

accident ischémique transitoire

Définition classique (Fisher 1958, NIH 1975) : déficit focal soudain, neurologique ou rétinien, présumé d'origine ischémique, correspondant à un territoire vasculaire cérébral ou oculaire précis et dont les symptômes régressent totalement en moins de 24 heures.

Définition moderne (Albers 2002, HAS 2004) : épisode bref de dysfonction neurologique du à une ischémie focale cérébrale ou rétinienne, dont les symptômes cliniques durent typiquement moins d'une heure, sans preuve d'infarctus aigu à l'imagerie cérébrale.

- Symptômes évocateurs d'AIT carotidien : cécité monoculaire transitoire, trouble du langage (aphasie), troubles moteurs et/ou sensitifs unilatéraux touchant la face et/ou un membre. Ces symptômes traduisent le plus souvent une ischémie du territoire carotidien mais en l'absence d'autres signes, il n'est pas possible de trancher entre atteinte carotide et vertébro-basilaire.

- Symptômes évocateurs d'AIT vertébro-basilaire : troubles moteurs et/ou sensitifs bilatéraux ou à bascule d'un épisode à l'autre, touchant la face et/ou les membres ; Perte de vision dans un hémichamp visuel homonyme (hémianopsie latérale homonyme) ou dans les deux hémichamps visuels homonymes (cécité corticale). Une HLH peut être observée également dans les AIT carotides.
- Ne sont pas évocateurs d'AIT, sauf lorsqu'ils sont associés entre eux ou avec les symptômes précédemment décrits : vertige, diplopie, dysarthrie, troubles de la déglutition, perte de l'équilibre, troubles sensitifs isolés ne touchant qu'une partie d'un membre ou qu'une hémiface, drop-attacks.
- Symptômes ne devant pas, sauf exception, faire évoquer un AIT : symptômes non focaux (altération de la conscience isolée, étourdissement isolé, faiblesse généralisée, confusion isolée, baisse vigilance, lipothymie, scotome scintillant, amnésie isolée, incontinence urinaire ou fécale)

SCORE ABCD2 (JOHNSTON-ROTHWELL 2007)

Age	Age > 60 ans	1
Blood pressure (TAMs)	TAS > 140 ou TAD > 90 mmHg	1
Clinical features Caractéristiques Cliniques	Déficit moteur unilatéral	2
	Trouble phasique isolé sans déficit moteur	1
	Autre	0
Duration of symtoms Durée des symptômes	≥ 60 min	2
	10 à 59 mm	1
	< 10 min	0
Diabetes	Existence d'un diabète	1
Risque d'AVC à court terme	Score 0 à 3 : Risque faible	
	Score 4 ou 5 : Risque modéré	
	Score 6 ou 7 : Risque élevé	

Prévalence des AVC à 2, 7 et 90 jours après un AIT

LR = Rapport de Vraisemblance

à 2 jours		à 7 jours		à 90 jours	
Prévalence	LR	Prévalence	LR	Prévalence	LR
1.0%	0.26	1.2%	0.21	3.1%	0.31
4.1%	1.1	5.9%	1.1	9.8%	1.1
8.1%	2.2	12%	2.3	18%	2.1

Johnston S.C., Rothwell P. et al. *Lancet* 2007 (janv); 369: 283-92. *EBM* 2007 (june) www.evidence-basedmedicine.com