

Intérêt d un score d aide au diagnostic de gravité dans la prise en charge et l orientation initiale des pneumonies aiguës communautaires de l adulte aux urgences

Titre(s) : Intérêt d un score d aide au diagnostic de gravité dans la prise en charge et l orientation initiale des pneumonies aiguës communautaires de l adulte aux urgences [Texte imprimé] / par Jennifer Culoma ; sous la direction de Christophe Rapp

Est reproduit comme : Intérêt d un score d aide au diagnostic de gravité dans la prise en charge et l orientation initiale des pneumonies aigues communautaires de l adulte aux urgences

Auteur(s) : Culoma, Jennifer (1984-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Rapp, Christophe (1964-....) (Directeur de thèse)
UPEC, Faculté de médecine - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : [S.l.] : [s.n.], 2012

Description matérielle : 1 vol. (85 f.) : ill. ; 30 cm

Titre traduit ajouté par le catalogueur : Relevance of a predictive rule to identify and guide the initial management of adults with severe community-acquired pneumonia eng

Note sur l'exemplaire : Date de soutenance : 6 décembre 2012 (BCSSA)

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 64-70

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine 2012 UPEC

Résumé ou extrait : L évaluation de la gravité des pneumonies aiguës communautaires (PAC) est difficile mais indispensable afin d optimiser la prise en charge et l orientation initiale des patients. Des scores d aide au diagnostic de gravité ont été créés et validés pour prédire l admission en réanimation et/ou le risque de décès. L objectif de notre travail était d évaluer et comparer les performances de cinq scores spécifiques des PAC et du score générique IGS II, dans les PAC de l adulte aux urgences. Tous les patients admis aux urgences, entre le 1er janvier 2009 et le 30 juin 2010, avec un diagnostic de PAC ont été inclus rétrospectivement. Les données cliniques et paracliniques à l admission ont été utilisées pour calculer les scores de Fine, le CURB-65 et CRB-65, le SMRT-CO, l IDSA/ATS 2007 et l IGS II. Les performances de chaque score (sensibilité, spécificité, valeur prédictive positive (VPP) et négative (VPN) et aire sous courbe ROC), pour prédire la nécessité d admission en réanimation et/ou la mortalité à 30 jours, ont ensuite été comparées. Cent quatre-vingt-six patients ont été inclus : sept (3,8%) sont décédés dans les 30 jours et trente (16,1%) ont été admis en réanimation. Les performances des scores de Fine, CURB-65/CRB-65, de l IGS II et l IDSA/ATS 2007 étaient médiocres (ROC=0,80), contrairement aux autres scores plutôt moyens (ROC