

## CAFÉ<sup>1</sup> expresso 20 mai 2022



Les CAFÉ « expresso » sont un condensé d'informations reliées à une présentation clinique provenant de mes lectures que j'ai trouvé intéressantes pour une raison ou une autre.  
Pas trop de détails, car tout doit être présenté en une page...

### Céphalée chez nos patients de 50 ans et plus – artérite temporale

Les appels pour céphalées chez nos patients de 50 ans et plus sont plutôt rares. En effet, les céphalées sont plus présentes chez les patients plus jeunes. Ainsi, lorsqu'un de nos patients appelle pour une céphalée, il faut prendre cela au sérieux. Surtout si le patient n'est pas connu pour avoir ce type de céphalées. On pourrait parler d'hémorragie, de dissection artérielle, glaucome, tumeur...

Ici nous allons nous attarder sur **l'artérite temporale**.

*Cette pathologie est importante à connaître, car le traitement est très efficace.*

*Si celui-ci n'est pas débuté rapidement, le patient pourrait par exemple perdre la vue.*

L'artérite temporale est plus présente chez les patients de 60 ans et plus, mais nous pouvons en objectiver chez les patients de 50 ans et plus.

La céphalée est le principal symptôme et celle-ci peut avoir des séquelles graves comme la perte de vision ou encore, un AVC.

D'autres symptômes assez communs peuvent accompagner la céphalée : fatigue, perte de poids, fièvre inexpliquée, douleur au niveau du cuir chevelu, la claudication de la mâchoire.

*La claudication de la mâchoire est une douleur qui est d'origine ischémique qui survient à la mastication.*

Le médecin utilise trois critères diagnostiques parmi les cinq suivants afin de suspecter la pathologie :

*Patient > 50 ans;*

*Céphalée nouvelle ou différente de ce que le patient a déjà eu;*

*Douleur à la palpation de la région où se trouve l'artère temporale et une diminution de la pulsation au niveau de cette artère;*

*Une sédimentation ou une protéine C-réactive augmentée;*

*Une biopsie anormale de l'artère temporale.*

Il va sans dire que pour nous, les trois premiers critères doivent nous faire suspecter la pathologie qui demande un traitement débuter rapidement avec de la cortisone afin de prévenir les séquelles mentionnées précédemment. Le traitement doit débuter dès que la pathologie est fortement suspectée et avant qu'on effectue la biopsie qui pourra être effectuée une autre journée. Le patient doit voir un médecin la journée même.

Toute céphalée nouvelle, chez nos aînés, surtout si c'est la raison de l'appel, doit être prise au sérieux



On garde le focus !

Dave Ross

Directeur médical SPU Montérégie

Référence :

- Geriatric emergencies a discussion-based review, Amal Mattu et collaborateurs, 2016

- Uptodate, Diagnosis of giant cell arteritis

<sup>1</sup> Capsules d'auto-formations écourtées