

Prise en charge de l'AVC chez l'enfant

Signes d'apparition brutale

- Face : déformation de la bouche ou engourdissement
- Arm : faiblesse d'un côté du corps ou engourdissement (bras ou jambe)
- Speech : difficultés d'élocution
- Time : recueillir l'heure d'apparition des symptômes
- Céphalées violentes brutales

≥ 14 ans

Cf protocole AVC adulte **p?**

< 14 ans

⇒ Prévenir UNV pédiatrique: 04
⇒ Avis neuropédiatre si plusieurs signes neurologiques associés :
modification du comportement,
perte d'équilibre, troubles visuels

Imagerie urgente : angioIRM en 1ère intention
Si impossible : angioTDM cérébrale + vaisseaux du cou

**AVC confirmé : hémorragique, ischémique,
Thrombose Veineuse Cérébrale**

**AVC exclu
Diagnostics différentiels**

Patient instable ou dans le coma

⇒ Réanimation pédiatrique 04
⇒ Pour AVC hémorragique :
avis neurochirurgien +/- neuro
interventionnel

Patient stable

⇒ Avis neuropédiatre :
thérapeutique, bilan étiologique
⇒ Unité Neuro Vasculaire HFME