Anesthésie - Réanimation Divers

ID: 7

Association entre le score National Early Warning Score 2 préhospitalier et la mortalité à J30 de patients en choc septique

R. Jouffroy(1), F.Negrello*(2), B.Gilbert(3), S.Travers(4), E.Bloch laine(5), P.Ecollan(6), J.Boullaran(7), V.Bounes(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 et SAMU 31, CHRU Toulouse, Toulouse, France , (4) Bureau médical d'urgence, Brigade de Sapeurs Pompiers de Paris, Paris, France , (5) Service d'accueil des urgences Cochin et SMUR Hôtel Dieu, APHP - Hôpital Cochin et hôpital Hôtel Dieu, Paris, France , (6) SMUR La Pitié Salpêtrière, APHP - Hôpital La Pitié Salpêtrière, Paris, France , (7) Service d'accueil des urgences et SAMU 31, CH 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:

L'identification précoce du choc septique à risque d'évolution défavorable est cruciale pour choisir en pré hospitalier entre les urgences et la réanimation. En préhospitalier, l'évaluation de la gravité est limitée à des outils clinique et la lactatémie si disponible.

Cette étude évalue la relation entre la mortalité à J30 de patients en choc septique pris en charge par un SMUR et un National Early Warning Score 2 pré hospitalier (NEWS-2)>6 traduisant un risque d'évolution défavorable élevé.

Matériel et méthodes:

Du 06 avril 2016 au 31 décembre 2021, 530 patients atteints de choc septique nécessitant une prise en charge préhospitalière par un SMUR ont été rétrospectivement analysés.

Le NEWS-2 préhospitalier a été calculé à partir des valeurs physiologiques relevées lors du premier contact entre le patient et l'équipe SMUR.

Une analyse par score de propension avec la méthode de pondération de la probabilité inverse de traitement a été utilisée pour évaluer la relation entre la mortalité à J30 et un NEWS-2>6.

Résultats & Discussion:

Cinq cent trente patients ont été rétrospectivement analysés.

L'âge moyen était de 69 ± 15 ans, et 341 patients (64%) étaient des hommes.

L'origine supposée du choc septique était principalement pulmonaire, digestive et urinaire dans 43%, 25% et 17% des cas respectivement.

La mortalité globale à 28 jours était de 31%.

L'IPTW rapporte une relation significative entre la mortalité à J30 et un NEWS-2>6 préhospitalier avec un RR=2,34 [1,39 - 3,95], $p < 10^{-6}$.

Conclusion:

Dans cette étude, nous rapportons que le score préhospitalier NEWS-2 est associé à une augmentation de la mortalité à J30 chez des patients atteints de choc septique nécessitant une prise en charge préhospitalière par un SMUR.

Le score NEWS-2 préhospitalier semble être adéquat pour détecter les patients atteints de choc septique à risque d'évolution défavorable dès la phase initiale de leur prise en charge.

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.