



Coordination médicale :
Responsable: Dr Cécile VALLOT
Dr Pierre METTON - Dr Stéphanie FEY - Dr Loïc BELLE
Chef de projet – chef d'équipe :
Mme Emilie LAUNET

Centre Hospitalier Anecy Genevois (CHANGE)
1, avenue de l'hôpital, Epagny - Metz Tassy - BP 90074 74374 PRINGY
Tel. 04 50 63 64 44 - Fax : 04 50 63 64 40
Mail : renau.secr@ch-annecygenevois.fr

<https://www.renau.org>

NEUROLOGIE



PRISE EN CHARGE DES AIT

REDACTION : BUREAU AVC
VALIDATION : Commission scientifique

Nouvelle procédure 25/06/2021

Suspicion d'AIT :

Déficit neurologique brutal focal ou rétinien, transitoire
GLYCEMIE NORMALE ET EXAMEN NEUROLOGIQUE NORMAL

Suspicion d'AIT carotidien :

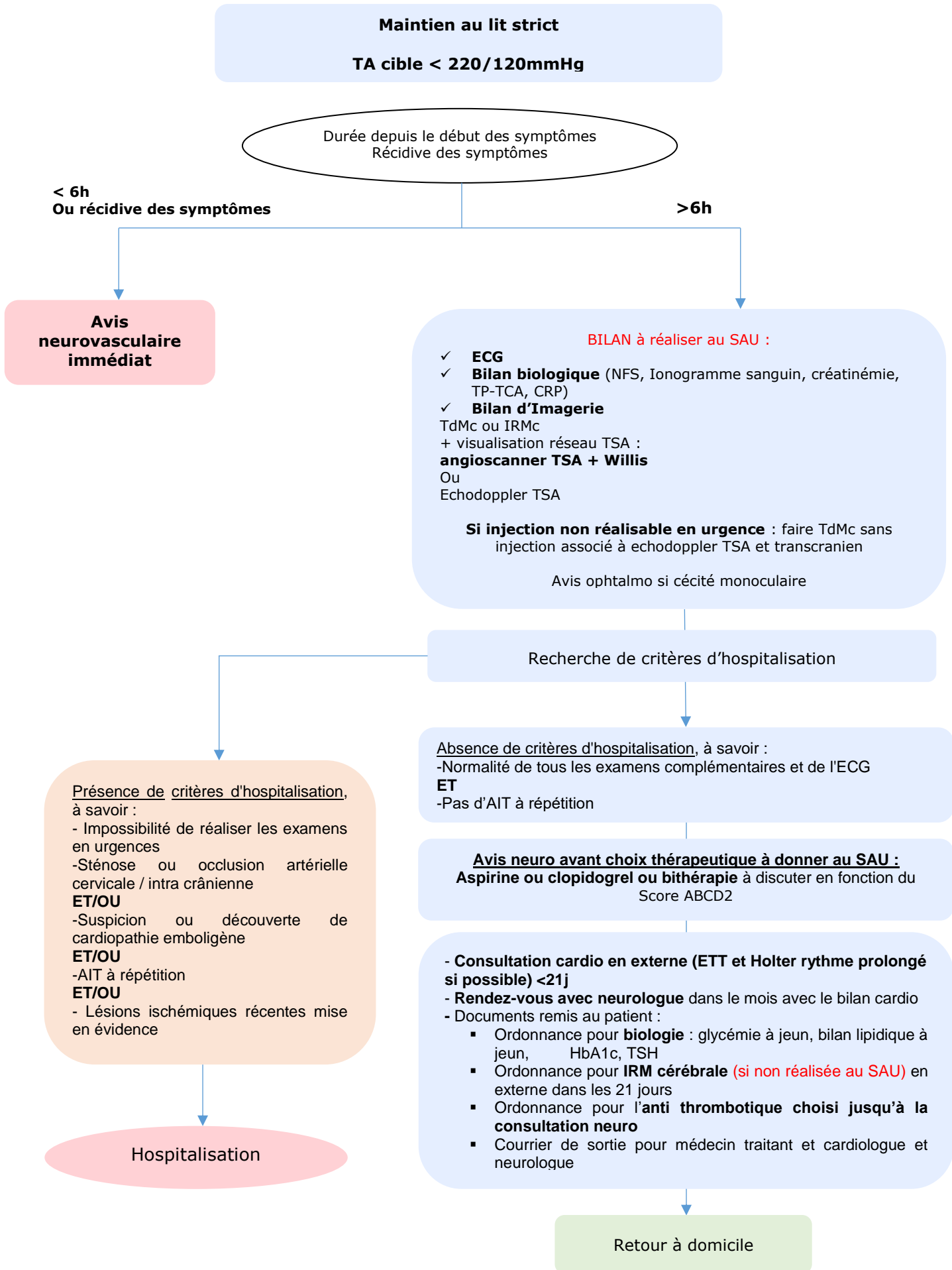
- Cécité monoculaire
- Aphasie
- Troubles moteurs et/ou sensitifs unilatéraux touchant la face et/ou les membres
- Symptômes sensitifs ne touchant qu'une partie membre ou face

Suspicion 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 d'un héli champ visuel homonyme (HLH) ou dans les 2 héli champs visuels homonymes : cécité corticale)
- Association des symptômes suivants : vertiges, diplopie, dysphagie, dysarthrie isolée, perte de l'équilibre, drop attacks

Régulation :

Si symptôme évocateur d'AIT : transfert vers centre de proximité



Aide au choix thérapeutique :

SCORE ABCD2		Pts
A-Age	≥ 60 ans	1
	< 60 ans	0
B-Pression artérielle	PAS ≥ 140 mmHg ou PAD ≥ 90mmHg	1
	Autre	0
C-Clinique	Déficit moteur unilatéral	2
	Trouble de la parole sans déficit moteur	1
	Autre	0
D-Durée symptômes	≥ 60 minutes	2
	10-59 minutes	1
	< 10 minutes	0
D-Diabète	Présent	1
	Absent	0
Total maximum		7