



PREVALENCE ET PROFIL CLINIQUE DE L'ÉPILEPSIE DE NOVO CHEZ L'ADULTE AU BENIN

ADJIEEN K. C^{1,2}, GNONLONFOUN D^{1,2}, EKANMIAN B. HOUINATO D^{1,2},

1 : Unité d'Enseignement et de Recherche en Neurologie, Faculté des Sciences de la Santé, Cotonou, Université d'Abomey- Calavi. 01 BP 188 Cotonou (Bénin)

2 : Clinique Universitaire de Neurologie, Centre National Hospitalier et Universitaire CNHU-HK Maga. BP 386 Cotonou (Bénin.)

Correspondant : ADJIEEN Kodjo Constant, 08 BP 1045 Tri Postal, Cotonou. Email : adjienconstant@gmail.com
Tel : +229 95 56 10 76

RESUME

L'épilepsie est une maladie neurologique chronique qui prédomine dans l'enfance et à l'âge adulte. Les objectifs étaient d'étudier la prévalence et les aspects cliniques de l'épilepsie de novo chez les adultes à la Clinique Universitaire de Neurologie (CUN) du Centre National Hospitalier et Universitaire Hubert K. Maga (CNHU-HKM) de Cotonou. Il s'agissait d'une étude rétrospective qui a porté sur des adultes âgés de 18 ans et plus, et ayant consulté à la CUN du CNHU-HKM de Cotonou pendant une période de 5 ans, du 1^{er} janvier 2011 au 31 Décembre 2015. L'épilepsie de novo est toute épilepsie nouvellement diagnostiquée. La prévalence hospitalière de l'épilepsie de novo chez l'adulte à ladite clinique était de 67%, IC95% [60,5% - 73,5%]. Les crises tonico-cloniques généralisées étaient les plus fréquentes (72,8%). L'épilepsie de novo était fortement associée aux antécédents d'HTA ($p=0,00$) et d'AVC ($p=0,010$).

Mots clés : Adulte, Epilepsie de novo, Cotonou.

ABSTRACT

Epilepsy is a chronic neurological disease ubiquitous and universal. Actually predominant in children, it although, increasingly affects seniors. The objectives were to study the prevalence and clinical aspects of novo epilepsy in adults at the Teaching Hospital H.K. Maga of Cotonou. This was a retrospective, descriptive and analytical study that covers a period of 5 years from 1st January 2011 to 31th December 2015 and involved 203 cases of patients aged over 18 years selected according to an extensive recruitment. The hospital prevalence of novo epilepsy in adults at the Teaching Hospital H.K. Maga was 67%, 95% CI [60.5% - 73.5%]. This prevalence was 76.7% among males versus 69% among females ($p = 0.03$). Generalized tonico-clonic epilepsy crisis were the most frequent (72.8%).

Keywords: Adult, Novo epilepsy, Cotonou.

INTRODUCTION

L'épilepsie est une maladie neurologique chronique ubiquitaire et universelle. Elle prédomine classiquement dans l'enfance et à l'âge adulte. Sa prévalence moyenne évolutive tourne autour de 8,2 cas pour 1000 habitants, ce qui en fait un véritable problème de santé publique [1, 2]. En Afrique sub-saharienne, sa prévalence est relativement élevée, environ 15,9 cas pour 1000 habitants [3] mais son estimation est biaisée à cause surtout des méthodes d'enquête utilisées [4, 5].

Au Bénin, la prévalence moyenne de l'épilepsie en population générale est de 8 pour mille. Très peu d'études ont été réalisées sur l'épilepsie de novo chez le sujet adulte. Les objectifs étaient de déterminer la prévalence et de décrire les caractéristiques cliniques de l'épilepsie de novo au Centre National Hospitalier et Universitaire Hubert Koutoukou Maga (CNHU-HKM) de Cotonou.

METHODOLOGIE

Il s'est agi d'une étude rétrospective descriptive et analytique d'une durée de 5 ans, du 1^{er}

janvier 2011 au 31 Décembre 2015 ; qui s'est déroulée à la Clinique Universitaire de Neurologie (CUN) au (CNHU-HKM) de Cotonou, La population d'étude était constituée d'adultes âgés de plus de 18 ans ayant consulté à la CUN du CNHU-HKM pendant la période d'étude. Ont été inclus dans l'étude tout patient chez qui le diagnostic d'épilepsie avait été retenu et qui présentait une épilepsie active.

