

## Anesthésie - Réanimation Divers

ID: 5

### Relation entre le SI, le MSI, l'ASI et le DSI et la mortalité de choc septique traités par le SMUR

R. Jouffroy(1), F.Negrello\*(2), B.Gilbert(3), S.Travers(4), E.Bloch-laine(5), P.Ecollan(6), J.Boullaran(7), V.Boune(8), B.Vivien(9), P.Gueye(2)

(1) médecine intensive réanimation, APHP - Hôpital Ambroise Paré, Boulogne-billancourt, France , (2) SAMU 974, CHRU La Martinique, Fort de France, France , (3) Service d'accueil des urgences - SAMU 31, CHRU Toulouse, Toulouse, France , (4) Bureau de médecine d'urgence, Brigade de Sapeurs Pompiers de Paris, Paris, France , (5) Service d'accueil des urgences Cochin et SMUR Hôtel Dieu, APHP - Centre hospitalier hôpital Cochin et centre hospitalier Hôtel Dieu, Paris, France , (6) SMUR La Pitié Salpêtrière, APHP - La Pitié Salpêtrière, Paris, France , (7) Service d'accueil des urgences et SMUR 31, Centre hospitalier Castres Mazamet, Castres, France, (8) SAMU 31, CHRU Toulouse, Toulouse, France, (9) SAMU 75, APHP - Hôpital Necker enfants malades, Paris, France

*\*Auteur présenté comme orateur*

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

A la phase initiale du choc septique, il existe une hypovolémie relative reflétée par la tachycardie et l'hypotension artérielle. En médecine d'urgence pré hospitalière, pour optimiser le triage des patients, il est nécessaire de disposer d'outils simples et objectifs pour évaluer l'hypovolémie. L'objectif était d'évaluer la relation entre la mortalité à J28 des patients pris en charge par un SMUR et le shock index (SI), le SI modifié (MSI), le SI diastolique (DSI) et le SI indexé à l'âge (ASI).

#### Matériel et méthodes:

Du 6 avril 2016 au 31 décembre 2021, 530 patients présentant un état de choc septique nécessitant une prise en charge préhospitalière par un SMUR ont été rétrospectivement analysés. Les valeurs initiales, c'est-à-dire immédiatement après l'arrivée du SMUR sur les lieux, du SI, du MSI, du DSI et de l'ASI, ont été calculées. Une analyse du score de propension avec la méthode de pondération de la probabilité inverse de traitement (IPTW) a été utilisée pour évaluer la relation entre la mortalité à 28 jours et les valeurs du SI, du DSI, du MSI et de l'ASI.

#### Résultats & Discussion:

L'origine supposée du choc septique était principalement pulmonaire, digestive et urinaire dans 44%, 25% et 17%.

La mortalité globale à 28 jours était de 31%.

L'IPTW rapporte une relation significative entre la mortalité à 28 jours et l'ASI avec un  $RR=3,62$  [2,63 - 5,38],  $p<10^{-6}$ , le DSI avec un  $RR=1,16$  [1,06 - 1,34],  $p=0,03$  et avec le SI avec un  $RR=1,13$  [1,01 - 1,26],  $p=0,04$  et avec le MSI :  $RR=1,03$  [1,01 - 1,17],  $p=0,03$ .

#### Conclusion:

Le SI, le DSI, l'ASI et le MSI étaient significativement associés à la mortalité à 28 jours chez des patients présentant un état de choc septique nécessitant une prise en charge préhospitalière par un SMUR. D'autres études sont nécessaires pour confirmer l'utilité du SI et de ses dérivés afin d'optimiser le triage préhospitalier des patients atteints d'un état de choc septique nécessitant une prise en charge préhospitalière par un SMUR.

#### Remerciements:

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.