

**Encadré 1 : Symptômes d'une hémorragie intracérébrale**

L'évaluation clinique ne permet pas de distinguer de manière fiable une HI d'un AVC ischémique; une imagerie cérébrale est nécessaire. Les symptômes les plus fréquents de l'HI sont les suivants :

- Altération du niveau de conscience (présente chez environ 50 % des patients);
- Nausées et vomissements (environ 40 à 50 %);
- Céphalées soudaines et aiguës (environ 40 %);
- Convulsions (environ 6 à 7 %);
- Faiblesse ou paralysie soudaine du visage, d'un bras ou d'une jambe, ou engourdissement, en particulier d'un côté du corps;
- Changements soudains de la vision;
- Perte d'équilibre ou de coordination;
- Difficulté à comprendre, à parler (troubles de l'élocution, confusion), à lire ou à écrire.

**Présentation**

- La présentation classique de l'HI est l'apparition soudaine d'un déficit neurologique focal qui évolue en plusieurs minutes ou heures et qui est accompagné de céphalées, de nausées, de vomissements, d'une diminution du niveau de conscience et d'une augmentation de la pression artérielle.
- Les patients peuvent présenter des symptômes au réveil. Les déficits neurologiques sont liés au site de l'hémorragie parenchymateuse.
- Par conséquent, l'ataxie est le déficit initial constaté lors d'une hémorragie cérébelleuse, alors que la faiblesse peut être le symptôme initial d'une hémorragie des noyaux gris centraux.

Une évolution précoce des déficits neurologiques et une diminution du niveau de conscience peuvent être attendues chez 50 % des patients présentant une HI. ([Ramandeep Sahni and Jesse Weinberger](#); *Vasc Health Risk Manag.* 2007 October; 3(5): 701–709.)