

Brûlés et réanimation digestive

ID: 64

Etude des facteurs associés à un PICS à partir d'une consultation post Centre de Traitement des Brûlés à l'HIA PERCY

M. Laurent*(1), J. Renner(1), N. Donat(1)

(1) Centre de Traitement des Brûlés, HIA PERCY, Clamart, France

**Auteur présenté comme orateur*

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

Après la réanimation, les patients peuvent développer des complications physiques et psychologiques connues sous le nom de Post intensive Care Syndrome (PICS). Les patients hospitalisés en centre de traitement des brûlés (CTB) sont des patients à risque chez qui le PICS est pourtant mal évalué. La consultation post-CTB à 3 mois a pour objectifs : dépister les complications des brûlures et de la réanimation, réaliser une évaluation des pratiques et réorienter le patient dans un parcours de soins.

Matériel et méthodes:

Une analyse systématique des patients revus en post-CTB a été menée. Ont été recueillies les données suivantes : surface cutanée brûlée (SCB), scores UBSC/Baux/ABSI, chirurgies, durées de séjour et de ventilation, état de stress aigu (ESA). L'évaluation à 3 mois est globale : fonctionnelle, analgésique (dont score DN4), psychiatrique (scores HAD, PCLS), complications des brûlures (ostéome, bride, hypertrophie, prurit ...) et leur retentissement sur la qualité de vie (SF-12). L'avis du comité éthique de l'hôpital a été obtenu.

Les résultats sont présentés sous forme de médiane [25-75], moyenne $\pm$ écart-type ou nombre (pourcentage). Les tests statistiques ont été adaptés au type de variable et de distribution. Évaluation des corrélations par tests de χ^2 ou de Pearson, et de la dépendance des variables continues via un modèle de régression linéaire multiple (méthode descendante pas-à-pas).

Sont considérées significatives les valeurs de $p < 0,05$. Les analyses ont été réalisées sous R 4.2.3.

Résultats & Discussion:

Sur 50 mois, 51 patients hospitalisés ont été revus, majoritairement des hommes ($n = 31$, 61 %) d'âge moyen 43 ± 16 ans. Ces patients, hospitalisés 29,6 [19-54] jours, avaient une SCB médiane de 20 % [13-32] dont 10% [3-18] au 3ème degré. Il s'agissait de patient graves (Baux 66 ± 19 , ABSI 7 ± 2) ayant eu 2 chirurgies [1-3].

La présence d'un état de stress post traumatique était significativement corrélée avec la présence d'un ESA et de douleurs neuropathiques.

L'anxiété et la dépression à 3 mois, évaluées par l'échelle HAD (HAD-A et HAD-D > 11), étaient présentes chez respectivement 15.7 et 7.8 % des patients. Seuls 28 patients (54%) ne présentaient aucun symptôme.

La qualité de vie (composantes physique et mentale) était globalement bonne (respectivement 45 % [38-51] et 48% [39-53]). Seuls les scores PCLS et HAD-D étaient indépendamment corrélés avec la composante mentale de la SF-12. 1/3 des patients ont eu une demande d'avis spécialisé. Le traitement a été modifié dans 1/3 des cas.

Conclusion:

Comme en réanimation, le PICS est fréquent au décours d'une hospitalisation au CTB. Parmi les symptômes, les manifestations psychiatriques sont majoritaires (45% dans notre cohorte), invalidantes et souvent associées entre elles. Ces dernières ne semblent pas corrélées avec la gravité de la brûlure et justifient donc un dépistage systématique.

