

Céphalées de l'enfant et l'adolescent : indication de l'imagerie cérébrale

Arbre décisionnel pour les médecins généralistes et pédiatres de ville

Céphalée
(hors contexte de traumatisme crânien aigu et de suspicion de méningite)

- Anamnèse
- Examen physique
- Examen neurologique

Recherche de drapeau(x) rouge(s) 🚩

- Céphalée « en coup de tonnerre »
- Anomalie neurologique, avec ou sans fièvre
- Signe(s) d'hypertension intracrânienne (HTIC)
- Trouble endocrinien central
- Céphalée inhabituelle récente et continue d'intensité croissante

Présence

Absence

Suspicion de pathologie intracrânienne grave : **imagerie cérébrale indiquée**

Imagerie cérébrale non indiquée

- Céphalée « en coup de tonnerre »
- Trouble de la conscience
- Anomalie neurologique brutale ou en contexte fébrile
- Signe(s) d'HTIC menaçant(s) [signe d'engagement, trouble neuro-végétatif]

Signe(s) d'HTIC non menaçant(s)

Anomalie neurologique non fébrile d'installation progressive

- Céphalée inhabituelle récente et continue d'intensité croissante
- Trouble endocrinien central

Céphalées occipitales récurrentes déclenchées par l'effort et cessant dès l'arrêt de l'effort

Malformation de Chiari de type I ?

Appel du 15

Imagerie dans les 24h - 72h*

Imagerie dans la semaine*

Imagerie dans le mois*
(dans les 15 jours si diabète insipide)

Imagerie cérébrale sans délai

IRM cérébrale en 1^{re} intention

*Délai maximal conseillé