

PRÉVALENCE DU TRAUMATISME CRANIEN CHEZ LE POLYTRAUMATISÉ

**H. BEKRALAS , M. BOUALLAG , R.SAKHRAOUI , M. DJAAFER
SERVICE DE NEUROCHIRURGIE CHU MUSTAPHA**

Introduction :

L'évaluation de la gravité est un élément important de la prise en charge des polytraumatisés et déterminant de l'orientation vers la structure la plus adaptée.

Le polytraumatisé nécessite un bilan lésionnel complet et rapide et une stratégie de prise en charge tant au niveau des examens complémentaires qu'au niveau de l'organisation de l'équipe selon un plan pré établi.

Notre série

Il s'agit d'une étude rétrospective de 2191 patients hospitalisés aux urgences sur une période d'un an.

99 cas sont des polytraumatisés, ce qui représente 05% de l'ensemble des hospitalisations.

L'âge de nos patients varie entre 2 et 85 ans avec un âge moyen de 32 ans. 80% de nos patients ont un âge entre 20 et 40 ans.

Nous avons noté une nette prédominance masculine (92%).

Concernant le bilan lésionnel : tous nos patients ont un traumatisme crânien, il va des lésions non chirurgicales (27 patients), aux lésions chirurgicales (72 patients).

Le traumatisme abdominal est retrouvé dans 25% des cas et le traumatisme thoracique dans 14% des cas.

Le score de Glasgow à l'admission : 15% des patients ont un SG > 12, 37% ont un score entre 09-12 et 47% ont un SG < 08.

Les causes du polytraumatisme sont dominées par les accidents de circulation dans 92 % des cas.

La durée d'hospitalisation de nos patients varie entre quelques heures à 6 mois, elle est en moyenne de 45 jours.









LES RÉSULTATS

L'évolution chez nos patients est favorable chez 60% des patients.

Les causes de décès sont la défaillance poly viscérale 16% ,l' insuffisance rénale 4%, l' infection 10% et l' embolie graisseuse 8%.

36 patients ont gardé des Séquelles psychomotrices (60%).

DISCUSSION

Le polytraumatisme est un motif d'hospitalisation peu fréquent mais grave.

On note une nette prédominance du sujet jeune de sexe masculin.

La majorité de nos patients sont grave : SG<08 dans 47% des cas.

La cause la plus fréquente est représentée par les accidents de circulation.

La durée d'hospitalisation est longue et la prise en charge est lourde.

Le taux de morbidité et de mortalité sont élevés.

Les causes de décès sont diverses dominées par la défaillance poly viscérale.

CONCLUSION

La prise en charge des polytraumatisés est lourde et coûteuse, il s'agit d'un véritable problème de santé publique.

Le développement de la médecine pré hospitalière pourrait réduire significativement la mortalité et les séquelles et donc d'alléger le coût des soins secondaires.

La formation de base et la formation continue sont la base de la réussite ainsi que la coordination entre les différentes équipes et la continuité des soins (concept du trauma-center).

Les centres d'accueil doivent disposer d'un plateau technique complet et d'une équipe multidisciplinaire pour éviter toute perte de temps.