



119. Classification des épilepsies

Les principes de la classification des épilepsies et syndromes épileptiques (**tableau ci-après**) reposent sur une double analyse :

- tout d'abord, la distinction entre épilepsie partielle (simple ou complexe), qui débute en un point localisé du cortex, et épilepsie généralisée, caractérisée par la répétition de crises généralisées où les décharges embrassent simultanément tout le cortex. Les crises partielles simples ou complexes sont les plus fréquentes, concernant 60 % des patients ;
- chacun des deux groupes est ensuite subdivisé en :
 - épilepsies idiopathiques (5 à 10 % des cas), dans lesquelles un facteur génétique est prédominant. Il n'y a aucun signe lésionnel mais il existe des anomalies électroencéphalographiques. Le taux d'incidence de ces épilepsies est maximal pendant l'enfance et l'adolescence pour devenir très faible ensuite,
 - épilepsies symptomatiques dues à des lésions cérébrales. Le taux d'incidence culmine chez les nourrissons et les personnes âgées, ce qui s'explique par leurs étiologies : malformations, souffrances périnatales et infections pour les nourrissons, traumatismes crâniens, infections, alcoolisme et tumeurs pour les adultes ; au-delà de la soixantaine, plus de la moitié des épilepsies a pour origine un accident vasculaire cérébral,
 - épilepsies cryptogéniques (25 à 30 % des cas), qui sont sans cause apparente.

Les épilepsies généralisées idiopathiques sont contrôlées dans 80 % des cas après quelques adaptations thérapeutiques.

A contrario, les épilepsies partielles sont beaucoup plus pharmacorésistantes (dans 70 % des cas).

Classification internationale des épilepsies et syndromes épileptiques

A. Épilepsies partielles
1. Idiopathiques, liées à l'âge : <ul style="list-style-type: none"> - épilepsie bénigne de l'enfance avec pointes centrotemporales - épilepsie bénigne de l'enfance avec paroxysmes occipitaux - épilepsie primaire de la lecture 2. Symptomatiques : <ul style="list-style-type: none"> - épilepsie partielle continue (syndrome de Kojevnikoff) - épilepsie-sursaut ou déclenchée par le mouvement - épilepsie lobaire : temporale, frontale, occipitale, pariétale 3. Cryptogénétiques
B. Épilepsies et syndromes généralisés
1. Idiopathiques, liées à l'âge : <ul style="list-style-type: none"> - convulsions néonatales bénignes familiales - convulsions néonatales bénignes - épilepsie myoclonique bénigne de l'enfance - épilepsie-absence de l'adolescent - épilepsie myoclonique juvénile - épilepsie à crise grand mal du réveil, etc. 2. Cryptogénétiques et/ou symptomatiques : <ul style="list-style-type: none"> - spasmes infantiles (syndrome de West) - syndrome de Lennox-Gastaut - épilepsies avec crises myoclonico-astatiques - épilepsie avec absences myocloniques 3. Symptomatiques, sans étiologie spécifique ou étiologie métabolique et dégénérative
C. Épilepsies dont la nature focale ou généralisée reste indéterminée
Crises néonatales Épilepsie myoclonique sévère de l'enfance Épilepsie avec pointes-ondes continues pendant le sommeil Épilepsie avec aphasia acquise (Landau-Kleffner)
D. Syndromes spéciaux
Convulsions fébriles Événement particulier : alcool, stress, sevrage médicamenteux, etc. Crise isolée ou état de mal isolé