Ont été exclu toute crise épileptique isolée ou survenue lors de situations particulières telles qu'une hypoglycémie ou autres troubles métaboliques. Ont été également exclus tous les patients dont les dossiers étaient inexploitables ou perdus. Il s'agissait d'un sondage non aléatoire mais d'un recrutement exhaustif de tous les patients répondant aux critères d'inclusion et ayant consulté durant la période d'étude.

La technique de collecte était le dépouillement des dossiers de consultation externe du service de neurologie du CNHU. Les données ont été recueillies à l'aide d'une fiche standardisée comportant les caractéristiques sociodémographiques.

graphiques et cliniques, La confidentialité par rapport aux dossiers médicaux des sujets a été respectée.

RESULTATS

Caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon

Au total, 203 sujets ont été recrutés, dont 103 de sexe masculin et 100 de sexe féminin soit un sexe ratio (SR) de 1.03 en faveur des hommes. L'âge variait de 18 à 82 ans avec une moyenne d'âge de 36,44 ±16,41 ans. La majorité était des salariés (31,5%) suivi des commerçants (28,1%).

Prévalence hospitalière de l'épilepsie de novo chez l'adulte

Parmi les 203 patients âgés de plus de 18 ans, 136 présentaient une épilepsie de novo ; soit une prévalence hospitalière de 67%. IC95% [60,5% - 73,5%].

Prévalence hospitalière de l'épilepsie de novo selon le sexe

Parmi les 103 sujets de sexe masculin, 79 avaient présenté une épilepsie de novo soit une prévalence hospitalière de 76,7%. Parmi les 100 sujets de sexe féminin, la prévalence hospitalière a été estimée à 69%. Cette différence est statistiquement significative ($p=0,03$).

Prévalence hospitalière de l'épilepsie de novo selon l'âge

La prévalence hospitalière de l'épilepsie de novo en fonction de l'âge était de 97,9% chez les patients âgés de plus de 50 ans et augmentait significativement avec l'âge ($p<10^{-6}$).

Prévalence hospitalière de l'épilepsie de novo selon l'activité professionnelle

Le tableau I présente la prévalence hospitalière de l'épilepsie de novo en fonction de l'activité professionnelle des patients. Elle était moins élevée chez les étudiants.

Tableau I : Prévalence de l'épilepsie de novo selon l'activité professionnelle

Profession	Population	Nombre d'épileptiques de novo	Prévalence hospitalière %
Commerçants/Artisans	57	39	68,4
Salariés/ Fonctionnaires	64	51	79,9
Etudiants	45	20	44,4
Inactifs	14	13	92,9
Ménagères	20	12	60
Agriculteur	1	1	100

Caractéristiques cliniques de l'épilepsie de novo chez l'adulte

Fréquence et âge de début des crises

Tous les épileptiques avaient présenté une épilepsie active c'est-à-dire au moins une crise au cours des cinq dernières années. 101 patients avaient présenté la première crise entre 18 et 50 ans soit 74,3% contre 35 après l'âge de 50 ans (25,7%).

Antécédents

L'antécédent le plus fréquemment retrouvé était l'hypertension artérielle notée chez 41 patients (30,2%). Le tableau II résume les différents antécédents retrouvés chez les patients souffrant d'épilepsie de novo.

Tableau II : Répartition des antécédents chez les patients souffrant d'épilepsie de novo.

Antécédents	Effectif	Pourcentage %
ATCD familiaux d'épilepsie	5	3,7
Traumatisme crânien	25	18,4
Accident vasculaire cérébral	13	9,6
Cardiopathie	1	0,7
Réanimation néonatale/SFA	2	1,5
Tuberculose Cérébrale	1	0,7
Méningite	4	2,9
HTA	41	30,15

Type de crise

Les crises tonico-cloniques généralisées étaient de loin les plus fréquentes (99 patients/136). La figure n°1 résume la distribution des patients épileptiques de novo suivant le type de crise.

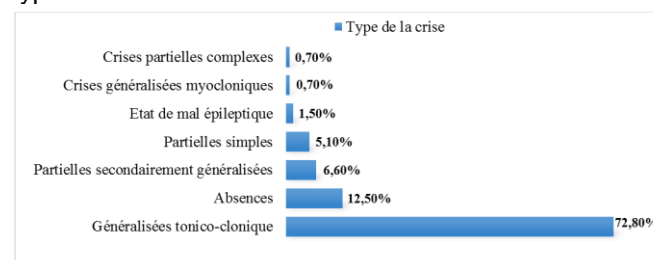


Figure n°1 : Répartition des épileptiques de novo suivant le type de crise

Facteurs déclenchants

Les facteurs déclenchants les plus incriminés étaient le sommeil (11%), l'arrêt du traitement antiépileptique (8,8%) et les émotions (3,7%).

