

nant l'analyse de la réactivité était faible ( $\alpha=0,37$ , IC95 % : 0,31–0,44).

**Conclusion** Une variabilité inter-observateurs importante est mise en évidence, en particulier pour l'analyse de la réactivité, confirmant d'autres études. Le développement d'analyses quantitatives de l'EEG devrait permettre d'éviter cet écueil. Les évaluations à visée pronostique doivent être multimodales (clinique, biologique, imagerie, EEG, PE).

**Mots clés** EEG ; Patients cérébrolésés ; Variabilité inter-observateurs

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neucli.2019.05.018>

22

## Modification EEG au cours d'une encéphalite aiguë chez des enfants ayant une encéphalopathie épileptique

A.C. Saponaro<sup>1,\*</sup>, C. Duflot-Bilbault<sup>2</sup>, D. Steschenko<sup>1</sup>, B. Girard<sup>1</sup>, E. Raffo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Unité de Neuropédiatrie et Neurophysiologie clinique Pédiatrique, Hôpital d'Enfants, CHU Nancy, Nancy, France

<sup>2</sup> SCM Neuropédiatrie, Le Ban-Saint-Martin, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [annecharlotte.saponaro@gmail.com](mailto:annecharlotte.saponaro@gmail.com) (A.C. Saponaro)

**Contexte** Le diagnostic d'encéphalite chez les enfants suivis pour une encéphalopathie épileptique peut être difficile à établir.

**Objectifs** Décrire les modifications de l'électroencéphalogramme de ces enfants au cours d'un épisode d'encéphalite. Réaliser une recherche bibliographique des cas de récurrence d'encéphalite et d'encéphalite aiguë chez des patients suivis pour une encéphalopathie épileptique.

**Méthodes** Étude descriptive de cohorte rétrospective. Critères d'inclusion : tous les enfants suivis pour une encéphalopathie épileptique, ayant présenté une encéphalite aiguë entre 2011 et 2018. Relecture des électroencéphalogrammes réalisés chez ces enfants avant l'encéphalite, au moment du diagnostic et après traitement. Évaluation des modifications électroencéphalographiques.

**Résultats** Nous rapportons le cas de trois enfants suivis pour une encéphalopathie épileptique ayant présenté une encéphalite secondaire. Dans ces trois cas, on note lors de la phase aiguë de l'encéphalite une modification de l'activité de fond préexistante avec régression des patterns épileptiques, ainsi qu'un ralentissement de cette activité de fond.

**Conclusion** D'après ces résultats sur une faible cohorte rétrospective, en cas de suspicion clinique d'encéphalite chez un patient suivi pour une encéphalopathie épileptique, un ralentissement de l'activité de fond associé à une régression des patterns épileptiques préexistants est évocateur d'encéphalite aiguë.

**Mots clés** Electroencéphalogramme ; Encéphalite ; Encéphalopathie épileptique

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neucli.2019.05.019>

23

## Effet de la stimulation du nerf vague sur les grapho éléments paroxystiques intercritiques

P. Lestra<sup>1,2,\*</sup>, M. Lauxerois<sup>1</sup>, L. Fantini<sup>1,2</sup>, S. Rosenberg<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup> Service de neurologie, unité d'explorations fonctionnelles, CHU Gabriel Montpied, Clermont-Ferrand, France

<sup>2</sup> Université d'Auvergne, Clermont-Ferrand, France

<sup>3</sup> CNRS, SIGMA Clermont, Institut Pascal, Clermont-Ferrand, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [lestra.pauline@gmail.com](mailto:lestra.pauline@gmail.com) (P. Lestra)

**Contexte** La stimulation du nerf vague (VNS) est une technique de stimulation cérébrale validée dans le traitement des épilepsies pharmaco-résistantes. Son mécanisme d'action, mal connu, serait lié à une modulation de l'activité thalamique, induisant une diminution de la synchronisation et de l'excitabilité corticale.

**Objectifs** Nous avons cherché à mesurer l'effet de la VNS sur la synchronisation corticale en comparant l'amplitude des Grapho-éléments Paroxystiques Intercritiques (aGPI) avant et après VNS.

**Méthodes** Cette étude rétrospective a été réalisée au CHU de Clermont-Ferrand. Les critères d'inclusions étaient d'être épileptique, candidat à la VNS, et d'avoir bénéficié d'un EEG comportant au moins 5 GPI (pointes, polypointes, pointe ondes, polypointes ondes), avant et après VNS. Nous avons mesuré, sur des montages en référentiel, l'aGPI, pour chaque patient et comparé les résultats obtenus avant et après VNS. Nous avons également cherché à corrélérer les résultats obtenus avec l'efficacité clinique.

