

ITEM 76 : COMPLICATIONS NEUROLOGIQUES DE L'ALCOOLISME

- Mécanisme direct : fixation de l'alcool sur les phospholipides membranaires, notamment sur les récepteurs des systèmes **GABAergique** et **glutamatergiques**, entraînant une dysfonction des canaux ioniques
- Mécanisme indirect : **carence vitaminique** (dénutrition, gastrite chronique), **atteinte organique** (cirrhose...), **traumatisme**

Complications du sevrage	Crise d'épilepsie	<ul style="list-style-type: none"> - Crise généralisée tonico-clonique, unique (mais état de mal possible) dans les 24h du sevrage - EEG normal (anomalies paroxystiques possibles à la stimulation lumineuse), si 1^{ère} crise nécessité d'une imagerie cérébrale - Pas de ttt épileptique, benzodiazépine ponctuellement possible 	
	Delirium Tremens	<ul style="list-style-type: none"> - Signes de pré-delirium tremens à dépister : inversion du rythme nyctéméral, cauchemars, irritabilité, anxiété, sueurs, tremblement postural des mains → Urgence : hydratation PO avec vit B1, B6, PP ; si agitation imp : benzodiazépines PO ou IV - Signes : <ul style="list-style-type: none"> . Syndrome confuso-onirique avec propos incohérents, agitation, hallucinations multiples surtout visuelles avec zoopsies et scènes d'agression, causes d'agressivité et de réactions de frayeurs. . Syndrome physique : fièvre, sueurs, trémulations, parfois signes de déshydratation, tachycardie, troubles du rythme. Crises d'épilepsie possibles. - Urgence médicale : hydratation adaptée au bilan, surveillance de la diurèse, vit B1 B6 et PP, benzodiazépines IV (diazépam en dose de charge), antipyrétiques, recours prudent aux neuroleptiques (uniquement si hallu persistent sous benzodiazépines). 	
Encéphalopathie	Encéphalopathie de Gayet-Wernicke	<ul style="list-style-type: none"> = Carence en vitamine B1 : parfois induite par un apport glucidique (consommation de la vitamine B1 par le métabolisme glucidique) - Cause : - Carence d'apport : anorexie, régime pauvre en protéines <ul style="list-style-type: none"> - Carence d'absorption : gastrite chronique, gastrectomie, troubles du transit - Accroissement des besoins en vitamine B1 : apport glucidique 	
		C	<ul style="list-style-type: none"> Son diagnostic doit être posé au début devant un seul des signes suivants ou leur association : <ul style="list-style-type: none"> - Syndrome confusionnel - Troubles oculomoteurs : paralysie oculomotrice, paralysie de fonction (regard conjugué), nystagmus - Syndrome cérébelleux statique - Hypertonie oppositionnelle
		PC	<ul style="list-style-type: none"> - Dosage de la vitamine B1 : effondré - IRM cérébral : hypersignal FLAIR des corps mamillaires
		TTT	<ul style="list-style-type: none"> - En urgence : vitaminothérapie B1 IV (sans attendre les résultats des dosages) - Préventif : supplémentation systématique en vitamine B1 de tout patient alcoolique chronique dénutri, ou lors d'un apport glucosé → Ne jamais perfuser de soluté glucosé avant d'avoir supplémen-té en vitamine B1
	Encéphalopathie pellagreuse	<ul style="list-style-type: none"> = Carence en vitamine PP 	
C	<ul style="list-style-type: none"> - Confusion mentale - Hypertonie extrapyramidale - Troubles digestifs - Signes cutanéomuqueux : glossite, desquamation 		
TTT	<ul style="list-style-type: none"> - Préventif : vitamine PP parentérale à tout patient alcoolique dénutri 		
Encéphalopathie hépatique	<ul style="list-style-type: none"> Secondaire à l'insuffisance hépatique, elle comporte : <ul style="list-style-type: none"> - Confusion mentale - Astérixis (flapping tremor) : myoclonies négatives - Parfois : signes extrapyramidaux, crise épileptique - Coma avec myoclonies, signes focaux, mouvements de décérébration 		
PC	<ul style="list-style-type: none"> - EEG (aspécifique) : ralentissement et diffusion du rythme de base, ondes triphasiques 		
TTT	<ul style="list-style-type: none"> - Facteur déclenchant : saignement, apport protidique important, benzodiazépine... - Curatif : lactulose + néomycine (par SNG ou lavement) 		

