

Les systèmes de classification utilisés pour les animaux, les plantes et les maladies ont permis une meilleure compréhension, tout en permettant une communication plus efficace entre les soignants, les chercheurs, les patients et les autres parties intéressées. Cela s'applique également à la classification des convulsions, des types d'épilepsie et des syndromes d'épilepsie.

Hippocrate a reconnu que la cause des convulsions était dans le cerveau à environ 400BC. Il a compris que les convulsions pourraient résulter d'un traumatisme cérébral sévère et il a observé que les convulsions unilatérales sont causées par un traumatisme sur le côté opposé du cerveau. Il a également signalé le lien entre les convulsions, l'alcool et facteur génétique. La plupart des convulsions ont été considérées comme idiopathiques : une mauvaise interaction entre le flegme et la bile noire. Hippocrate écrivait « Sur la maladie sacrée », mais aussi : « pourquoi les crises sont-elles divines et autres ne sont-elles pas ».

Au milieu du 19e siècle, les termes « Grand mal », « Petit mal » et « Absence » étaient utilisés dans les hôpitaux français, et le monde occidental a suivi. La classification la plus récente dont la plupart d'entre nous sont familières a été établie il y a 28 ans par la Commission de classification et de terminologie de la Ligue internationale contre l'épilepsie (ILAE).

Au début de 2017, ce même comité a publié un document de position dans lequel un cadre de terminologie révisé a été proposé. Les types d'épilepsies reconnues incluses 'focal', 'généralisé', 'combiné généralisé et focal', et 'inconnu'. Des termes tels que « saisies partielles complexes » seront simplifiés pour « l'apparition focale, troubles de la conscience » ; les « saisies partielles simples » deviennent « l'apparition focale, avec connaissance ». Robert S Fisher, MD, président du comité de classification, a signalé l'approbation de l'ILAE de la nouvelle classification lors de la 70e réunion annuelle de la Société de l'épilepsie américaine.

Les personnes intéressées à en savoir plus sur le nouveau système de classification peuvent rechercher « The 2017 ILAE Classification of Seizures - Epilepsy Foundation » sur l'internet pour une revue claire et concise. Il est compréhensible que ce soit un défi pour beaucoup de s'adapter à cette nouvelle terminologie après avoir travaillé avec un système pendant 28 ans.

Afin de familiariser le lecteur avec les changements essentiels de la terminologie proposée, une liste partielle des termes anciens et nouveaux est fournie :

Terminologie ancienne	Terminologie nouvelle
Crise tonico-clonique, 'Grand mal'	Crise tonico-clonique généralisée avec commencement inconnu
Absence, 'Petit mal'	Absence généralisée (typique, atypique, myoclonique, ou avec myoclonie de la paupière)
Crise partielle simple	Apparition focale, avec connaissance
Crise partielle complexe	Apparition focale, troubles de la conscience
Crise psychomotrice	Apparition focale, troubles de la conscience
Atonie	Apparition focale ou Atonie généralisée
Tonico-clonique secondairement généralisée	Apparition focale, suivie par une crise tonico-clonique (sois avec connaissance, ou avec des troubles de connaissance)
Spasme infantile	Des crises avec apparition focale, généralisées, ou avec apparition inconnue
Arrêt, geler, pause	Arrêt de comportement

Seuls quelques-uns des anciens termes ont été listés, malgré le fait que certains d'entre eux font appel à l'imagination. L'épilepsie limbique simple, par exemple, est une crise avec apparition focale avec troubles de la conscience, similaire à l'épilepsie gélastique (éclats de rire non naturel) et à l'épilepsie de dacrystique (pleurs excessifs).