



Poster N°: 1080

Le coma non traumatique : Etude comparative selon l'âge

Ben Kahla.N 2,
Korbsi.B 2, Ben
Salah.CH 1, Ammar.Y 2

: Groupement de santé
de base de Nabeul,
2 : Service des
Urgences-SMUR CHU
Maamouri Nabeul.



Global Events
& Training Solutions
www.ipgets.tn

1 INTRODUCTION

Un CNT met en jeu directement le pronostic vital du patient. Chez le SA il pose plusieurs difficultés diagnostiques qui entravent de manière constante la prise en charge de cette catégorie de patients. Le but de notre travail est d'étudier les particularités épidémiologiques, thérapeutiques et pronostiques du CNT selon l'âge.

PATIENTS ET METHODES

Etude rétrospective et descriptive portant sur 121 patients consultant nos urgences CHU Maamouri Nabeul durant l'année 2017 pour un CNT d'emblée ou une dégradation progressive de l'état de conscience dans les 6h qui suivent l'admission. Notre population est divisée en deux groupes :
Groupe 1 (G1) : âge entre 14 à 64 ans (N=58)
Groupe 2 (G2) : âge plus que 65 ans (N=63)

RESULTATS ET COMMENTAIRES

Epidémiologie

L'âge moyen: G1: 41,65 ans, G2: 75,61 ans, prédominance masculine quelque soit l'âge.

Cardiopathies fréquente G2, endocrinopathies au premier plan G1. ATCDS HTA et diabète sont les plus rencontrés quelque soit l'âge.

	G1	G2	P
Fréquence	1%	1%	NS
Age	41,65±13,04	75,61±12,64	-
Sexe	SR=2 (M+)	SR=2 (M+)	NS
Antécédents			
-Cardiopathies	26%	57,2%	<0,001
*HTA	20%	38%	NS
-Endocriniennes	31%	30,1%	NS
*Diabète	31%	32%	NS
-Respiratoires	10,3%	17,5%	NS
-Neurologiques	8,6%	20,6%	NS

Délai entre l'installation des troubles et l'heure de la consultation

Le délai moyen entre le début de l'altération de l'état de conscience et la consultation est de 2,6h (30 min-17h) quelque soit l'âge. 81% de nos patients se présentent aux urgences dans un délai moins de 3h.

Délai	G1	G2	p
< 1h	58,6%	57,1%	NS
1 à 3h	22,4%	23,8%	NS
3 à 5h	13,8%	12,7%	NS
>5 h	5,2%	6,4%	NS

Examen clinique

	G1	G2	P
IGSA>8	17,2%	47,6%	<0,001
SCG : 3-5	22,5%	44,4%	<0,01
6-8	55%	17,5%	<0,001
9-11	22,5%	38,1%	NS
Anisocorie / mydriase	10,3%	17,5%	<0,025
SIRA	17,2%	20,7%	NS
EDC	15,5%	19%	NS
Signes localisations	24,1%	38,1%	NS

Les Examens complémentaires

	Examen complémentaire			Orientation diagnostique		
	G1	G2	P	G1	G2	p
Biologie	96,6%	97%	NS	62,5%	41%	<0,025
ECG	72,4%	97%	<0,001	1,8%	11,1%	<0,05
RX Thorax	96,6%	97%	NS	1,8%	4,9%	NS
TDM	54%	66,7%	NS	35,5%	76,8%	<0,001
Echographie	1,7%	4,8%	NS	1%	1,8%	NS

Etiologies

Causes neurologiques plus fréquentes: G2
Comas toxiques fréquemment rencontrés: G1

Etiologies	G1	G2	P
Neurologiques	33%	50,8%	<0,025
Métaboliques	36%	44,4%	NS
Toxiques	31%	4,8%	<0,001

Traitement

TTT visé étiologique: 61% quelque soit l'âge.
Indications à l'intubation sujets G1 sont plus larges que ceux du G2 (p<0,001)

Traitement	G1	G2	p
TTT a visé étiologique	60,3%	61,9%	NS
Remplissage	22,4%	28,6%	NS
Drogues vaso-actives	12,1%	23,8%	NS
Intubation	65,5%	33,4%	<0,001

Orientations des patients

Courte durée de séjour au SAUV G1 (14h vs 72h) avec facilité d'H (70,7% vs 34,9%), la moitié du G1 admis en réanimation (50% vs 14,3%).

Orientation	G1	G2	P
Durée de séjour à SAUV	14h (5h à 6j)	72h (6h à 10j)	<0,001
Admission :	70,7%	35%	<0,001
- Réanimation	50%	14,3%	<0,001
- Autres services	20,1%	20,7%	NS
Retour à domicile	19%	23,8%	NS
Décès	10,3%	41,3%	<0,001

Étude des facteurs pronostiques

Au terme de notre étude nous avons retenu comme facteurs de mauvais pronostics dans le G2 :
âge (p<0,001),
coma profond à l'admission (p<0,01)
présence d'anisocorie ou de mydriase (p<0,04)
et les sujets qui ont nécessité une intubation (p<0,001).

CONCLUSIONS

Les CNT touchent aussi bien les sujets âgés que l'adulte (0,1%).
Ils sont plus graves chez les sujets âgés mettant en jeu le pronostic vital immédiat et nécessitant une prise en charge adéquate.
Les étiologies sont dominées par les causes toxiques chez l'adulte, et neurologiques chez le sujet âgé.