

Est-ce que le dosage de la protéine S100? peut modifier la stratégie d'imagerie des patients traumatisés crâniens légers sous anticoagulants oraux ou anti-agrégants plaquettaires oraux ?

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Est-ce que le dosage de la protéine S100? peut modifier la stratégie d'imagerie des patients traumatisés crâniens légers sous anticoagulants oraux ou anti-agrégants plaquettaires oraux ? / Claire Lequesne,... ; sous la direction des docteurs Aurélien Renard et Marc Untereiner

Auteur(s) : Lequesne, Claire (1989-....)

Autre(s) auteur(s) : Renard, Aurélien (1975-....)

Untereiner, Marc (1979-....)

Aix-Marseille Université 2012-....

Aix-Marseille Université Faculté de médecine 2012-2018

Production : 2017

Description matérielle : 1 vol. (80 f.) : ill., graphiques, tableaux ; 30 cm

Note sur l'exemplaire : (BCSSA) Version électronique disponible au format pdf

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 70-76 (84 réf.)

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine. DES de Médecine générale Aix-Marseille 2017

Résumé ou extrait : Introduction : Lors d'un traumatisme crânien léger (TCL), on recommande la réalisation d'un scanner (TDM) cérébral à une heure puis entre 12 et 24 heures si anticoagulant (ACO) ; entre 4 et 8 heures si antiagrégant plaquettaire (AAP). La protéine S100B (PS100B), biomarqueur cérébral spécifique pourrait modifier cette stratégie. Matériels et méthodes : L'étude prospective monocentrique porte sur tout TCL sous ACO ou AAP pris en charge dans les 6h suivant le TCL du 1er septembre 2015 au 31 décembre 2016. Un dosage de la protéine S100B est associé à la TDM cérébrale. Le critère de jugement principal est l'absence d'hémorragie intracrânienne (HIC) au TDM pour une PS100B inférieure à 0,105 µg/L. Sont inclus tout TCL sous ACO ou AAP débuté depuis 1 semaine. Ont été exclus les pathologies modifiant le taux de la PS100B (Alzheimer, mélanome). L'étude a eu l'aval du comité d'éthique régional. Résultats : 237 patients inclus. Sur les 159 patients du groupe AAP : 58 patients ont un taux de PS100B négatif avec 4 HIC et 54 TDM normaux. Sur les 78 patients sous ACO : au premier TDM, avec une PS100B négative, 5 HIC et 77 TDM normaux. Le délai moyen de

prélèvement de la PS100B est de 2,1h. Aucun n'a nécessité de prise en charge neurochirurgicale. L'acide acétylsalicylique a été retenu comme facteur de risque d'HIC (p