Etat clinique

95,6% des patients présentaient un bon état général (130/136). L'examen neurologique était anormal dans 33,1% des cas et les principales anomalies retrouvées étaient un syndrome pyramidal (23,5%), un ralentissement idéomoteur (5,1%) et un syndrome sensitif (4,4%).

Type d'épilepsie

L'épilepsie de type symptomatique était de loin la plus fréquente (58,8%). La figure n°2 résume la distribution des patients selon le type d'épilepsie.

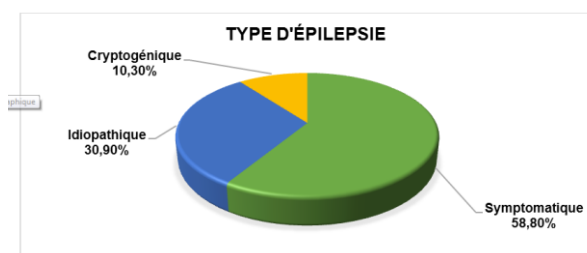


Figure n°2 : Répartition des patients selon le type d'épilepsie.

Étiologies des épilepsies symptomatiques

L'étiologie vasculaire a été retrouvée chez 23,5% des patients suivie des causes traumatiques (15,4%), tumorale (4,4%), infectieuse (3,7%) et l'encéphalopathie (2,9%).

DISCUSSION

Très peu d'études ont été réalisées sur l'épilepsie de novo du sujet adulte.

Caractéristiques sociodémographiques

Sexe des épileptiques

Avec un sex-ratio de 1,03, aucune différence de sexe n'a été observée dans notre étude. Ce résultat est similaire à ceux observés par FORSGREN en 1992 en Suède [6], ATTIA-ROMDHANE et al. en 1993 en Tunisie [7] et AZIZ et al. en 1994 au Pakistan [8] qui étaient respectivement de 1,1 ; 1,11 et 0,99.

Par contre, DEBROCK et al. en 2000 au Bénin [9], RWIZA et al. en 1992 en Tanzanie [10] ont retrouvées une prédominance féminine. Ces résultats peuvent s'expliquer par le fait que ces études avaient été réalisées en zones rurales confrontées à l'exode des hommes. Cependant une prédominance masculine a été observée par KISSANI et al. entre 1987 et 1994 au Maroc (SR entre 1,8 et 1,9) [11]. Dans ces cas, une sous déclaration des filles restées au foyer, au profit des garçons est l'une des explications évoquées [3,6].

Age des épileptiques

L'âge moyen des épileptiques était de 36,44 ans \pm 16,41 ans. Ce résultat diffère de celui de DEBROCK et al. [9] où l'âge moyen était de 29 \pm 12ans. Cette différence peut s'expliquer par le fait que ces études avaient été réalisées sur une population âgée de plus de 5 ans, contrairement à la nôtre qui ne concernait que les sujets adultes âgés de plus de 18 ans. MILLOGO et al. avaient retrouvé des résultats similaires avec une moyenne d'âge de 31,7ans et des extrêmes allant de 18 à 80 ans [12].

Caractéristiques cliniques

Des antécédents familiaux d'épilepsie avaient été retrouvés dans 3,7% des cas. DENT et al. au Sud de la Tanzanie avaient retrouvé un chiffre plus élevé de 33,3% [13] mais leur étude a pris en compte les enfants. Cette différence s'explique par le fait que l'épilepsie d'origine génétique s'exprime très tôt dès l'enfance, une tranche d'âge qui n'était pas incluse dans notre population d'étude.

Les antécédents les plus retrouvés dans notre étude étaient les facteurs de risque cardiovasculaires (23,5%). VITEAU en France en 2007 avait retrouvé un chiffre de 21% [14]. Ce résultat s'explique par le fait que les personnes adultes sont les plus exposées aux facteurs de risques cardiovasculaires. Les crises tonico-cloniques généralisées étaient les plus fréquentes (72,8%). La prédominance de ce type de crise fait l'unanimité dans les études en Afrique.

En Afrique sub-saharienne ALMU et al. en Ethiopie [15], DENT en Sud-Tanzanie [13] et NDOYE et al. au Sénégal [16] trouvaient respectivement 82%, 71,4% et 68,8%. Les manifestations impressionnantes des crises tonico-cloniques généralisées favoriseraient une meilleure reconnaissance par les populations [3]. Cependant Gastaut et al. avaient retrouvé 25% de crises généralisées [17]. Sur le plan clinique, la majorité des patients présentait un bon état général (95,6%) et un examen neurologique normal (66,9%). Ces résultats sont néanmoins légèrement supérieurs à ceux évoqués par KUATE et al. au Cameroun en 2012 (65% et 60%) [18].

