



Fractures du crâne et lésions cérébrales

🕒 paru le 27/01/2020 • traduit du néerlandais

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il et comment les reconnaître ?

Le cerveau est protégé par les os du crâne. En cas de traumatisme crânien suite à un accident, le crâne et le cerveau peuvent tous deux être endommagés. Les lésions graves du crâne, telles que les fractures du crâne, sont classées en trois grands groupes : les fractures de la voûte du crâne, les fractures de la base du crâne et les fractures avec dépression du crâne.

- Un exemple de fracture du crâne est la [fracture de la voûte du crâne](#). La force à l'origine de la fracture peut provoquer une [hémorragie intracrânienne \(à l'intérieur du crâne\)](#).
- La [base du crâne](#) est la partie inférieure du crâne ; elle s'étend depuis la colonne vertébrale jusqu'aux yeux. En fonction de leur emplacement, les fractures de la base du crâne peuvent avoir de graves conséquences, comme une [commotion cérébrale](#) ou une atteinte plus grave encore.
 - En cas de rupture de la fosse crânienne antérieure, à hauteur des orbites et de la partie supérieure du nez, l'odorat ou la vue peuvent être affectés. En cas de fracture à hauteur de la partie supérieure du nez, les méninges peuvent être déchirés, ce qui entraîne une fuite de liquide céphalorachidien par le nez. Il s'agit d'une situation dangereuse parce que les bactéries qui se trouvent dans le nez peuvent passer dans le crâne et causer une [infection des méninges \(méningite\)](#).
 - En cas de fracture de la fosse crânienne moyenne (os pétreux), l'organe auditif peut être endommagé, avec pour conséquence une [perte de l'ouïe](#) et des vertiges. Le conduit auditif peut également être endommagé, ce qui peut entraîner une fuite de liquide céphalorachidien. La fosse crânienne moyenne est empruntée par le 7^e nerf crânien : une lésion à ce niveau peut provoquer une paralysie des muscles de la partie inférieure et de la partie supérieure du visage.
 - La fracture de la fosse crânienne postérieure est rare, mais elle comporte un risque élevé d' [épanchement de sang entre le crâne et la dure-mère \(ou les pachyméninges\)](#).
- Un accident peut causer un enfoncement du crâne, avec pour conséquence possible une [fracture avec dépression du crâne](#). Une fracture ouverte avec dépression du crâne traverse l'épaisseur de l'os, ce qui accroît le risque d'[infection des méninges](#) et du [cerveau](#). Une fracture fermée avec dépression du crâne ne comporte pas de risque d'infection, mais peut être responsable d'une compression du cerveau.

Comment le diagnostic est-il posé ?

En cas d'accident ou de traumatisme crânien, le médecin vérifiera s'il y a éventuellement une lésion cérébrale. En cas de (suspicion de) lésion cérébrale grave, la personne sera toujours envoyée à l'hôpital.

Après l'accident, le médecin évalue l'état de conscience à l'aide de l'échelle de Glasgow (qui permet de donner un score à l'état de conscience), en observant la réponse verbale aux questions, la réponse motrice et la réaction des yeux aux stimuli. Le médecin examine aussi la taille des pupilles et leur réaction à la lumière. La réaction des pupilles à la lumière est différente lorsque la pression augmente dans la tête, ce qui est le cas avec une lésion cérébrale interne.

Au moyen d'un CT scan, le médecin peut détecter des fractures du crâne et des lésions cérébrales. Une fracture avec dépression du crâne peut être détectée à la palpation.

Que peut faire le médecin ?

La fracture du crâne en soi ne nécessite que rarement un traitement. Les os se ressoudent en peu de temps. Chez les enfants, la fracture peut parfois s'élargir spontanément. Il faudra donc répéter l'imagerie radiologique chez les enfants de moins de 2 ou 3 ans.

Le traitement d'une fracture de la base du crâne se fait toujours à l'hôpital. En cas de fuite de liquide céphalorachidien par le nez ou l'oreille, des antibiotiques doivent toujours être administrés pour éviter une méningite. La plupart des fuites s'arrêtent d'elles-mêmes en une à deux semaines. Si la fuite persiste, un neurochirurgien devra opérer.

En cas de fracture avec dépression du crâne ouverte, un traitement chirurgical est nécessaire dans les 24 heures en raison du risque d'infection. En cas de fracture avec dépression du crâne fermée, un traitement chirurgical est également nécessaire pour remettre en place les fragments d'os s'ils exercent une pression sur le cerveau ou si la blessure est très visible (raison esthétique).

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Lésions crâniennes et cérébrales' \(2000\), mis à jour le 21.06.2017 et adapté au contexte belge le 03.03.2019 – ebpracticenet](#)