

ID: 58

Hétérogénéité dans la définition de ce qu'est un traumatisme : une revue systématique des essais contrôlés randomisés

T. Jeanmougin*(1), E.Cole(2), B.Duceau(1), A.James(1)

(1) Anesthésie-Réanimation, Pitié-Salpêtrière, Paris, France , (2) Anesthésie-Réanimation, Queen Mary Hospital, London, United Kingdom

**Auteur présenté comme orateur*

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

En soins critiques et particulièrement en traumatologie, de nombreux essais randomisés contrôlés (ERC) ne parviennent pas à démontrer l'efficacité du traitement étudié¹. Le manque de précision dans la définition de la population cible est souvent évoqué comme une limitation mais il n'existe pas d'études qui documentent cette diversité. Nous avons donc réalisé une revue systématique (RS) pour étudier les termes (noms utilisés pour décrire le diagnostic) et les définitions associées à ces termes

Matériel et méthodes:

Nous avons conduit une revue systématique pour identifier des ERC ou des protocoles d'ERC publiés entre le 01/01/2002 et le 31/07/2022. Une recherche a donc été réalisée dans EMBASE et MEDLINE ainsi que dans ClinicalTrials.gov. Les ERC ont été recherchés en utilisant une équation de recherche associant un vocabulaire standardisé [MeSH] et du texte libre. Deux évaluateurs ont sélectionné les ERC à inclure au cours d'une évaluation indépendante. Seuls les ERC ayant inclus au moins 20 victimes d'un traumatisme sévère dans le bras intervention étaient inclus. Puis, pour chaque essai inclus, les termes et les définitions utilisés ont été extraits ainsi que les principales caractéristiques des études et des patients. Enfin, le risque de biais pour chaque ERC a été rapporté à l'aide du risk of bias assessment tool for randomized trial (RoB2).

Résultats & Discussion:

Au total, 50 ERC ont été inclus. Le nombre de participants par ERC variait entre 41 et 1629, les hommes représentant entre 27% et 93%, et l'âge moyen était compris entre 30 et 70 ans. L'ISS moyen était compris entre 11 et 38. Dans ces ERC, 12 termes différents ont été identifiés, le plus fréquemment utilisés étant « multiple trauma » (42%, n=21) suivi de « severe trauma » et de « major trauma ». Dans 38% des cas (n=19), ces termes n'étaient pas définis. Lorsqu'une définition était donnée, elle reposait dans 30% des cas sur l'injury severity score, avec des seuils variants entre 9 et 30 (Figure 1). Le terme choisis avait un impact sur la gravité des patients choisis (Figure 2). Au total, 32% (n=13) des ERC rapportaient un résultat positif et ceci n'était pas associé avec le fait de définir le terme utilisé. 11 protocoles ont également été inclus, mettant en évidence l'utilisation de cinq termes différents. Seul 27% (n=3) d'entre eux définissaient le terme utilisé.

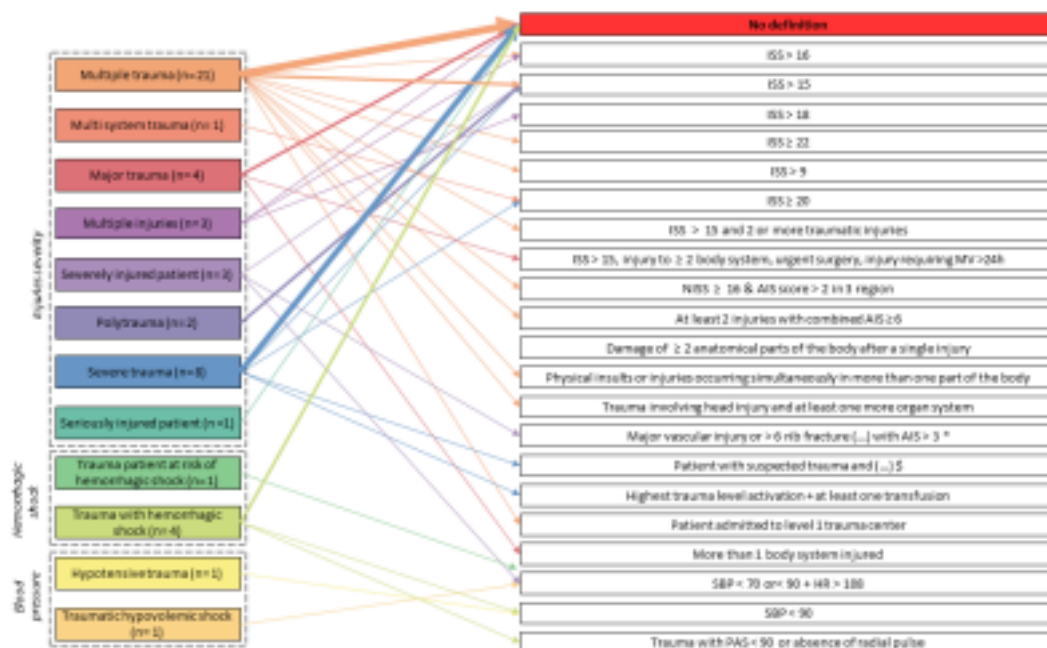
Conclusion:

