

Neuroréanimation (infectieux, épilepsie)

ID: 156

Corrélation entre déficit neurologique initial et séquelles d'une suppuration intracrânienne. Etude rétrospective monocentrique.

A. Besnard*(1), A.Korinek(2), C.Bombled(2), B.Mathon(3), L.Abdennour(2), R.Bernard(2), M.Doirado(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 ou vers la constitution de séquelles neurologiques chez 30% des survivants. Si la symptomatologie initiale semble liée au degré d'inflammation méningée et à la localisation de la suppuration, la nature des séquelles à distance pose encore question. Notre objectif est de déterminer s'il existe une corrélation entre les séquelles neurologiques et la symptomatologie initiale.

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 et analysés les symptômes au diagnostic et à différents temps du suivi, jusqu'à 6 mois après le diagnostic (absence de symptômes ("A"), déficits sensitivo-moteurs ("S"), cognitifs ("C"), phasiques ("P") ou visuels ("V")). L'analyse statistique a été menée à l'aide du logiciel R.

Résultats & Discussion:

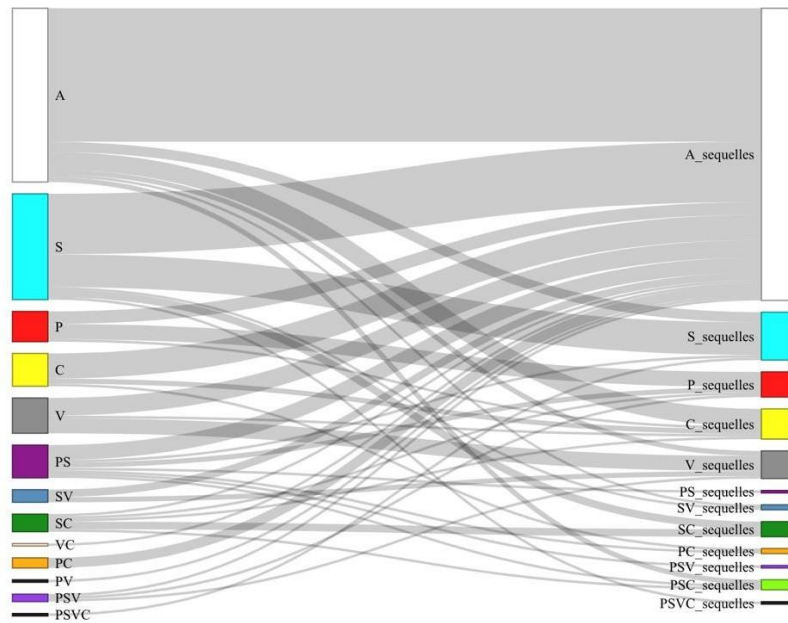
Notre analyse porte sur 190 patients. Nous avons au cours de notre pratique constaté chez plusieurs patients que les séquelles neurologiques étaient très différentes de la symptomatologie au moment du diagnostic (Figure 1). La proportion de patients gardant des séquelles (46,8%) est significativement inférieure ($p < 10^{-3}$) à celle de patients symptomatiques (70,7% de déficits focaux et/ou épilepsie) au diagnostic. Si ce phénomène a déjà été rapporté dans la littérature, la physiologie sous-jacente n'a à notre connaissance pas fait l'objet de travaux publiés. Nous n'avons pas mis en évidence de corrélation entre les séquelles neurologiques constatées en fin de suivi et les symptômes au moment du diagnostic.

Conclusion:

Nous n'avons pas mis en évidence de corrélation entre les séquelles neurologiques des patients suivis pour une suppuration intracrânienne et les symptômes au moment du diagnostic. La physiologie tant du déficit initial que des séquelles pose ainsi question, et devra faire l'objet d'études ultérieures.

Références bibliographiques:

1. BMC Infect Dis. déc 2012;12(1):332. 2. World Neurosurg. mai 2011;75(56):716-26.



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.