

INFORMATION SUR LA COMMOTION CÉRÉBRALE

Définition d'une commotion cérébrale (d'après les conférences internationales de consensus) :

Une commotion cérébrale est un trouble soudain et rapidement résolutif du fonctionnement du cerveau secondaire à un traumatisme. Il se traduit par un comportement anormal, allant d'une simple confusion à la constatation de trouble de l'équilibre (KO postural) ou d'une perte de connaissance (KO cérébral).

Les symptômes régressent et disparaissent progressivement. Dans un petit nombre de cas, il peut arriver que des symptômes post commotionnel perdurent. Le scanner est le plus souvent normal.

Au moindre doute cet examen doit être réalisé pour dépister une complication hémorragique comme pour n'importe quel traumatisme crânien.

. Dans quelles circonstances survient une commotion cérébrale ?

Une commotion cérébrale ne résulte pas systématiquement d'un impact sur la tête et peut être provoqué aussi par tout impact à un autre endroit du corps transmettant à l'encéphale des effets d'accélération ou de décélération soudaine de la tête susceptible d'entraîner un dysfonctionnement transitoire des fonctions cérébrales.

. Comment se manifeste une commotion cérébrale ?

Une perte de connaissance n'est pas obligatoire, mais le KO peut durer quelques secondes à quelques minutes.

Immédiatement après le choc, la commotion cérébrale peut être responsable :

- d'une **désorientation** momentanée dans le temps et dans l'espace : le boxeur ne sait plus exactement où il se trouve, ni la date du jour ;
- d'une **obnubilation** : le boxeur répète toujours la même interrogation ; - de **troubles de l'équilibre ; de troubles visuels.**
- d'une **diminution de ses capacités d'anticiper les mouvements.**

Après une commotion cérébrale, un boxeur peut continuer à réaliser un certain nombre de gestes, d'automatismes sans en avoir réellement conscience et dont il n'aura aucun souvenir.

En pratique, une perte de connaissance initiale, un trouble de la mémoire, une obnubilation, une crise convulsive, des troubles de l'équilibre, ou des troubles du comportement, **ont** la même valeur pour établir le diagnostic de commotion cérébrale, que chaque symptôme survienne isolément ou en association avec d'autres.

. Dans les suites d'une commotion...

Dans les suites d'une commotion cérébrale, la conséquence la plus fréquente est l'**amnésie** perte de la mémoire des faits d'avant et, ou d'après l'accident

La durée de cette dernière semble en relation avec la sévérité de la commotion.

On peut aussi observer des *symptômes variés* que l'on décrit comme un **syndrome post-traumatique** associant à des degrés divers céphalées, sensations vertigineuses, fatigabilité, irritabilité, anxiété, insomnie et dépression. Ces symptômes s'accompagnent d'une baisse d'efficacité intellectuelle (troubles de la mémoire, difficulté de se concentrer, de poursuivre un effort, d'une instabilité du jugement).

. Pourquoi faut-il observer une période de repos après une commotion cérébrale ?

Dans la grande majorité des cas, une commotion cérébrale évolue favorablement, diminue les performances du boxeur dans les quelques heures qui suivent.

Une commotion cérébrale entraîne un dysfonctionnement des cellules et des circuits cellulaires du cerveau. Ces désordres sont en rapport avec la violence du traumatisme : plus le traumatisme aura été important, plus seront importants les troubles de fonctionnement du cerveau.

Des complications peuvent se manifester (HED HSD), c'est pourquoi il faut rester vigilant et à l'écoute de son corps.

Il va de soi qu'il est nécessaire qu'un grand nombre de mécanismes cellulaires cérébraux soient cicatrisés et reprennent une activité normale avant d'exposer le cerveau au risque d'un nouveau traumatisme. La répétition trop précoce d'une nouvelle commotion cérébrale augmente considérablement les lésions cérébrales.