Troubles cognitifs	Maladie de Marchiafava-Bignami	= Démyélinisation du corps calleux : de pronostic sombre à moyen terme		
		C	<ul style="list-style-type: none"> - Démence - Mutisme akinétique - Troubles de la marche : astasia-abasie - Hypertonie - Dysarthrie - Parfois tableau d'encéphalopathie avec confusion puis coma 	
		PC	- Imagerie cérébrale : corps calleux hypodense au scanner, hyposignal T1 à l'IRM	
	Syndrome de Korsakoff	= Lésion des corps mamillaires, des noyaux dorso-médians du thalamus, du trigone et du gyrus cingulaire (impliqués dans le circuit de Papez) : suit une encéphalopathie de Gayet-Wernicke non/mal traitée, ou plus rarement d'emblée - Autres causes : séquelle d'encéphalite herpétique, infarctus cérébral postérieur bilatéral, tumeur		
	C	<ul style="list-style-type: none"> - Syndrome amnésique : antérograde avec « oubli à mesure » associée à des fausses reconnaissances et fabulations - Syndrome frontal inconstant 		
	TTT	- Vitaminothérapie parentérale : efficacité partielle		
Autres	Epilepsie	= Agoniste des récepteurs GABAergiques : cause fréquente d'épilepsie tardive, survenant de façon aléatoire après de nombreuses années (indépendamment du rythme d'ingestion) - Tous type d'épilepsie possible : généralement crise généralisée - Parfois persistant après le sevrage (en cas de lésions cérébrales irréversibles) - TTT antiépileptique seulement en cas de risque de crise avéré en dehors de toute alcoolisation		
	Atrophie cérébelleuse	<ul style="list-style-type: none"> - Ataxie statique et locomotrice d'évolution subaiguë ou chronique - Scanner/IRM cérébrale : atrophie vermienne 		
Autres complications neurologiques	Neuropathie	Neuropathie optique alcoolo-tabagique	<ul style="list-style-type: none"> - BAV bilatérale avec dyschromatopsie, scotome central, pâleur papillaire tardive - Favorisée par l'association au tabac - TTT : vitaminothérapie B et sevrage alcoolo-tabagique 	
		Polyneuropathie longueur-dépendante	Forme chronique	= Par toxicité directe de l'alcool (touche surtout les petites fibres sensibles thermo-algiques) et carence en vitamine B1 et folates (touche surtout les fibres motrices) - Signes de début : crampes nocturnes, fatigue à la marche, douleur à la pression des mollets, hypoesthésie douloureuse et aréflexie achilléenne - Stade évolué : douleur (brûlure, étau, hyperesthésie de contact), anesthésie distale symétrique « en chaussette », steppage, troubles trophiques - TTT : sevrage alcoolique, vitaminothérapie, antalgique, rééducation
			Forme aiguë	= Rare, essentiellement par carence en vitamine B1 - Paraparésie douloureuse amyotrophiante , flasque, aréflexique, s'installant en 24h (tableau similaire au syndrome de Guillain-Barré) - Souvent associée à une encéphalopathie de Gayet-Wernicke - TTT : vitaminothérapie B1 IV
	Neuropathie focale	= Compression nerveuse , favorisée par l'amaigrissement		
	Myopathie	<ul style="list-style-type: none"> - Myopathie aiguë lors d'une ingestion massive (rare) : myalgie, œdème, déficit proximal, rhabdomyolyse, myoglobulinurie, ↑ CPK, avec risque d'insuffisance rénale - Myopathie chronique (fréquente) : asymptomatique ou faiblesse proximale 		

	<i>Complication indirecte</i>	Myélinolyse centropontine	<p>= Démyélinisation des fibres du centre de la protubérance : rare, favorisée par la dénutrition, l'hyponatrémie et sa correction trop rapide, de mauvais pronostic</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trouble de la vigilance, tétraplégie et signes pseudo-bulbaires, voire <i>locked-in syndrome</i> - IRM : hypersignal T2/FLAIR du centre de la protubérance
		AVC	<ul style="list-style-type: none"> - Intoxication aiguë : AVC ischémique par trouble du rythme - Intoxication chronique : FdR d'hémorragie cérébrale/méningée (trouble de coagulation, HTA)
		Traumatisme crânien	= Dû aux chutes lors d'ivresse aiguë ou de crise épileptique : contusions cérébrales hémorragiques, hématome sous-dural, hématome extra-dural
		Infection	= Dénutrition et précarité immunitaire : méningite tuberculeuse...
		Disulfirame	Donné pour son effet antabuse lors de la consommation d'alcool <ul style="list-style-type: none"> - Neuropathie axonale distale sensitive, douloureuse - Toxicité centrale (somnolence, céphalées)
		Syndrome alcoolique foetal	- Les mères alcooliques et dénutries risquent d'accoucher de nourrissons souffrant d'une dysmorphie et d'un retard mental .