

Pronostic à long terme du choc septique chez les patients ayant une pathologie oncologique ou hématologique (POH)

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Pronostic à long terme du choc septique chez les patients ayant une pathologie oncologique ou hématologique (POH) / Marion Didier ; Directrice de thèse, Madame le Docteur Nahéma Issa

Auteur(s) : Didier, Marion (1989-...)

Autre(s) auteur(s) : Issa, Nahéma
Université de Bordeaux 2014-....

Production : 2019

Description matérielle : 1 vol. (60 p.) ; 30 cm

Titre traduit ajouté par le catalogueur : Long-term prognosis of septic shock in cancer patients, a prospective study of 496 patients eng

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

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. 75 réf. Annexes

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine. Anesthésie réanimation Bordeaux 2019

Résumé ou extrait : Introduction : le nombre de patients d'onco-hématologie (POH) augmente en réanimation. Le choc septique est une des principales causes d'admission dans cette population. L'objectif de notre étude est d'évaluer le pronostic à 6 mois des POH admis en réanimation pour choc septique, comparativement aux patients non POH. Matériel et méthode : il s'agit d'une étude prospective monocentrique menée dans une réanimation médicale de 14 lits au CHU de Bordeaux entre 2012 et 2016. Tous les patients admis pour choc septique et ayant plus de 18 ans ont été inclus. Les patients présentant un choc septique plus de 48 heures après l'admission étaient exclus. Les patients étaient répartis en 4 groupes : POH (cancer solide et hémopathie maligne), non POH (immunodéprimé, non immunodéprimé). Lors de l'admission, une discussion de limitation thérapeutique était initiée. Résultats : 496 patients ont été inclus : 252 POH (119 hémopathies malignes et 133 avec cancers solides) et 244 non POH (61 immunodéprimés et 183 non immunodéprimés). Une limitation de soin avait été décidée chez 39% des non POH et 52% des POH. La mortalité des POH à 28 jours et à 6 mois était respectivement de 48% et 60% et était significativement plus importante que pour les non POH. Il existait une surmortalité des POH

avec cancer solide (68%) par rapport aux POH avec hémopathie maligne (51%). Après analyse multivariée, les facteurs prédictifs de mortalité à 6 mois étaient le score ECOG, le score de Charlson modifié, le score IGS2 et SOFA à l'admission et la décision de limitation thérapeutique. Conclusion : le taux de mortalité à 6 mois des patients POH était plus important que celui des non POH, lié à une surmortalité dans le groupe cancer solide. Le pronostic des POH en choc septique est lié à l'état général, la sévérité du choc septique et à la décision de limitation thérapeutique.

Objectives: to determine the long-term prognosis of cancer patients (CP) admitted in intensive care unit for septic shock. Materials and Methods: it was a 5-year (2012-2016) monocenter prospective study in a 14-bed medical intensive care unit in a university hospital. All adult patients diagnosed for septic shock within the first 48 hours of ICU admission were included. Patients are included and classified in four groups: CP (solid cancer et hematological malignancy) and non-CP (immunocompromised or not). The primary outcome was the 180-day mortality. Results: 496 patients with septic shock were included: 244 (49%) NCP and 252 CP (119 (24%) with hematological malignancy and 133 (27%) with solid cancer). A withdrawal of treatments was decided for 52% of CP and 39% for NCP. CP mortality at 28-days and 180-days were 48 % and 60% respectively and were higher compared to NCP because of an excess of mortality in CP with solid cancer. After multivariate analysis, the 180-days mortality prognosis factors were poor performans status, high Charlson score index, high SAPS2 and SOFA score at admission and withdrawals of treatments. Conclusion: septic shock in malignancy patient was associated with a poor prognosis. Withdrawals treatments was the main prognosis factor and type or severity of malignancy was not associated with mortality.

Sujet - Nom commun : Hémopathies malignes

Choc septique

Réanimation

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques