

Neuroréanimation (infectieux, épilepsie)

ID: 155

Facteurs pronostiques du devenir d'un patient suivi pour une suppuration intracrânienne. Etude rétrospective monocentrique.

A. Besnard*(1), A.Korinek(2), C.Bombled(2), B.Mathon(3), L.Abdennour(2), R.Bernard(2), C.Tabillon(2), A.Jacquens(2), V.Degos(2)

(1) Anesthésie et Réanimation Neurochirurgicale, Pitié Salpêtrière, Paris, France , (2) Réanimation neurochirurgicale, Pitié Salpêtrière, Paris, France , (3) Neurochirurgie, Pitié Salpêtrière, Paris, France

**Auteur présenté comme orateur*

Position du problème et objectif(s) de l'étude:

Les suppurations intracrâniennes sont une pathologie rare mais redoutée, du fait d'une évolution potentiellement mortelle (3-20%) ou vers la constitution de séquelles neurologiques chez 30% des survivants. Les déterminants de l'évolution neurologique de ces patients sont aujourd'hui encore imparfaitement connus.

Notre objectif est de présenter les données épidémiologiques des suppurations intracrâniennes suivies dans notre centre, et d'en définir les facteurs de risque de mauvais pronostic.

Matériel et méthodes:

Il s'agit d'une étude de cohorte rétrospective monocentrique réalisée au sein d'un service de réanimation neurochirurgicale français (numéro IRB00011687). Tous les patients opérés d'une suppuration intracrânienne bactérienne entre 1998 et 2022 puis suivis en consultation spécialisée ont été inclus. L'opposition des participants a été recherchée par envoi postal d'une note d'information individuelle. Ont été recueillis: les données cliniques au diagnostic et aux différents temps du suivi, les examens d'imagerie cérébrale, de biologie et microbiologie, ainsi que les modalités de traitement. Les facteurs associés à un pronostic défavorable ont été analysés à l'aide d'un test de Fisher pour les variables catégorielles, et d'un test de Wilcoxon pour les variables continues. Nous avons réalisé une analyse multivariée dans le but de définir les variables qui pourraient s'intégrer à un score composite prédictif du pronostic, et des courbes ROC ont été établies à partir de cette analyse.

Résultats & Discussion:

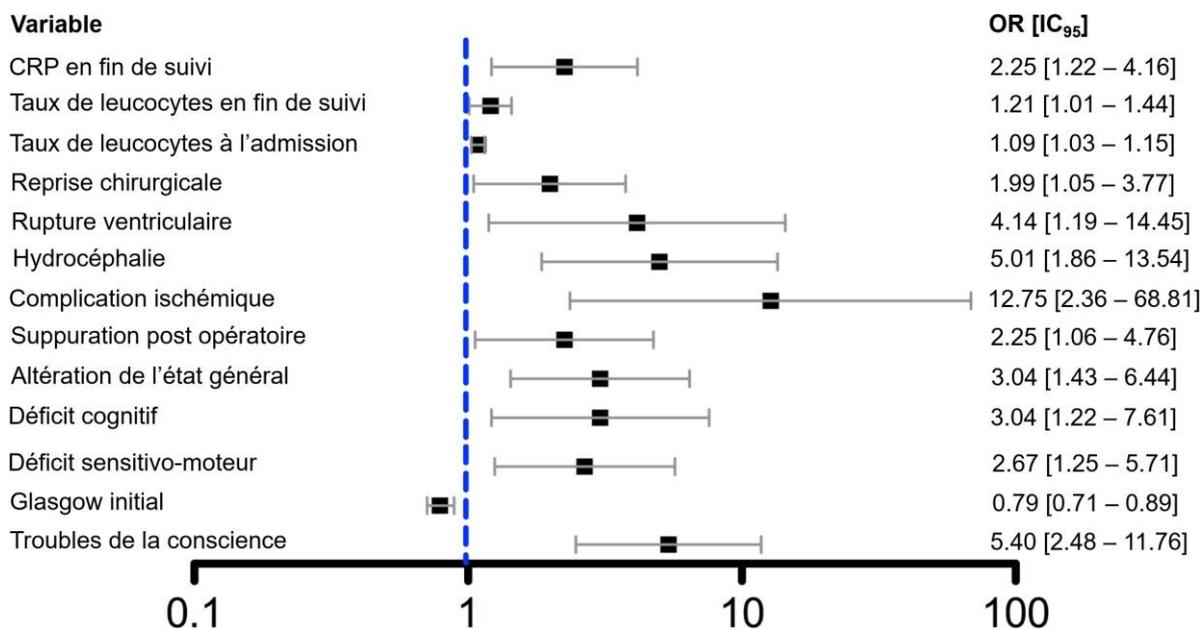
Entre 1998 et 2022, 190 patients ont été inclus, parmi lesquels 37% étaient des femmes. L'âge médian était de 51 ans (IQR 40-62 ans). Un pronostic neurologique favorable, défini par un score Glasgow Outcome Scale Extended supérieur ou égal à 7, a été atteint par 82% des patients à 6 mois du diagnostic. Sont associés de manière significative au pronostic neurologique (Figure 1) le score de Glasgow à l'admission (OR 0,79 ; $p < 10^{-3}$), la présence d'un déficit focal sensitivomoteur (OR 2,67 ; $p = 0,011$), de troubles cognitifs (OR 3,04 ; $p = 0,017$), l'altération de l'état général (OR 3,04 ; $p = 0,004$), le caractère post opératoire d'une suppuration (OR 2,25 ; $p = 0,034$), les reprises chirurgicales (OR 1,99 ; $p = 0,036$), et la survenue de complications ischémiques (OR 12,75 ; $p = 0,003$), fistulisation ventriculaire (OR 4,14 ; $p = 0,026$) ou hydrocéphalie (OR 5,01 ; $p = 0,001$). En analyse multivariée, le Glasgow à l'admission est le paramètre le plus fortement associé au devenir ($p < 0,001$).

Conclusion:

Le score de Glasgow à l'admission apparaît être le facteur le plus fortement corrélé au pronostic neurologique des patients admis pour une suppuration intracrânienne. La survenue de complications spécifiques telles qu'une hydrocéphalie, un événement ischémique ou la fistulisation ventriculaire d'un abcès en grèvent le pronostic. Outre le score de Glasgow, ces facteurs apparaissent de manière inconstante dans la littérature, rappelant les limites de cohortes rétrospectives et monocentriques. Si ces travaux proposent des éléments de réflexion, des projets multicentriques futurs restent nécessaires à une meilleure compréhension de la pathologie.

Références bibliographiques:

1. BMC Infect Dis. déc 2012;12(1):332. 2. Infect Dis. 2 avr 2016;48(4):3106. 3. N Engl J Med. 31 juill 2014;371(5):447-56.



Les auteurs déclarent ne pas avoir toute relation financière impliquant l'auteur ou ses proches (salaires, honoraires, soutien financier éducationnel) et susceptible d'affecter l'impartialité de la présentation.