

Neuroréanimation (pronostic, DVE, Sedation)

ID: 381

Incidence de l'échec de l'épreuve de clampage de dérivation ventriculaire externe et ses facteurs de risque. Etude multicentrique rétrospective.

H. Lomo*(1), J.Brasselet(2), S.Praud(3), H.Gohel(1), Y.Launey(3), K.Lakhal(2), T.Bernard(4), S.Lasocki(1)

(1) Réanimation chirurgicale A, CHU, Angers, France , (2) Réanimation chirurgicale, CHU, Nantes, France , (3) Réanimation chirurgicale, CHU, Rennes, France , (4) Réanimation chirurgicale A, CHU d'Angers, Angers, France

**Auteur présenté comme orateur*

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

La DVE est régulièrement utilisée, notamment pour traiter l'hypertension intracrânienne (HTIC) et/ou l'hydrocéphalie. Le sevrage de la DVE est un enjeu : son maintien prolongé expose à des complications (notamment infectieuses), mais l'échec de l'épreuve de clampage expose à une détérioration neurologique. L'objectif de cette étude était de déterminer l'incidence de l'échec de l'épreuve de clampage de la DVE et ses facteurs de risques.

Matériel et méthodes:

Il s'agit d'une étude observationnelle, multicentrique, menée dans 3 unités de réanimation (Angers, Nantes, Rennes). Les patients nécessitant une DVE entre le 1/01/2021 et le 31/12/2022 ont été inclus, en l'absence d'opposition au recueil de leurs données (avis favorable CNIL et comité d'éthique du CHU d'Angers). Pour chaque épreuve de clampage, l'échec était défini comme un déclampage de la DVE pour HTIC, dégradation clinique, hydrocéphalie scanographique ou repose d'un système de dérivation du liquide céphalorachidien dans la semaine suivant le retrait. Nous avons recueilli les caractéristiques des patients et le succès ou l'échec de l'épreuve de clampage. Les données sont exprimées en moyenne±ET ou médiane[IQR], ou n(%) et comparées par tests de Student ou Kruskal-Wallis, ou Chi2 avec test exact de Fisher. Nous avons tracé des courbes ROC pour définir les seuils de débit par la DVE et d'augmentation de pression intracrânienne (Δ PIC) entre H0 et H3, prédisant l'échec de clampage.

Résultats & Discussion:

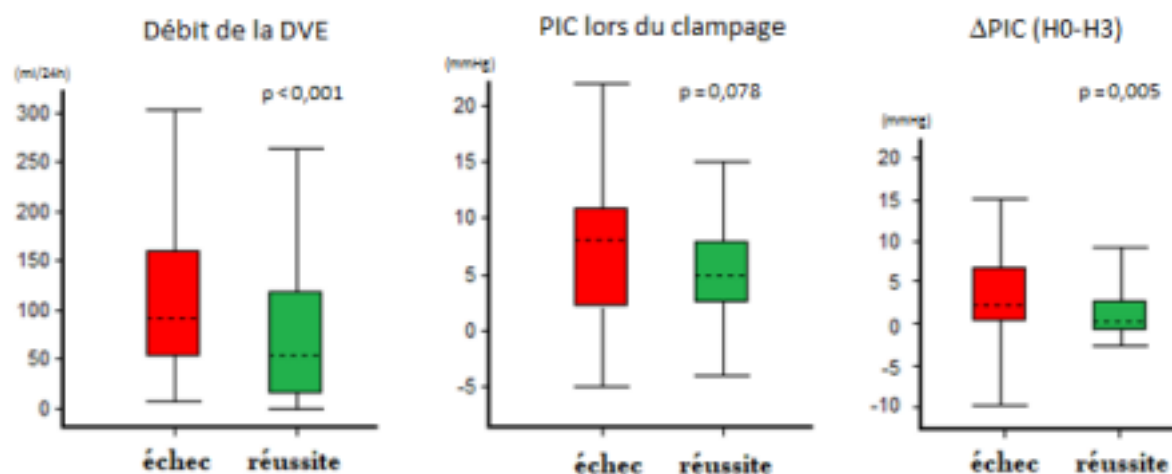
Nous avons analysé 191 patients (âge 56±15 ans, 101(53%) femmes, IGS2 40±15), dont 133 ont eu 174 épreuves de clampage. 71(41%) épreuves ont échoué. Les caractéristiques des patients étaient similaires, hormis la gravité initiale plus importante en cas d'échec (Tableau). Le débit de la DVE (92[53 – 162] versus 55[15 – 121] ml/24h, p=0,0003) et le Δ PICH0-H3 (+3[0 – 7] vs 0[-1 – 3]), p=0,005) étaient plus élevés lors de l'échec que lors du succès. L'aspect du liquide n'était pas différent (liquide clair 32(51%) vs 53(63%), p=0,45, calculs avec données manquantes), ni la hauteur de la DVE avant clampage (12[8-20] vs 15[10-20] mmHg, p=0,11). L'échec de clampage était associé à une dépendance d'un système de drainage et à une mortalité hospitalière plus élevée.

Conclusion:

Cette étude (SevDVE) met en évidence une incidence de l'échec de l'épreuve de clampage de DVE de 41%. Les facteurs associés à l'échec étaient le débit de la DVE lors des 24h précédant le clampage et le Δ PICH0-H3. Ces paramètres pourraient permettre de mieux définir les conditions de réalisation d'un clampage.

	Echec clampage (N = 56)	Succès sevrage (N = 77)	p
Caractéristiques démographiques			
Age (ans)	56 ± 14	55 ± 16	0,726
Sexe (ratio f/h)	0,50	0,53	0,835
IMC (kg/m ²)	26 ± 5	26 ± 5	0,721
Pathologie neurologique initiale (N (%))			
Traumatisme crânien	7 (13%)	8 (11%)	0,562
Hémorragie sous-arachnoïdienne	37 (66%)	49 (64%)	
Hématome intraparenchymateux	6 (11%)	14 (18%)	
Autre pathologie	6 (11%)	5 (7%)	
Neurochirurgie initiale (N (%))			
Aucune	51 (81%)	63 (82%)	0,198
Evacuation d'hématome	4 (6%)	12 (16%)	
Craniectomie	1 (2%)	4 (5%)	
Motif de pose de la DVE (N (%))			
Hypertension intracrânienne	11 (22%)	15 (18%)	0,804
Hydrocéphalie	14 (28%)	29 (35%)	
Hypertension intracrânienne + hydrocéphalie	23 (46%)	37 (45%)	
Autre motif	2 (4%)	2 (2%)	
IGS2	41 ± 14	35 ± 14	0,010
SOFA	7 [4 - 8]	5 [3 - 7]	0,131
Score de Glasgow initial	12 [6 - 14]	10 [8 - 14]	0,576
Durée de séjour en réanimation (jours)	21 [11 - 26]	19 [11 - 27]	0,992
Durée de séjour à l'hôpital (jours)	34 [26 - 46]	35 [23 - 47]	0,767
Décès en réanimation (N (%))	9 (18%)	6 (7%)	0,090
Décès à l'hôpital (N (%))	12 (24%)	8 (10%)	0,043
Nombre d'épreuves	2 [1 - 2]	1 [1 - 1]	< 0,001
Durée de maintien de la DVE	17,0 [10,5 - 20,0]	14,5 [10,3 - 19,0]	0,664
Matériel en sortie de réanimation			
DVE en place	5 (10%)	2 (2%)	< 0,001
Internalisation	12 (24%)	3 (4%)	
Sevré de DVE	24 (48%)	72 (87%)	

Evaluation sur 1ere épreuve



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.