Les facteurs de risque de l'état de stress post-traumatique et des douleurs neuropathiques sont importants à définir, ces affections relevant d'une prise en charge spécialisée et précoce afin

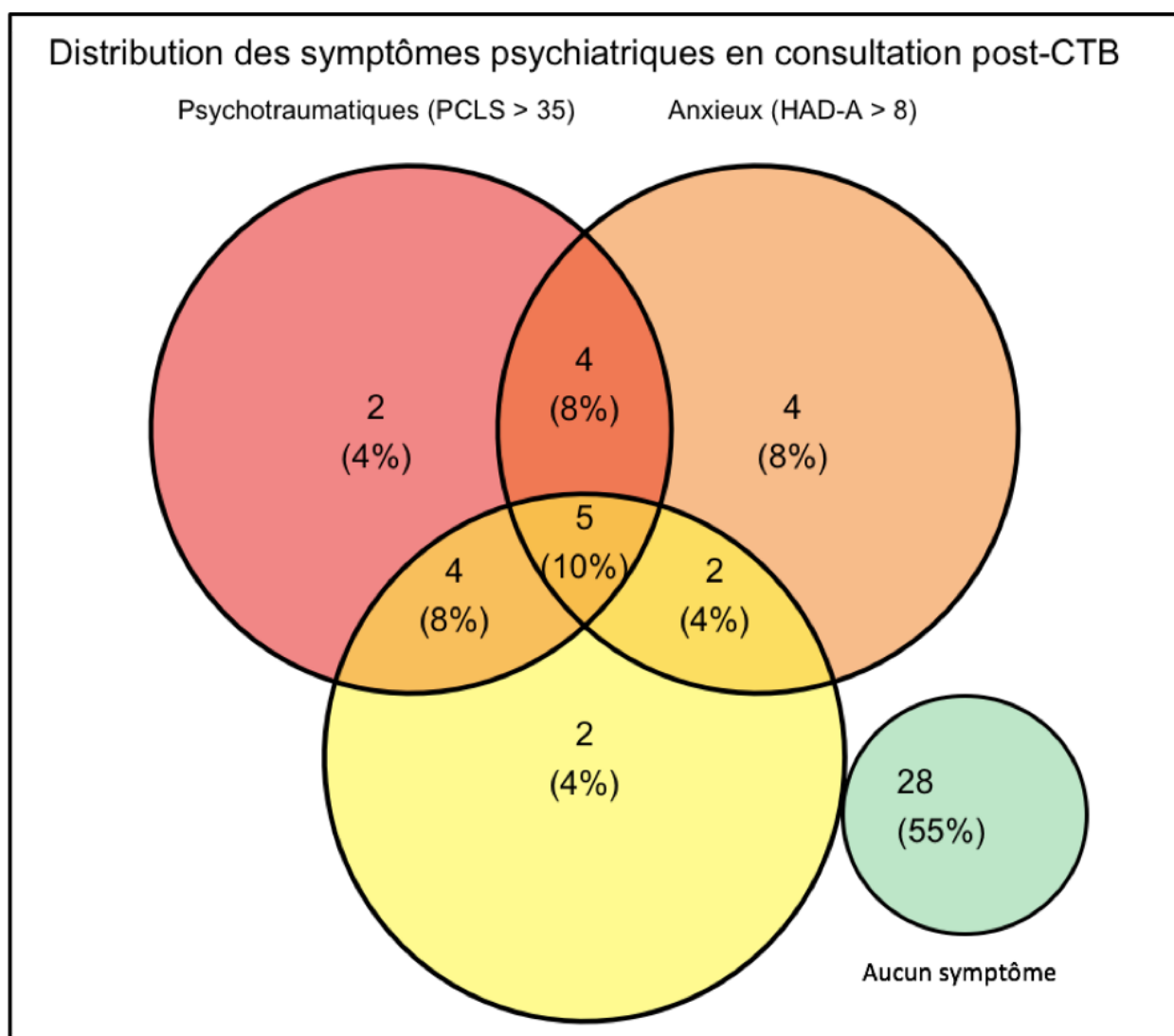
d'améliorer la qualité de vie des patients.

Malgré la prévention (prise en charge de l'ESA et des douleurs neuropathiques), le PICS est une affection fréquente chez les patients brûlés particulièrement en terme de psychotraumatisme.

Références bibliographiques:

HAS, RBP - note de cadrage ; 2022, 1-10. Burns ; 2023, 49, 26-33. Anesth Reanim ; 2020, 6:

39–49



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.