

INTRODUCTION ET OBJECTIF

Comorbidité dépressive chez l'enfant épileptique

K. Bagbag, MC. Gharbi, A. Ben Hamouda, S. Bourgou, M. Hamza, F. Charfi, A. Belhadj
Service de pédopsychiatrie – Hôpital Mongi Slim La Marsa

INTRODUCTION:

L'incidence des troubles psychiatriques est plus élevée chez les enfants épileptiques que dans la population générale. Les **troubles dépressifs** représentent la comorbidité psychiatrique la plus fréquemment associée à l'épilepsie (dans **12 à 36%** des cas).

La dépression est un **symptôme d'alarme** à prendre en compte chez l'épileptique car le **risque suicidaire** y est plus **élevé** que dans la population non épileptique.



OBJECTIF:

Faire le point sur la comorbidité dépressive accompagnant l'épilepsie de l'enfant

RESULTATS (1/2)

Période: 1^{er} Août 2017 au 31 Juillet 2019, tous les dossiers d'enfants épileptiques ayant consulté notre service.

76 dossiers ont été recueillis

Total **12 enfants (15,7%)** avec symptomatologie dépressive

Âge moyen **12 ans**

Genre-ratio **0,7**

Antécédents d'épilepsie **3 enfants**

Antécédents psychiatriques **6 enfants**

Âge moyen de diagnostic de l'épilepsie: **3 ans et 10 mois**

Épilepsie focale +++
Idiopathique +++

EEG type **comitial** chez **5 enfants**

2 principaux motifs de consultation

Trouble du comportement **4 enfants**

Tentative de suicide **3 enfants**

Six enfants
Sous traitement au moment du trouble (**acide valproïque+++**, **carbamazépine**)

RESULTATS (2/2)

Les diagnostics retenus (DSMV):

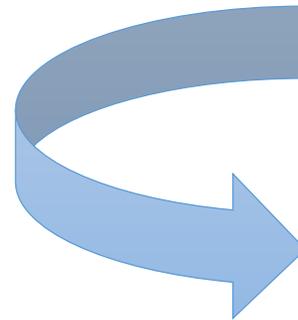
- Trouble de l'adaptation avec humeur dépressive: **7 enfants**
- Trouble dépressif persistant: **3 enfants**
- Trouble dépressif caractérisé: **2 enfants**

Retentissement:

- Scolaire: **6 enfants**
- Social: **4 enfants**
- Familial: **3 enfants**



Passage à l'acte suicidaire
7 enfants



Après un recul de **8 mois**:

- *Aucun enfant n'a nécessité de traitement antidépresseur.
- ***Dix enfants** se sont améliorés: psychothérapie d'écoute et de soutien.

CONCLUSIONS

De manière générale, les troubles dépressifs sont cliniquement sous-estimés chez les enfants épileptiques.

Pourtant, ils ont des répercussions non négligeables sur la qualité de vie des patients et celle de leur entourage.

Un bonne collaboration entre pédopsychiatres et neuropédiatres permettrait d'adapter les différents traitements et d'instaurer une prise en charge globale et multidisciplinaire .

RÉFÉRENCES

Ouss, Lisa. (2013). Troubles psychopathologiques de l'enfant épileptique : vers un modèle épigénétique ?. *Contraste*. 38. 73. 10.3917/cont.038.0073.

CAPLAN, R. ; SIDDARTH, P. ; GURBANI, S. ; HANSON, R. ; SANKAR, R. ; SHIELDS, W.D. 2005. « Depression and anxiety disorders in pediatric epilepsy », *Epilepsia*, 46, p. 720-730

