

## Neuro anesthésie

ID: 341

### Facteurs pronostiques de morbidité postopératoire chez le sujet âgé opéré d'un méningiome intracrânien

E. Duran bordier\*(1), C.Levé(1)

(1) Anesthésie, Hôpital Lariboisière, Paris, France

*\*Auteur présenté comme orateur*

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

Avec une population vieillissante, nos systèmes de santé vont être amenés à prendre en charge un nombre grandissant de sujets âgés polypathologiques pour méningiome intracrânien. L'objectif de cette étude est d'identifier les facteurs pronostiques de complication postopératoire grave chez les patients de 65 ans ou plus opérés d'un méningiome intracrânien. Les objectifs secondaires sont d'identifier les facteurs pronostiques de récupération neurologique et d'évaluer la validité du score SKALE.

#### Matériel et méthodes:

Il s'agit d'une étude monocentrique rétrospective. Les critères d'inclusion étaient une chirurgie de méningiome intracrânien et un âge supérieur ou égal à 65 ans.

Le critère de jugement principal est la mortalité à 1 an ou la survenue d'une complication grave postopératoire à 3 mois.

Les complications graves postopératoires étaient définies par la survenue :

- D'une complication neurologique,
- D'une complication thromboembolique,
- D'une reprise chirurgicale,
- D'une complication cardiovasculaire,
- D'une complication respiratoire,
- D'une complication infectieuse.

Les critères de jugement secondaires sont :

- La régression des symptômes préopératoires absente/partielle ou totale à un an
- La validité dans notre cohorte du score SKALE

Les données ont été collectées rétrospectivement à partir des dossiers informatisés des patients. Les patients ont reçu une information individuelle. En cas de non-opposition de leur part, leurs données ont été analysées en univarié avec le logiciel R version 3.2.3.

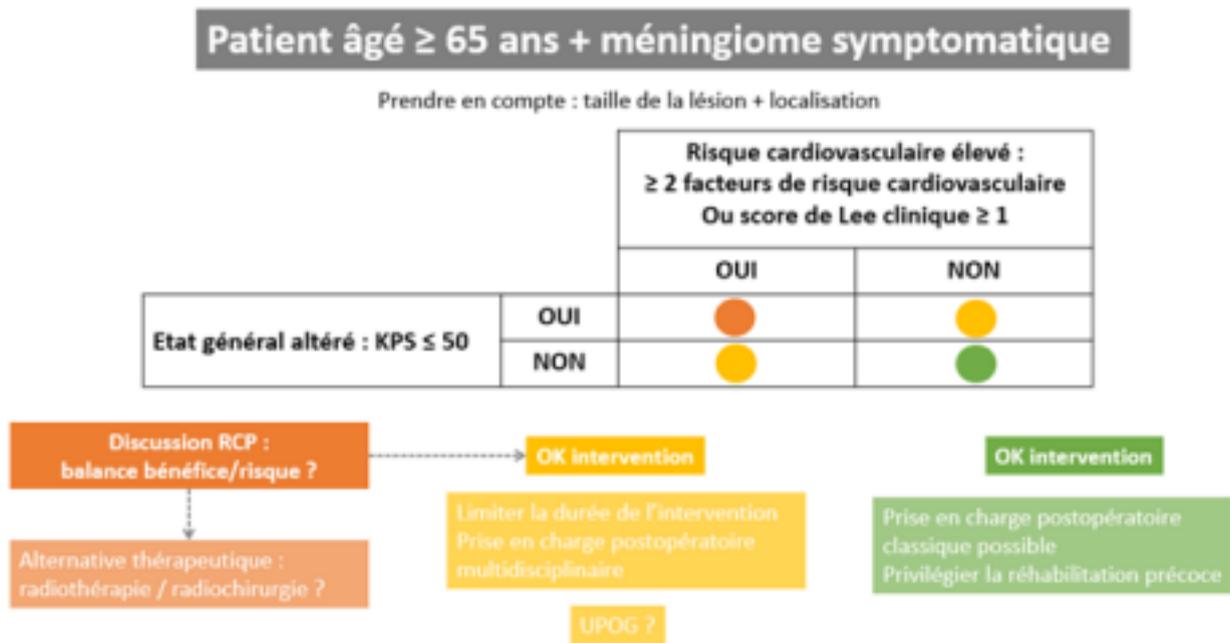
#### Résultats & Discussion:

Au total, les données de 87 patients ont été analysées. Le taux de complication grave à 3 mois était de 45% et le taux de mortalité à un an de 1%. Les facteurs de risque étaient : l'impossibilité d'évaluer la capacité fonctionnelle via le score de l'équivalent métabolique (MET), un état cardiovasculaire précaire évalué par le score de Lee ou la présence de plusieurs facteurs de risque cardiovasculaire, un état général altéré avec un Karnofsky Performance Skale (KPS)  $\leq 50$  et le recours à une embolisation préopératoire. Les facteurs protecteurs étaient : un MET  $\geq 4$ , un KPS  $\geq 80$  et une autonomie conservée mesurée par un score d'activités de la vie quotidienne (ADL) à 6 sur 6. Les facteurs de risque de moindre récupération neurologique à un an étaient un MET non évaluable, une autonomie initiale altérée, le recours à une embolisation préopératoire et une durée opératoire prolongée. Le score SKALE n'était pas prédictif de la morbidité postopératoire dans notre cohorte.

#### Conclusion:

Ainsi, les facteurs liés à l'état général et cardiovasculaire du patient âgé exercent une influence significative sur le pronostic postopératoire après exérèse de méningiome intracrânien et sont des

facteurs déterminants à prendre en compte lors du choix de la stratégie thérapeutique. Les cas des patients ayant à la fois un état général altéré et un état cardiovasculaire précaire devraient être discutés en réunion de concertation multidisciplinaire afin d'évaluer la balance bénéfique/risque d'une intervention chirurgicale et d'envisager des thérapeutiques alternatives (radiothérapie, radiochirurgie). Les patients âgés pourraient bénéficier d'une "pré-habilitation" en vue de la chirurgie avec recherche et traitement de carences nutritionnelles ou martiales et conditionnement cardiovasculaire. Enfin, la prise en charge postopératoire des patients âgés les plus fragiles pourrait être réalisée de manière multidisciplinaire dans des Unités Post-Opératoire Gériatriques (UPOG).



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.