**Résultats** Sur les 72 patients éligibles, nous avons inclus 12 patients. La moitié est cliniquement répondeur à 1 an. La médiane de l'aGPI est significativement inférieure après VNS (174,5 vs 105,5  $\mu V$ ,  $p=0,0269$ ). Il n'y a pas de corrélation entre l'effet de la VNS sur l'aGPI et l'efficacité clinique (test de Spearman :  $r=-0,25$ ,  $p=0,45$ ), ni de différence d'aGPI entre les patients répondeurs et non-répondeurs à 1 an.

**Conclusion** La diminution de l'aGPI après mise en route de la VNS pourrait traduire un effet de la stimulation vagale sur la synchronisation des activités corticales. Néanmoins nous n'avons pu mettre en évidence de corrélation avec l'effet thérapeutique.

**Mots clés** Intercritique ; Stimulation vagale ; Synchronisation

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neucli.2019.05.020>

24

## Connectivité effective et troubles de langage induits pas la stimulation cérébrale

O. Aron<sup>\*</sup>, J. Krieg, J. Jonas, L. Maillard, S. Colnat-Coulbois  
CHU de Nancy, Nancy, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [o.aron@chru-nancy.fr](mailto:o.aron@chru-nancy.fr) (O. Aron)

**Contexte** Les modes cognitifs actuels du langage s'intéressent en priorité au traitement des informations dans des réseaux distribués avec certaines zones corticales se comportant comme des nœuds pour gérer des fonctions spécifiques, reliés via des structures sous-corticales.

**Objectifs** Étudier la connectivité de la région temporale basale en fonction de ses articulations avec le langage.

**Méthodes** Des stimulations électriques corticales (SEC) à haute fréquence, ayant l'avantage de produire des perturbations transitoires des fonctions cognitives, ont été utilisées chez des patients présentant une épilepsie pharmaco-résistante et explorés par des électrodes profondes dans le cadre du bilan préopératoire afin de

délimiter la zone temporale basale du langage (BTLa). Toujours par des SEC mais à basse fréquence, des mesures de connectivité fonctionnelle et effective ont été réalisées par la technique des potentiels évoqués cortico-corticaux.

**Résultats** Les zones appartenant à la BTLa présentent statistiquement plus des connexions notamment avec les structures temporales internes. Le gyrus fusiforme est, en parallèle, fortement impliqué dans des réseaux n'appartenant pas à la BTLa.

**Conclusion** La mesure de la connectivité effective couplée à la stimulation corticale fonctionnelle dans l'étude du langage et notamment de la BTLa amène une nouvelle dimension dans la compréhension des articulations entre une zone fonctionnelle et ses connexions au-delà de sa localisation anatomique. En plus, des patterns de connectivité spécifiques nous permettent d'avancer des hypothèses concernant les relations du langage avec d'autres processus cognitifs, notamment la mémoire.

**Mots clés** Connectivité effective ; Langage ; Stimulation électrique corticale

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neucli.2019.05.021>

25

## La place de l'éducation thérapeutique dans un centre de sommeil

L. Margarit\*, B. Lee, H. Vespignani\*

CEREVES, Nancy, France

\* Auteurs correspondants.

Adresses e-mail : [laurent9409@hotmail.fr](mailto:laurent9409@hotmail.fr) (L. Margarit), [hervé.vespignani@cereves-lorraine.fr](mailto:hervé.vespignani@cereves-lorraine.fr) (H. Vespignani)

**Contexte** Le traitement de référence du syndrome d'apnées du sommeil (SAS) reste la ventilation nocturne par pression positive continue (PPC). Ce traitement peut s'avérer contraignant chez certains patients. L'accompagnement du traitement est primordial pour sa bonne mise en œuvre et son succès.

**Objectifs** L'éducation thérapeutique du patient est un processus continu, intégré et centré sur le patient. Elle repose pleinement sur les soignants, dont l'activité d'éducation thérapeutique est un élément de la définition de leur fonction. Elle intègre le patient dans une démarche active d'appropriation de sa pathologie.

**Méthodes** Le SAS est une pathologie se prêtant à son application. La coopération entre les médecins et les paramédicaux est devenue une priorité : l'éducation thérapeutique dans le cadre du traitement du SAS peut en être une belle illustration.

