

Cadre de travail:

Au début du présent travail, le groupe de rédaction composé d'experts a mis en évidence deux scénarios d'accidents vasculaires cérébraux liés à la grossesse comme point de convergence des énoncés de consensus. Ces perspectives ont été dégagées en fonction du moment où se produit l'AVC au cours de la grossesse et de la reconnaissance des différences dans la prise de décision et des exigences de soins uniques en fonction de chaque scénario.

Ces deux scénarios comprennent :

- 1) une femme avec des antécédents d'AVC qui prévoit devenir enceinte (ou a eu un AVC antérieurement lors de la grossesse), en privilégiant les questions de prévention secondaire et de prise en charge (figure 1);
- 2) une femme enceinte qui présente une apparition soudaine de déficits neurologiques pendant la grossesse ou le post-partum immédiat (six premières semaines), en s'attachant à la présentation de l'AVC en phase aiguë ou de l'accident ischémique transitoire (AIT) et les questions d'investigation d'urgence, de diagnostic, de prise en charge immédiate et de rétablissement (figure 2).

Les complexités et les interdépendances susceptibles de survenir chez ces patientes exigent une approche individualisée basée sur le moment où se produit l'AVC durant la grossesse. Les figures 1 et 2 ci-dessous illustrent plusieurs des problèmes communs et cliniquement importants à prendre en compte.

FIGURE 1 : FEMMES AVEC DES ANTÉCÉDENTS D'ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL QUI PRÉVOIENT DE DEVENIR ENCEINTES

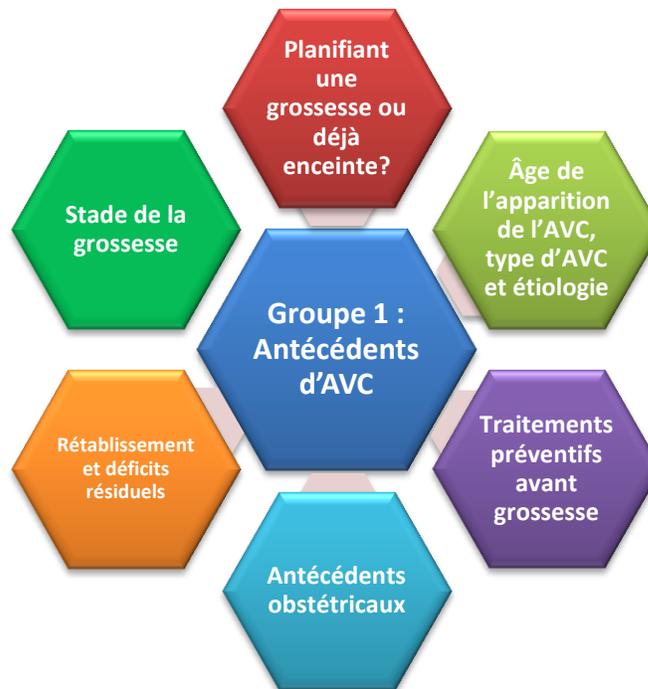


FIGURE 2 : FEMMES AYANT SOUFFERT D'UN AVC DURANT LA GROSSESSE

