

# 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?
  - EEG 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 avec risques	sans risques	> 32 SA avec risques
APN	J2–J3	J2–J3	J1–J3	1 <sup>re</sup> semaine	1 <sup>re</sup> semaine
	J7–J8	J7–J8	J7–J8		
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)