

Neuroréanimation (pronostic, DVE, Sedation)

ID: 249

Intérêt de la mismatch negativity dans l'évaluation du pronostic neurologique après un arrêt cardiaque

S. Priem*(1), G.Dessertaine(2)

(1) Pôle anesthésie réanimation, CHU Grenoble Alpes, La tronche, France , (2) Réanimation cardiovasculaire et thoracique, CHU Grenoble Alpes, La tronche, France

**Auteur présenté comme orateur*

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

L'arrêt cardio-respiratoire (ACR) est une pathologie fréquente dont l'une des principales problématiques est le pronostic neurologique. Les recommandations actuelles proposent un algorithme diagnostique permettant de prédire une évolution défavorable, cependant il n'existe pas d'examen permettant de prédire une évolution favorable. Le but de cette étude est d'examiner l'intérêt de la recherche de Mismatch Negativity (MMN) dans l'évaluation du pronostic neurologique.

Matériel et méthodes:

Il s'agit d'une étude rétrospective, monocentrique ayant analysé tous les patients admis après un ACR et avec une durée de séjour supérieure à 48h entre 2011 et 2020. Le critère d'inclusion était la réalisation de MMN au cours de l'hospitalisation en réanimation. Deux groupes ont été constitués en fonction des résultats des MMN (« Positifs » et « Non Positifs »). Les MMN initialement considérés comme ambigus ou non interprétables étaient relus par un neurologue afin d'appartenir à l'un des deux groupes. Le critère de jugement principal était l'accès à la conscience en réanimation défini comme par un score M6 sur l'échelle moteur de Glasgow.

Les mesures continues sont présentées sous forme de moyenne et d'écart-type pour la distribution normale évaluée par le test de Shapiro-Wilk ou sous forme de médiane et d'IQR et celle catégorielle en pourcentage.

Pour chaque variable, nous avons utilisé soit le test exact de Fisher, soit le test t de Student.

Résultats & Discussion:

566 patients ont été analysés parmi lesquels 49 ont eu des MMN. Nous avons inclus 13 patients dans le groupe MMN « Positifs » et 36 dans le groupe « Non positifs ». Les caractéristiques des patients étaient similaires entre les deux groupes. Nous n'avons pas trouvé de différence sur l'accès à la conscience (31% vs. 19%, $p=0.451$). Le nombre de patient avec un score de Rankin > 3 à 1 an n'était également pas différent (15% vs. 8%, $p=0.598$).

Conclusion:

Contrairement aux études précédemment publiées sur le sujet, les patients avec des MMN positifs n'ont pas présenté une meilleure évolution neurologique que ce soit en réanimation ou à 1 an.

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.