

[Accueil](#)[Revenir à l'accueil](#)[CollectionBoite_044_A | Neurophysiologie Lagache & EEG. \[A\]](#)[CollectionBoite_044_A-1-chem | \[L'électro-encéphalogramme\] et l'épilepsie. Item](#)[Les patterns du petit mal](#)

Les patterns du petit mal

Auteur : Foucault, Michel

Présentation de la fiche

Coteb044_A_f0013

SourceBoite_044_A-1-chem | [L'électro-encéphalogramme] et l'épilepsie.

LangueFrançais

TypeFicheLecture

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

Les Patterns des Pehma P

13

(Minor seizure patterns)

Ds la + part des cas, il s'agit d'un trouble de la crête, avec des signes moindres minimum.

1 Il y a h₂ 1 composante triphasique (jusqu'à 1 mV) et fréquence triphasique (1,5 à 3,5)

2 La fréquence fondamentale a 1 corrélation certaine avec la gravité de l'épilepsie (+ elle est basse, + l'épilepsie est grave) : vers 3-3,5 l'épilepsie est le moins grave.

3 La durée de la pointe varie de 0,02 à 0,1 sec. La durée des pointes est d'autant + cyclique que les ondes sont + larges lentes. La durée et l'amplitude des pointes varie peu près la crête, mais non pas la fréquence fondamentale.

Ds les Lucas : d'origine fœtale la relation de phase entre la pointe et l'onde est ébranlée; ds des cas de lésions cérébrales, ondes et pointes peuvent avoir des relations de phases.

4 Parfois le pattern P.O. varie selon les électrodes d'admission, non. Ds le 1^{er} cas, le trouble est local, ds l'autre, il est diffus.

5 Le pattern W.S. apparaît en général sur les électrodes des régions, on peut localiser la région frontales. Ds ces cas, il y a en général des attaques mineures et majeures. Ds les cas + rares, on

BnF
MSS

est localisé à la parietale ou occipitale,
crise mineure avec auras sensorielles.
6 synchronisme avec g et d les 2 hémisphères
main p n absolue.

La fréquence et la durée des épisodes W.S. est
surtout modifiée par des changements de la sang (glucose,
balance acide-base). Dans des cas de localisations
occipitales, l'ouverture du yeux et l'activation men-
tale peut réduire la fréquence des paroxysmes
électriques.

Lennox a découvert le tridone qui réduit
le pattern W.S. Probablement les variétés de fréquence très
basse résistent : ce qui semble prouver qu'il y a
différence physiologique et électrique entre les schizés très lents
et les autres.

Resumé : + le foyer est postérieur, + la
fréquence du rythme est élevée, moins le pattern W.S.
ressemble à celui du général, meilleur aussi est
le pronostic.