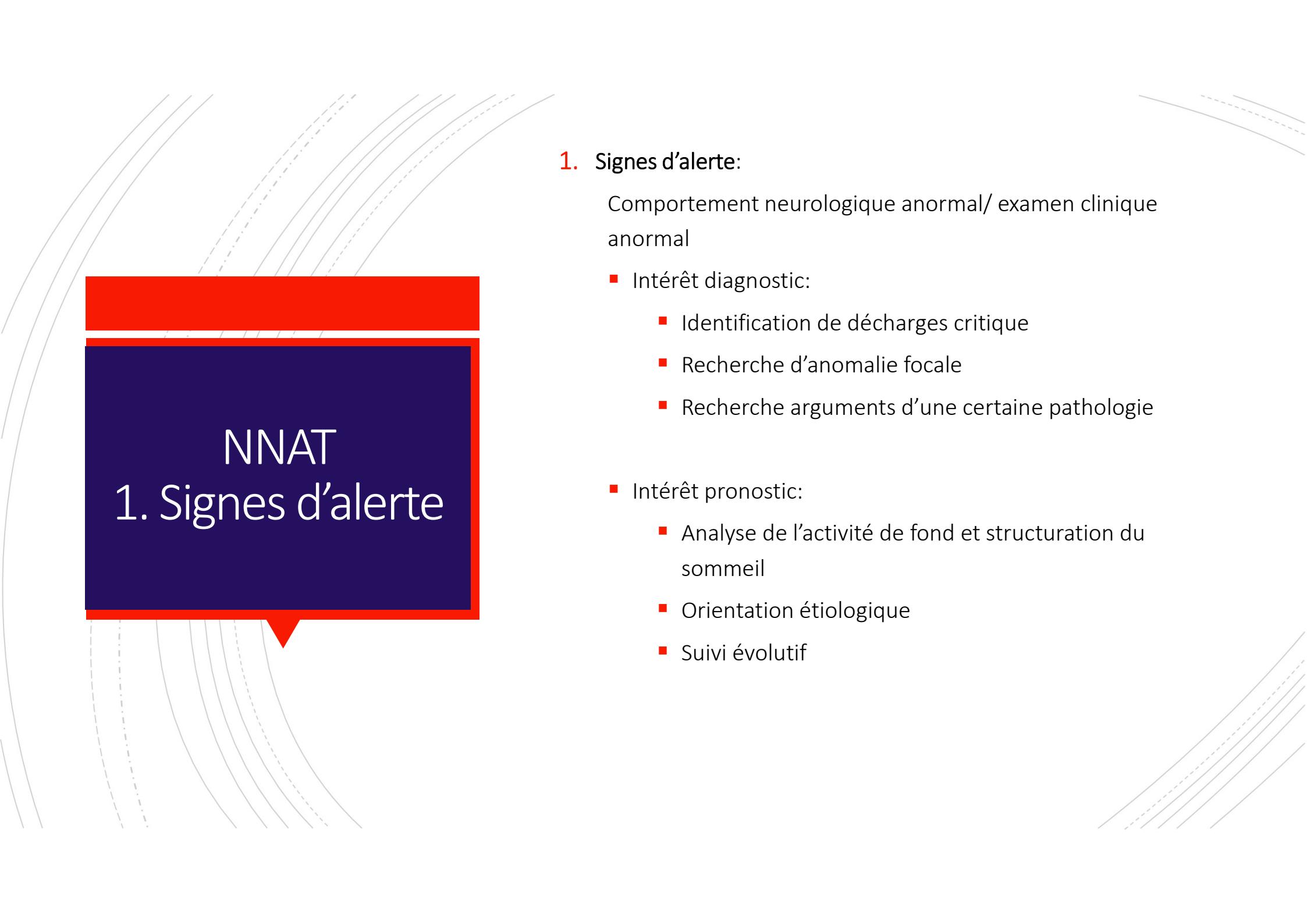


Indications de l'EEG en néonatalogie

Calina TODOSI





NNAT

1. Signes d'alerte

1. Signes d'alerte:

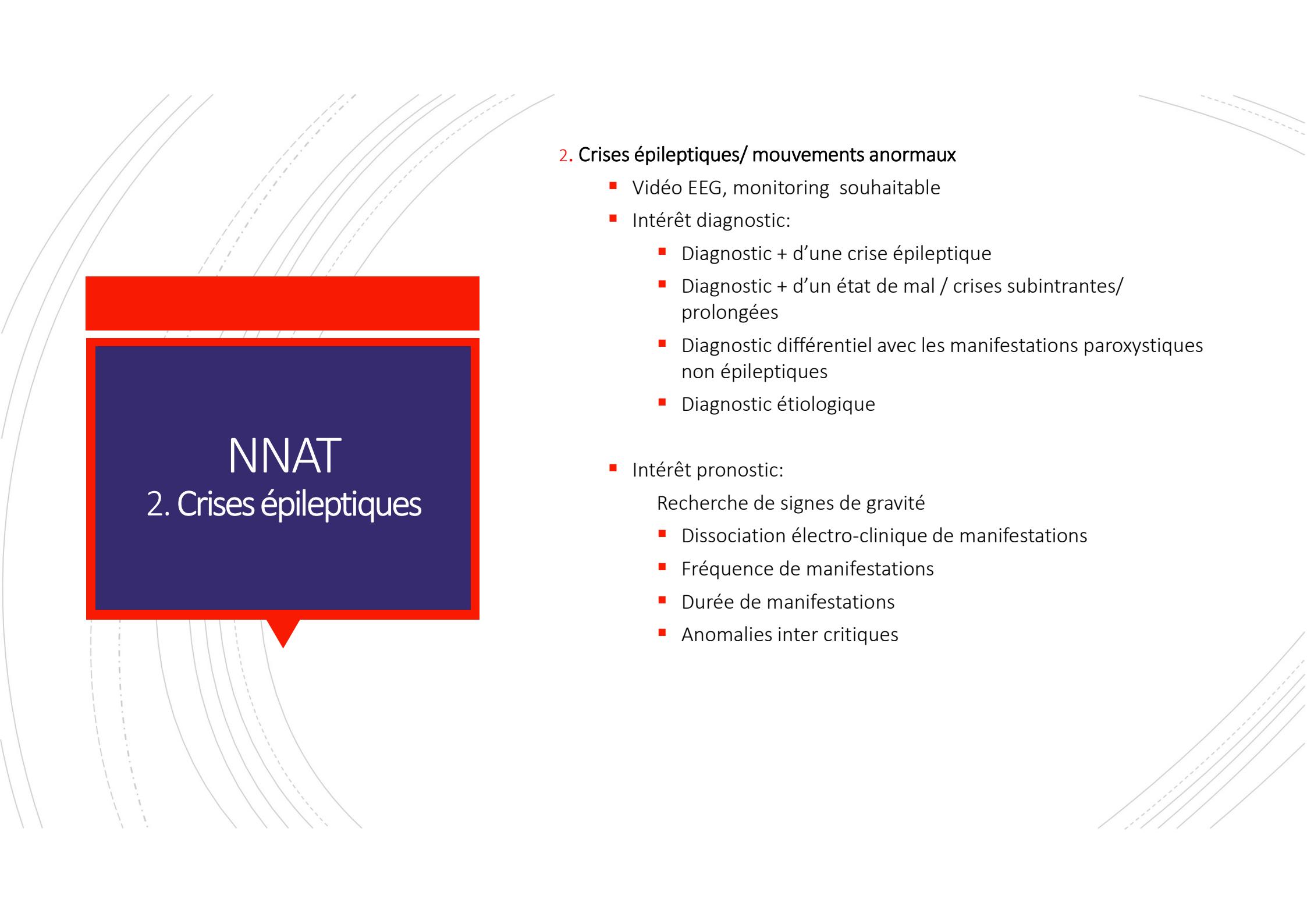
Comportement neurologique anormal/ examen clinique anormal

- Intérêt diagnostic:

- Identification de décharges critique
- Recherche d'anomalie focale
- Recherche arguments d'une certaine pathologie

- Intérêt pronostic:

- Analyse de l'activité de fond et structuration du sommeil
- Orientation étiologique
- Suivi évolutif



NNAT

2. Crises épileptiques

2. Crises épileptiques/ mouvements anormaux

- Vidéo EEG, monitoring souhaitable
- Intérêt diagnostic:
 - Diagnostic + d'une crise épileptique
 - Diagnostic + d'un état de mal / crises subintrantes/ prolongées
 - Diagnostic différentiel avec les manifestations paroxystiques non épileptiques
 - Diagnostic étiologique
- Intérêt pronostic:
 - Recherche de signes de gravité
 - Dissociation électro-clinique de manifestations
 - Fréquence de manifestations
 - Durée de manifestations
 - Anomalies inter critiques

NNAT 3. EAI

3. Encéphalopathie anoxo-ischémique

- Intérêt diagnostic:
 - Critères diagnostic d'EHI et donc de mise sous hypothermie thérapeutique contrôlée
 - Diagnostic de décharges critiques
- Intérêt pronostic:
 - Degré de gravité
 - Délai de normalisation
