

Prise en charge et devenir à un an des patients âgés de plus de 75 ans admis en réanimation des urgences du CHU de Bordeaux pour un coma avec un score de Glasgow inférieur ou égal à 8

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Prise en charge et devenir à un an des patients âgés de plus de 75 ans admis en réanimation des urgences du CHU de Bordeaux pour un coma avec un score de Glasgow inférieur ou égal à 8 / par Madame Cassiopée Moreau ; directeur de thèse M. le Docteur Nicolas Morel

Auteur(s) : Moreau, Cassiopée (1979-....)

Autre(s) auteur(s) : Morel, Nicolas (1974-....)
Université Bordeaux-II 1971-2013

Production : 2010

Description matérielle : 1 vol. (105 f.) : ill. ; 30 cm

Note sur la provenance : (BCSSA) Don de l'HIA Robert Picqué

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. 144 réf. Annexes. Index

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine Bordeaux 2 2010

Résumé ou extrait : Le vieillissement de la population a conduit des sujets âgés et très âgés en réanimation. L'âge n'est pas un facteur de mauvais pronostic en soit ; il semble même que les patients âgés conservent une bonne qualité de vie après la réanimation. Le coma qui signe généralement un mauvais pronostic n'a pas été étudié spécifiquement dans cette population. L'objectif de notre travail était d'évaluer le devenir à un an des patients de plus de 75 ans admis pour un coma. Nous avons inclus 152 patients pour qui nous retrouvons une mortalité de 74 % à un mois, et 90 % à un an. Nous avons individualisé une triade létale comprenant un âge supérieur ou égal à 75 ans, une lésion cérébrale et un score de Glasgow inférieur à 9. Ces patients ont un risque très élevé de décès comparé aux autres sujets du même âge comateux mais non cérébrolésés ($p = 0,00005$). Nous avons aussi observé que 54 % des entrées étaient suivies d'une décision de LATA, et que 74 % des décès du service étaient consécutifs à une de ces décisions. Nous avons remarqué que la décision de LATA était d'autant plus prise que le patient était cérébrolésé ($p = 3,9. 10^{-11}$). Notre travail a permis de retrouver que l'association âge élevé et coma est très péjorative. Malgré tout certaines pathologies gardent un meilleur pronostic (état de mal épileptiques, surdosage médicamenteux) permettant un retour à domicile avec une bonne qualité de vie évaluée par les patients, nous rappelant que c'est l'étiologie du coma qui fait le pronostic. Nos résultats

s'expliquent en partie par le fait que nous n'avons que peu de possibilités thérapeutiques à offrir à ces sujets, l'âge étant hors AMM pour bon nombre de traitements. Pourtant l'extension des traitements aux plus vieux et l'amélioration de leur pronostic ne sera possible que si les structures d'accueil d'aval de rééducation s'adaptent à cette nouvelle demande croissante de prise en charge.

Sujet - Nom commun : Coma

Mortalité

Cerveau -- Maladies -- Chez la personne âgée

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques