

---

# Les épilepsies temporales au service de neurologie du CHU Fann de Dakar.

Lala Bouna Seck<sup>\*†1</sup>

<sup>1</sup>Service de Neurologie – CHU National Fann – Dakar, Sénégal – Service de Neurologie CHU National  
Fann BP 15439 Dakar, Sénégal

## Résumé

Seck LB1, Dicko M1, Rebbouh F1, Diagne NS1, Fall M1, Touré K1,2, Cissé O1, Ould  
Lemine S1, Basse A1, Diop MS1, Sow A1, Ndiaye M1, Diop AG1, Ndiaye MM1  
1 Service de Neurologie – CHU National Fann – Dakar, Sénégal

2 Département de Santé Publique – Université Cheikh Anta Diop – Dakar, Sénégal

**Introduction** - L'épilepsie temporale est la plus fréquente des épilepsies partielles.

**Méthode** - Nous avons réalisé au CHU Fann de Dakar, une étude prospective descriptive portant sur des patients reçus à la consultation électroencéphalographique, et ayant présenté un foyer épileptique temporal. Ils ont été soumis à une anamnèse précisant leurs antécédents, la sémiologie des crises, le traitement dont ils ont bénéficié et l'évolution. Les données de l'imagerie cérébrale ont été recueillies. **Résultats** - Notre série comportait 23 hommes et 23 femmes, soit une sex-ratio de 1. L'âge moyen était de 15.2 ans. Les antécédents de convulsions fébriles ont été retrouvés dans 8.69% des cas. Les signes psychiques étaient les manifestations cliniques dominantes (45.04%) suivies des automatismes (19.37%) puis des manifestations motrices (15.76%). Les crises étaient partielles complexes chez 8.11% des patients. Les autres symptômes étaient aphasiques (5.85%) et végétatifs (5.85%). Les indications de l'EEG ont plutôt été dominées par les phénomènes moteurs isolés (45.65%). Seuls 12 patients ont pu bénéficier d'une imagerie cérébrale (7 scanners, 5 IRM). Trente et un patients (67.40%) étaient sous traitement médical, tandis que 15 (32.61%) l'avaient interrompu pour diverses raisons. Le phénobarbital a été le traitement le plus fréquemment utilisé (41.17%) suivi du valproate de sodium puis de la Carbamazépine et du Clonazépam. 69.57% des patients avaient associé un traitement traditionnel. L'évolution sous traitement a été favorable pour la majorité des patients, avec une régression des crises chez 71.74% et un arrêt chez 19.56%.

**Conclusion** – Le diagnostic sémiologique de l'épilepsie temporale demeure aléatoire. Il faut savoir y penser devant toute épilepsie en apparence motrice et mener un interrogatoire approfondi, à la recherche d'un début partiel passé inaperçu.

**Mots-Clés:** Epilepsie, temporale, Fann, Dakar, Sénégal

---

\*Intervenant

†Auteur correspondant: lalasec@yahoo.fr