- Quand enregistrer?
 - EEG1 12-24h / fin d'hypothermie + IRM cérébrale

Prématuré

1. Enfant à risque neurologique

Tableau 1

Facteurs et indices de risques neurologiques chez les prématurés

Souffrance fœtale aiguë

Jumeau survivant à l'autre décédé in utero

Infection

- *rupture prolongée des membranes*
- *chorioamniotite*
- *infection materno-fœtale avérée*
- *troubles hémodynamiques*
- *hypotension artérielle marquée*
- *hypovolémie*
- *jumeaux transfuseurs et transfusés*

Ischémie

Entérocolite ulcéronécrosante

Anémie

Échographie transfontanellaire anormale ou suspecte

2. Crises d'épilepsie

Prématuré

3. Maturation cérébrale

Tableau 2
Âges d'enregistrement des EEG chez les prématurés

AG	≤ 25 SA		26–28 SA		29–32 SA		> 32 SA avec risques
					avec risques	sans risques	
APN	J2–J3		J2–J3		J1–J3		1 ^{re} semaine
	J7–J8		J7–J8		J7–J8		1 ^{re} semaine
puis à	28–29 SA		–		–		
	31–32 SA		31–32 SA		–		
	36 SA		36 SA		36 SA		

AG : âge gestationnel ; APN : âge post-natal ; J : jour ; SA : semaines d'aménorrhée

Prématuré

1. Intérêt diagnostique:
 - Appréciation activité de fond
 - Recherche anomalies surajoutées/ crises
 - PPR- diagnostic de leuco malacie periventriculaire
2. Intérêt pronostique:
 - Organisation spatio-temporelle en accord avec l'AG
 - L'évolution des anomalies (PPR)