

La réalisation d'un second scanner cérébral à H 24 modifie-t-elle la prise en charge des patients sous anticoagulants oraux souffrant d'un traumatisme crânien léger avec scanner initial normal ?

Titre(s) : La réalisation d'un second scanner cérébral à H 24 modifie-t-elle la prise en charge des patients sous anticoagulants oraux souffrant d'un traumatisme crânien léger avec scanner initial normal ? / Jessica Paez ; sous la direction de Aurélien Renard

Auteur(s) : Paez, Jessica (1988-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Renard, Aurélien (1975-....) (Directeur de thèse)

Aix-Marseille Université (2012-....) - Organisme de soutenance

Aix-Marseille Université, Faculté de médecine 2012-2018 - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : [S.l.] : [s.n.], 2014

Description matérielle : 1 vol. (25 f.) ; 30 cm

Titre traduit ajouté par le catalogueur : Does a second head CT scan after a 24-hour surveillance change management of patients receiving oral anticoagulant experiecing minor head injury with a nomal initial head CT scan?? eng

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

Note sur les bibliographies et les index : Bibliographie : 35 réf.

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine. DES de Médecine générale 2014 Aix-Marseille

Résumé ou extrait : INTRODUCTION?: Le nombre de patients recevant des anticoagulants oraux (ACO) n'a cessé de croître au cours de la dernière décennie en France. Les ACO ont été identifiés comme facteur de risque d'hémorragie intracrânienne (HIC) secondaire à un traumatisme crânien. La Société Française de Médecine d'Urgence recommande pour les patients présentant un traumatisme crânien léger (TCL) sous anticoagulants oraux (ACO) la réalisation d'un scanner cérébral initial et une surveillance neurologique de 24 heures qui pourrait être associée à la réalisation d'un deuxième scanner cérébral entre 12 et 24 heures. Le but de notre étude était de voir si la réalisation d'une deuxième scanner cérébral à H 24 avait un intérêt en termes de dépistage d'HIC et modifiant la prise en charge de ces patients. L'objectif secondaire étai de rechercher des facteurs de risque d'HIC secondaire. MATERIEL et METHODES?: de janvier 2013 à aout 2014 ont été inclus, dans cette étude prospective monocentrique, tous les patients de plus de 18 ans se représentant pour un TCL sous ACO au service d'accueil des urgences de l'Hôpital d'Instruction des Armées Laveran à Marseille. Ils ont tous bénéficié d'un scanner cérébral initiale, qui entraînait leur exclusion s'il révélait une Hic. Ils ont ensuite été surveillés pendant 24 heures avant la réalisation d'un deuxième scanner cérébral. RESULTATS?: En tout, 117 patients se sont présentés pour un TCL sous ACO. Parmi eux, 4 patients ont présenté une HIC au 1er scanner cérébral. Majoritairement

pour des raisons de non-respect du protocole, 13 patients n'ont pas reçu de 2ème scanner. Ce sont donc 100 patients qui ont bénéficié des deux imageries?: 4 patients (4%) ont présenté une HIC au deuxième scanner cérébral. Aucun n'a nécessité de prise en charge neurochirurgicale. L'évolution a été favorable après suspension des ACO, antagonisation pour 3 patients parmi les 4 et surveillance. CONCLUSION?: Les résultats démontrent l'intérêt de la réalisation d'un scanner initial d'une surveillance de 24 heures puis d'un deuxième scanner cérébral. La présence de vomissements répétés et de lésions sus-claviculaires suggère un risque accru d'HIC retardée

Sujet - Nom commun : Imagerie -- Thèses et écrits académiques

Personnes atteintes de lésions cérébrales -- Surveillance -- Thèses et écrits académiques