

## Attaque de panique chez l'enfant

Rédaction : P Bizouard - Relecture : C Aussilloux – Relecture 2008 : JP Raynaud

### Objectifs :

*Savoir reconnaître une attaque de panique chez l'enfant*

*Savoir la différencier*

*Savoir la prendre en charge*

### 1. Symptomatologie

Bouffées d'angoisse aiguë, paroxystiques, d'apparition et de fin brutales (quelques minutes ou dizaines de minutes) et inattendues, sans facteur déclenchant événementiel.

Plus intense, plus bruyante, plus démonstrative que la crise d'angoisse aiguë.

▶ Les signes physiques prédominent :

- Signes moteurs : agitation (= déambulation) ou sidération motrice

L'agitation peut être localisée aux mains, aux pieds (frottements, tremblements), désorganisée, avec agrippement ou fuite de l'adulte

- Signes neurovégétatifs : sueurs, pâleur, chaleur, frissons, vertiges, impossibilité d'avaler, hoquet

- Paresthésies

▶ Fin de l'attaque de panique aussi brutale que le début, laissant l'enfant fatigué, perplexe, craintif (peur de la récurrence)

▶ Les attaques de panique sont plus fréquentes et plus facilement verbalisées quand l'âge augmente

▶ Elles peuvent apparaître sans pathologie préexistante ou sur fond d'anxiété chronique ou de dépression

▶ Si elles surviennent périodiquement (plusieurs fois par semaine ou mois), on parlera de **Trouble Panique**.

▶ Si elles se répètent, l'évolution peut se faire vers

- la dépression

- l'agoraphobie

- l'inhibition sociale

▶ Elles peuvent se compliquer, notamment à l'adolescence :

- prise de risque, mise en situation dangereuse

- tentative de suicide

- alcoolisation

- intoxication

- surconsommation médicamenteuse

### 2. Diagnostic différentiel

- intoxications (drogue, médicament) ou leur sevrage

- hyperthyroïdies

- crises migraineuses ou vertigineuses

- crises d'épilepsie temporales, partielles

### 3. Traitement

- Traitement immédiat identique à celui de la crise d'angoisse aiguë

- Traitement au long cours : privilégie

. la compréhension psychopathologique du trouble,

. la réinscription dans l'histoire de l'enfant dans son environnement,

. en cas de récurrences trop invalidantes : prescription éventuelle d'antidépresseurs (dont l'efficacité peut être un critère diagnostique) (Cf Module 11, Objectif 176 et Objectif 189/a)