**Résultats** L'enjeu est de faire comprendre au patient qu'il peut attendre des bénéfices sur sa santé d'un usage plus constant de sa machine. Mais cela va plus loin : passé le processus d'acquisition de savoirs et de compétences, il doit passer au processus d'appropriation de sa pathologie.

**Conclusion** L'éducation thérapeutique dans le cadre de la prise en charge du patient apnéique devrait progressivement se développer et ainsi gagner ses lettres de noblesse comme dans d'autres disciplines où cela est déjà le cas, comme l'insuffisance cardiaque, l'asthme ou le diabète.

**Mots clés** Éducation thérapeutique ; SAS ; Sommeil

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neucli.2019.05.022>

26

## L'anastomose de Gruber-Martin entre la clinique et l'électrophysiologie

D. Masmoudi\*, I. Kammoun, H. Trabelsi, H. Zouari, K. Masmoudi  
Service d'explorations fonctionnelles, CHU H. Bourguiba, Sfax, Tunisie

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [doniesmasmoudi@gmail.com](mailto:doniesmasmoudi@gmail.com) (D. Masmoudi)

**Contexte** L'anastomose de Gruber Martin (AGM) est une variante anatomique à laquelle il faut penser en cas d'atypie sémiologique dans l'examen d'une main. Son diagnostic peut avoir des implications diagnostiques et thérapeutiques.

**Objectifs** Étudier les caractéristiques de l'AGM au niveau de l'avant bras sur le plan clinique et électrophysiologique.

**Méthodes** On a analysé les dossiers des patients dans lesquels l'AGM a été objectivé à l'ENMG durant les années 2015–2019. Une étude des vitesses de conduction nerveuse sensitive et motrice a été réalisée des deux côtés pour les 2 nerfs médians et ulnaires.

**Résultats** On a trouvé une AGM chez 5 patients. Le sex-ratio était de 0,25. L'âge moyen des patients était de 45 ans. L'AGM était localisée à droite dans 2 cas, à gauche dans 1 cas et était bilatérale dans 2 cas. Les motifs de consultations ont été une suspicion d'un syndrome du canal carpien (SCC) suite à des paresthésies au niveau des mains ( $n=4$ ) ou dans le cadre d'une exploration électrophysiologique devant la persistance de paresthésies de la main après un traitement chirurgical d'une section du nerf ulnaire post traumatique au niveau de l'avant bras ( $n=1$ ).

**Conclusion** L'AGM entraîne une distribution inhabituelle des lésions motrices et provoque ainsi des hésitations quant à l'origine des anomalies cliniques et surtout des erreurs dans l'interprétation des données électrophysiologiques. La présence d'un SCC bilatéral avec une AGM coexistante peut entraîner une surestimation de la neuropathie ulnaire au coude ou encore des faux diagnostics électrophysiologiques de blocs de conduction à l'avant-bras.

**Mots clés** Anastomose de Gruber Martin ; ENMG ; Neuropathie canalaire

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neucli.2019.05.023>

27

## Syndrome de Guillain-Barré dans la population pédiatrique : reclassement avec les nouveaux critères

D. Masmoudi\*, I. Kammoun, H. Knaz, H. Zouari, K. Masmoudi  
Service d'explorations fonctionnelles, CHU H. Bourguiba, Sfax, Tunisie

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [doniesmasmoudi@gmail.com](mailto:doniesmasmoudi@gmail.com) (D. Masmoudi)

**Contexte** Le SGB est une polyradiculoneuropathie auto-immune aiguë. La classification électrophysiologique de ses variantes est très intéressante pour évaluer le pronostic et adapter le rythme de surveillance.

**Objectifs** Évaluer l'apport de la classification de Rajabally (2015) par rapport à celle de Hadden (1998).

**Méthodes** On a mené une étude rétrospective sur les dossiers des enfants chez qui le diagnostic de SGB a été retenu à l'ENMG. Les paramètres de l'ENMG ont été recueillis et réévalués.

**Résultats** L'âge moyen de nos patients était de 8 ans. Tous les patients avaient une paraplégie ou tétraplégie flasque d'installation aiguë ou subaiguë d'évolution ascendante. L'abolition des réflexes ostéotendineux a été notée chez tous les patients. L'intervalle moyen entre l'apparition des symptômes et les études électrophysiologiques était de 6 jours. Selon des critères de Hadden, il y avait