

[AccueilRevenir à l'accueilCollectionBoite\\_044\\_A | Neurophysiologie Lagache & EEG. \[A\]CollectionBoite\\_044\\_A-1-chem | \[L'électro-encéphalogramme\] et l'épilepsie. ItemPhénomènes intermittents dans l'EEG des épileptiques](#)

## Phénomènes intermittents dans l'EEG des épileptiques

**Auteur : Foucault, Michel**

### Présentation de la fiche

Coteb044\_A\_f0007

SourceBoite\_044\_A-1-chem | [L'électro-encéphalogramme] et l'épilepsie.

LangueFrançais

TypeFicheLecture

Personnes citées[Jasper, Herbert](#)

RelationNumérisation d'un manuscrit original consultable à la BnF, département des Manuscrits, cote NAF 28730

### Références éditoriales

Éditeuréquipe FFL (projet ANR *Fiches de lecture de Michel Foucault*) ; projet EMAN (Thalim, CNRS-ENS-Sorbonne nouvelle).

Droits

- Image : Avec l'autorisation des ayants droit de Michel Foucault. Tous droits réservés pour la réutilisation des images.
- Notice : équipe FFL ; projet EMAN (Thalim, CNRS-ENS-Sorbonne nouvelle). Licence Creative Commons Attribution - Partage à l'Identique 3.0 (CC BY-SA 3.0 FR).

Notice créée par [équipe FFL](#) Notice créée le 02/10/2019 Dernière modification le 23/04/2021

---

# Phéno intermittents de P.E.E.C. des épileptiques

## 1 Phéno mineurs passagers

(a) W.S. Patterns: cf de la crise mais les relations des composants sont souvent troubles et irréguliers. Ils sont abrupts et de courte durée (- et secondes)

(b) W.S. Phantoms: phéno qui ont l'analyse semblable au W.S (3 et 8-9) et ± forme assez différente. En g<sup>l</sup> + localisé que le W.S. des crises. (surtt au lobe front<sup>x</sup>)

Williams a découvert ce phéno sur 25% d'un groupe de 275 épileptiques; sur aucun sujet d'un gr. de 560 non épileptiques.

(c) Δ: apparition soudaine de Δ qui n'apparaît ni de suite de la crise. L'accroiss<sup>nt</sup> de Δ est fréquemment lié à l'hypomélie ~~(cf et)~~ des épileptiques (cf p<sup>l</sup> et hypoglycémie du n<sup>o</sup>)

(d) ⊕: bouffées de ⊕ c/ve aux épileptiques et ± chez d'autres sujets.

(e) α: ± très rapide accroiss<sup>nt</sup> de l'inclinaison sans ± augmentation manifeste de la relaxation du sujet, au son apparition de lobe front<sup>x</sup> se rendent suspect. Ceci apparaît souvent à minute avant la convulsion

± 10% de lobe front<sup>x</sup> ne sont pas



u est pu par <sup>w</sup> épileptiques (à de épisodes  
confusionnels : à peu près disparaissent)

(4) L'activité ~~épilept~~ rapide est sur  
neurotique - d'activité rapide et l'épilepsie  
se présente q' "bouffées de large amplitude  
ss forme hypersynchronie postystique sans  
dysrythmie." (Wester)

(9) Les pointes sans ondes : sont très rares en  
dehors des crises, mais sont très distinctives de  
traces épileptiques.

## 2 Chang<sup>nts</sup> graduels.

un g<sup>st</sup> à ceux g<sup>de</sup> instabilité de l'EEG -  
En g<sup>st</sup>, l'EEG reflète l'étiologie : mais  
pas (sur) le groupe de anomalies focales)  
Il n'y a pas un rapport, ou 1 rapport  
inversé entre le nombre de crises et le niveau  
des décharges focales.

Ds ces cas, les sédatifs induisent 1 EEG  
à pit anormal : ainsi l'hydantoïne  
qui contrôle les crises provoque 1 J diffus  
(signe de lésion intracrânienne)

Les chang<sup>nts</sup> spontanés ou induits portent  
sur l'apparition ou la disparition d'  
rythme ou d' pattern, mais sur 1 ou 2  
composantes du rythme avec chang<sup>nt</sup> de leur  
amplitude.