

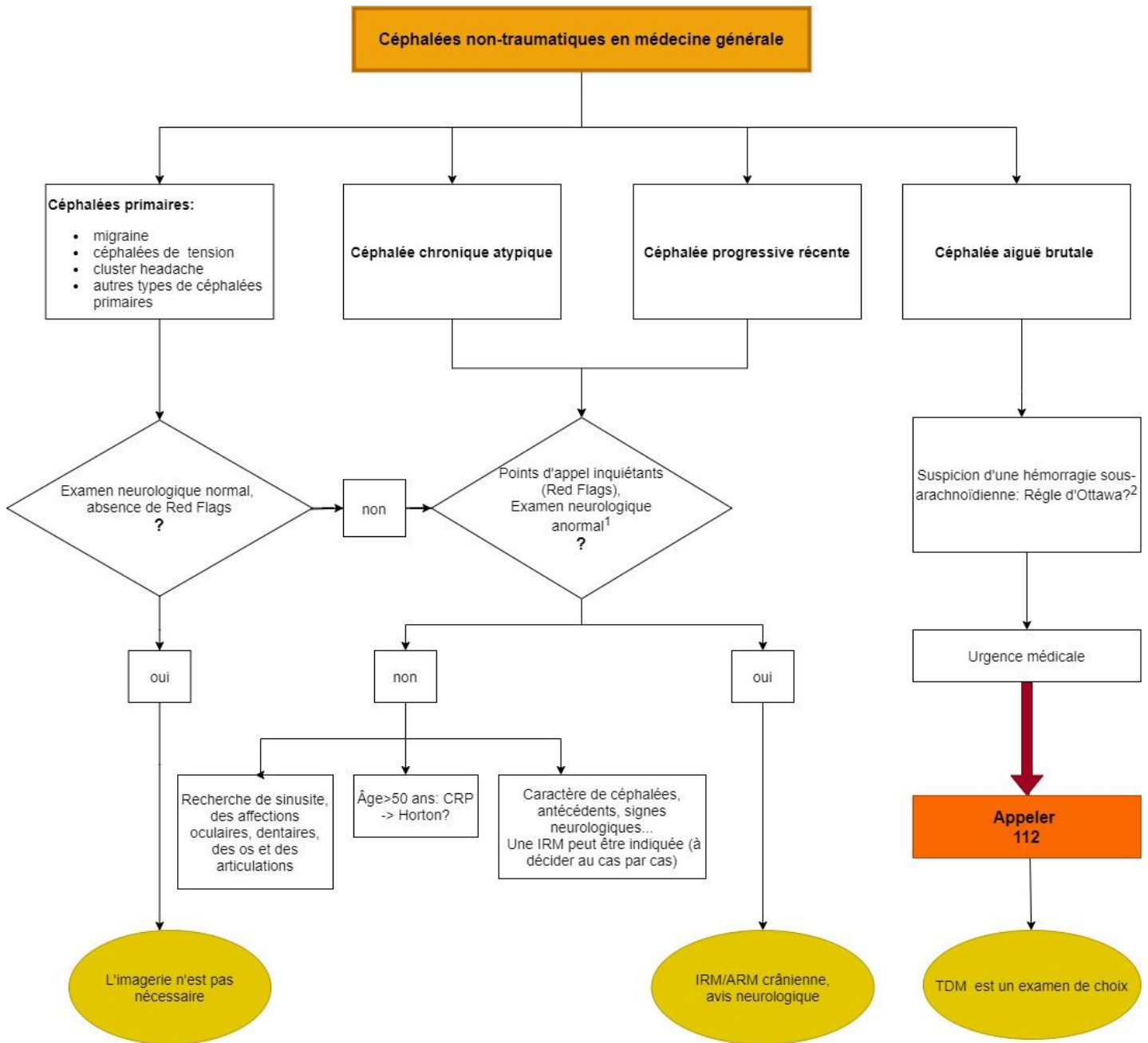


**Conseil Scientifique**  
Domaine de la Santé

# APPROCHE CLINIQUE ET RÔLE DE L'IMAGERIE MÉDICALE DANS LES CÉPHALÉES AIGUËS ET CHRONIQUES NON- TRAUMATIQUES

**ARBRE DECISIONNEL**

2 0 2 2



<sup>1</sup> v. page suivante

<sup>2</sup> v. page suivante

## 1. SIGNES D'ALERTE (RED FLAGS) :

- Aggravation de céphalée en cas de fièvre
- Céphalée d'apparition soudaine, avec intensité maximale en moins de 5 minutes
- Déficit neurologique d'apparition récente
- Troubles cognitifs d'apparition récente
- Troubles psychiques d'apparition récente
- Trouble de la conscience
- Mal de tête accompagné d'une crise épileptique
- Céphalées majorées par un manœuvre de Valsalva, la toux et l'éternuement
- Mal de tête déclenché par un exercice physique
- Céphalées posturales orthostatiques (aggravées en position debout ou assise) - suspicion de fuite du liquide céphalo-rachidien
- Céphalées aggravées en position allongée (suspicion d'hypertension intracrânienne)
- Un changement substantiel du caractère de mal de tête (céphalée inhabituelle)
- Céphalées nouvelles apparaissant après l'âge de 50 ans
- Immunosuppression (p.ex. VIH, traitement par des médicaments immunosuppresseurs, ...)
- Antécédent d'un cancer susceptible de métastaser au cerveau
- Vomissements sans autre cause évidente

## 2. RÈGLE D'OTTAWA

La présence de l'un des 6 critères justifie la réalisation d'explorations à la recherche d'hémorragie sous-arachnoïdienne (HSA).

Cette règle s'applique aux patients de plus de 15 ans présentant une céphalée sévère, non traumatique, ayant atteint son intensité maximale en moins d'une heure.

Ne pas appliquer en cas de déficit neurologique, d'antécédents d'anévrisme et d'hémorragie sous-arachnoïdienne, de tumeur cérébrale ou de céphalées récurrentes >3 en > 6 mois.

- Âge > 40 ans.
- Douleur ou raideur nucale.
- Perte de connaissance constatée par un témoin.
- Début durant un effort physique.
- Céphalée en coup de tonnerre (Intensité > 7/10 en moins d'une minute).
- Limitation de la flexion nucale.

## 3. GROUPE DE TRAVAIL

### GT Imagerie médicale :

**Dr Alexandre Bisdorff**, coordinateur du GT, médecin spécialiste en neurologie,

**Dr Angelina Ganieva**, chargée de la rédaction de la présente recommandation,  
experte méthodologique, Cellule d'expertise médicale

**Dr Max Haag**, médecin généraliste

**Dr Alexandra Karoussou-Schreiner**, experte en physique médicale auprès de  
la Division de la Radioprotection au Ministère de la Santé

**Dr Yves Lasar**, médecin spécialiste en imagerie médicale

**Dr Isabelle Rolland**, experte méthodologique, Cellule d'expertise médicale

Les membres du GT ont déclaré [leurs conflits d'intérêts potentiels](#) avec le sujet de cette recommandation.

Secrétariat du Conseil Scientifique

[conseil-scientifique.public.lu](mailto:csc@igss.etat.lu) | [csc@igss.etat.lu](mailto:csc@igss.etat.lu)

B.P. 1308 | L-1013 Luxembourg

26, rue Ste Zithe | L-2763 Luxembourg | T +352 247-86284 | F +352 247-86225