Le repos conseillé varie donc en fonction de la gravité du traumatisme initial et des symptômes qui persistent à distance de celui-ci :

***Au premier ko= repos minimum de 28 jours pleins,**

***Au deuxième KO** ou deux défaites par TKO pour coups reçus à la tête, ou un KO et une défaite par TKO pour coups reçus à la tête, ou un TKO + une perte de connaissance inférieure à une minute, entre le 29^e j et un an après le premier KO **=84 j pleins.**

**FÉDÉRATION
FRANÇAISE DE BOXE**

Tour Essor - 14 rue Scandicci
93508 PANTIN CEDEX
France
Tél. : 01 49 42 23 72
Fax : 01 49 42 28 79
www.ffboxe.com

***Au troisième KO, entre le 85 j et un an après le deuxième KO = un an de repos de date à date**

***Au quatrième KO de sa carrière= arrêt indéterminé** : avis et décision par la CMN, après consultation chez un référent neurologue.

Le boxeur ne pourra reboxer qu'avec l'autorisation de la CMN.

Ces temps de repos sont harmonisés entre tous les sports de combat et sont la référence appliquée dans le portail inter fédéral.

. Pourquoi faut-il déclarer les commotions cérébrales ?

De nombreuses données s'accumulent dans la littérature scientifique, faisant état d'anomalies cérébrales permanentes secondaires aux commotions cérébrales, surtout si elles se répètent. C'est la raison pour laquelle, la prudence demande d'organiser des règles strictes de prise en charge (immédiate et à la reprise de l'entraînement), après une commotion cérébrale.

Il faut aussi mettre en place un suivi sous la forme d'un registre

des commotions, tout au long de la carrière du sportif. Les anomalies successives sont susceptibles de participer, pour les plus graves d'entre-elles, à la survenue de maladies neurologiques.

. Quand recommencer l'entraînement après une commotion cérébrale?

Il est très important que toutes les lésions cérébrales créées par la commotion soient cicatrisées. C'est pour cette raison qu'il est demandé un examen neurologique chez un médecin pour s'assurer de cette cicatrisation.

L'absence de tout symptôme est indispensable. Il n'est pas envisageable de reprendre une activité sportive tant que des symptômes existent, car ils indiquent que le cerveau n'est pas encore « remis » de la commotion.

La reprise de l'activité doit être très progressive, par palier, afin de s'assurer qu'aucun symptôme n'apparaisse au fur et à mesure que l'on intensifie l'activité.

Les délais de reprise des combats sont variables, en fonction de la sévérité de la commotion cérébrale, de l'âge du boxeur, de la notion de commotion cérébrale antérieure et de facteurs propres à chaque individu.

•

COMPLICATIONS POSSIBLES :

-UNE CONTUSION CEREBRALE :

C'est une commotion cérébrale grave, avec une lésion au cerveau visible au scanner (œdème, nécrose, hémorragie), siégeant au niveau du choc, ou à l'opposé.

On observe des signes neurologiques localisés déficitaires, une diminution de la force musculaire, des maux de tête, une raideur de la nuque, des troubles de la sensibilité comme des paresthésies (fourmillements), des troubles du langage, troubles de la conscience, du comportement, des vomissements.

-HED (hématome extra dural) :

C'est une hémorragie qui se constitue entre l'os du crâne et la dure mère

(l'enveloppe du cerveau).

Cliniquement les signes cliniques neurologiques (obnubilation, maux de tête, vomissements, signes de localisation, paresthésies, troubles de la parole,) et un coma, vont apparaître à distance du traumatisme (intervalle libre).

-HSD (hématome sous dural, entre la dure mère et l'arachnoïde). C'est un hématome qui se constitue plus tardivement de quelques jours à quelques semaines, voir des mois. Il peut devenir chronique. Il se manifeste par des maux de tête, des vomissements, et des troubles du comportement.

-L'hémorragie méningée= Hématome dans l'espace sous arachnoïdien Céphalée soudaine explosive avec vomissements et troubles de la vigilance, confusions, raideur de nuque.

-Hématome intra cérébral= Hémorragie dans le cerveau sur une rupture d'une artère cérébrale.

La clinique est identique à un AVC : troubles de l'élocution, hémiparésie...

Une commotion cérébrale + un trouble neurologique =**URGENCE neurologique**=

Hospitalisation