

ETUDES DES REPONSES ELECTROPHYSIOLOGIQUES DU TRONC CEREBRAL CHEZ LES PATIENTS COMATEUX Guy Monéger

Contexte : Les pathologies sévères de réanimation sont associées à une morbi-mortalité importante qui reste cependant difficile à prédire. Il a été récemment montré que l'examen des réflexes du tronc cérébral avait une valeur pronostique chez les patients de réanimation médico-chirurgicale nécessitant une sédation. Ainsi, l'abolition précoce du réflexe de toux était associée à une surmortalité et celle du réflexe oculocéphalique (ROC) à la survenue d'un coma persistant ou d'un delirium après l'arrêt de la sédation.

Un dysfonctionnement du tronc cérébral pourrait expliquer ces résultats et être observable dans d'autres populations de patients, notamment non sédatés ou cérébrolésés. Ce dysfonctionnement s'intégrerait dans le cadre de la défaillance multisystémique du patient grave de réanimation. Par ailleurs les potentiels évoqués somesthésiques du nerf médian et les potentiels évoqués auditifs permettent d'évaluer le fonctionnement du tronc cérébral et sont utilisés dans de nombreuses pathologies de réanimation en particulier pour l'évaluation pronostique des patients traumatisés crâniens ou présentant un coma post-anoxique. Une exploration électrophysiologique du tronc cérébral chez ces patients comateux pourrait permettre de mieux définir ce dysfonctionnement et avoir une valeur pronostique.

Schéma d'étude : Etude observationnelle multicentrique non interventionnelle.

Patients inclus : 104 patients admis en réanimation présentant des troubles de conscience en rapport ou non avec la sédation, dont 48 cérébrolésés (CL) et 56 non cérébrolésés (NCL).

Intervention : Réalisation d'un examen clinique des réflexes du tronc cérébral associé à une exploration électrophysiologique du tronc cérébral comprenant des Potentiels Evoqués Somesthésiques, des Potentiels Evoqués Auditifs Précoces et un Electroencéphalogramme.

Résultats : L'allongement de la latence P14 est corrélé à l'abolition du réflexe de toux ($p=0,04$). L'allongement des latences N20 des PES du nerf médian est associé aux décès après ajustement avec le SOFA (OR 4.95 [1,9 à 12,5]).

Conclusion : Ces explorations permettent d'établir l'existence d'un dysfonctionnement du tronc cérébral chez le patient comateux cérébrolésé ou non, sédaté ou non. La présence de ce dysfonctionnement a une valeur pronostique défavorable.