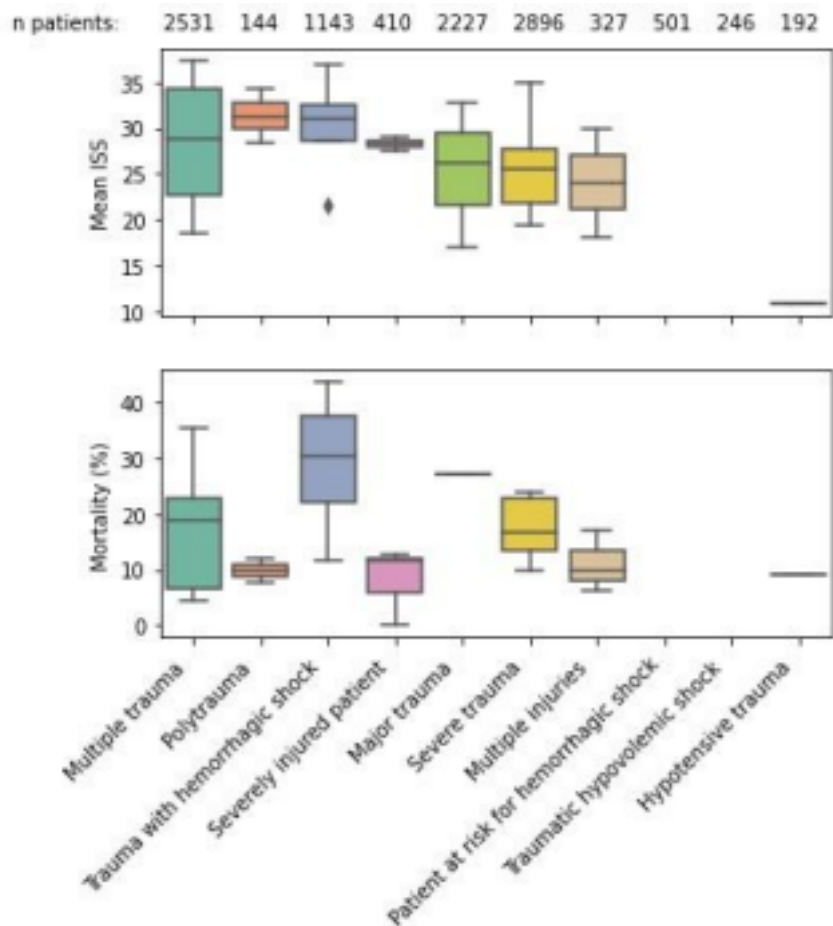
Notre étude met en évidence l'utilisation d'une multitude de termes pour décrire un traumatisme sévère, avec plus d'un tiers des ERC incluant de tels traumatismes ne fournissant pas de définition de ce qu'est un traumatisme sévère. Parmi les études qui en fournissent une, il existe une grande hétérogénéité dans les définitions utilisées pour décrire les termes. Ces divergences sont susceptibles d'expliquer l'hétérogénéité des résultats observés dans les études publiées, et peuvent induire des résultats négatifs. Il paraît également important de noter qu'aucune des ERC incluses dans notre revue n'utilise la définition choisie en 2014 lors d'une conférence de consensus internationale². Il apparaît donc crucial de continuer les efforts pour parvenir à une définition consensuelle de ce qu'est un patient traumatisé sévère.

Références bibliographiques:

1- Laffey JG, Kavanagh BP. Negative trials in critical care: why most research is probably wrong. *Lancet*

Respir Med. 2018 Sep;6(9):659-660. 2- Pape HC, Lefering R, Butcher N, Peitzman A, Leenen L, Marzi I, Lichte P, Josten C, Bouillon B, Schmucker U, Stahel P, Giannoudis P, Balogh Z. The definition of polytrauma revisited: An international consensus process and proposal of the new 'Berlin definition'. *J Trauma Acute Care Surg*. 2014 Nov;77(5):780-786.





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.