CONCLUSION

La prévalence hospitalière de l'épilepsie de novo chez l'adulte est élevée et augmente significativement avec l'âge. Les crises tonico-cloniques généralisées étaient les plus fréquentes. L'épilepsie de novo est le plus souvent symptomatique et les antécédents cardiovasculaires sont les plus fréquents.

REFERENCES

- 1- **World Health Organisation.** *Epilepsy: aetiology, epidemiology and prognosis.* WHO Fact Sheet 2009; 999:3p.
- 2- **Scott R.A., Lhatoo S.D., Sander J.W.** *The treatment of epilepsy in developing countries: where do we go from here?* Health Organ 2001; 79:344-51.
- 3- **Preux PM, Druet-Cabanac M.** Epidemiology and aetiology of epilepsy in sub-Saharan Africa. *Lancet Neurol* 2005; 4:21-31.
- 4- **Quet F., Odermatt P., Preux PM.** *Challenges of epidemiological research on epilepsy in resource-poor countries.* Neuroepidemiology 2008; 30:3-5.
- 5- **Roman G.C.** *Epidemiology of epilepsy in developing countries.* Bulletin of World Health Organisation 1993; 71:247-58.
- 6- **Forsgren L.** Prevalence of epilepsy in adults in Northern Sweden. *Epilepsia* 1992 ;33 :450-458
- 7- **Atti-Romdhane N., Mrabet A., Ben Hamid A. M.** *Prevalence of epilepsy in kelibia, Tunisie.* *Epilepsia* 1993;34 :1028-32.
- 8- **Aziz H., Ali S. M., Frances P., Khan I., Hassan K. Z.,** *Epilepsy in Pakistan : a population-based epidemiologic study.* *Epilepsia* 1994 ; 35 :950-8.
- 9- **Debrock C., Preux P.M., Avode D.G., Denis F., Boutros-Toni, Dumas M., (8)** *Estimation of prevalence of epilepsy in Benin region of Zinvié using the capture-recapture method.* *International Journal of epidemiology* 2000 ; 29 :330-5.
- 10- **Rwiza H.T., Kilonzo G.P., Haule J., Matuja W.B.P., Mteza I., Mbena P. et al.** *Prevalence and incidence of epilepsy in Ulanga, a rural Tanzanian District : A community-based study.* *Epilepsia* 1992 ; 33 :1051-6.
- 11- **Kissani N., Belaidi H., Othmani M. B., Tahiri S.M., Ouazzani R., Chkili T.** *Comparaison du profil des patients épileptiques au Maroc à plusieurs années d'intervalle.* *Epilepsies*. 2001 ;4 :251-8.
- 12- **Millogo A., Kaboré J., Preux P.M., Dumas M.** *Traitement des adultes épileptiques en milieu hospitalier à Bobo-Dioulasso (Burkina-Faso).* *Epilepsies*. 2003; 1 :37-40.
- 13- **Dent W., Helbok R., Matuja W.B.P., Scheunemann S., Schmutzhard E.** *Prevalence of Active Epilepsy in a Rural Area in South Tanzania : A Door-to-Door Survey.* *Epilepsia* 2005;46 :1963-9.
- 14- **Viteau A.** *Crise d'épilepsie de novo chez le sujet âgé de plus de 65 ans dans un service de soins de suite et réadaptation.* Thèse de doctorat en médecine. Créteil ; Paris : 2007 ; 93p.
- 15- **Almu S., Tadesse Z., Cooper P., Hackett R.** *The prevalence of epilepsy in the Zay Society, Ethiopia: An area of high prevalence.* *Elsevier* 2006;15 :211-3.
- 16- **Ndoye N.F., Sowa A.D., Diopa A.G., Sessoumaa B., Séne-Diouf F., Sander J.W. et al.** *Prevalence of epilepsy its treatment gap and knowledge, attitude and practice of its population in sub-urban Senegal an ILAE/IBE/WHO study.*
- 17- **Gastaut H., Michel B., Gastaut J.L., Cerda M.** *A propos d'une éventuelle épilepsie généralisée secondaire tardive. Apport de la scanographie cérébrale.* *Rev. E.E.G. Neurophysiol.* 1980 : 10 (3) : 276-282.
- 18- **Kuaté C., Doumbe J., Kammegne-Youngang, Noubissi G., Djientcheu V.** *Les Épilepsies du Sujet Âgé : Aspects Épidémiologiques dans deux Centres de Santé Urbains de la Ville de Douala (Cameroun).* *Health sciences and diseases* 2012;6 :5-8.