

# Facteurs prédictifs du syndrome post commotionnel après un traumatisme crânien léger vu aux urgences

F. Amira, H. Ghazali, S. Souissi, S. Bellili, L. Derbel, N. Boudrigua, N. El Heni, B. Bouhajja

Urgences SMUR, Hôpital Régional, Ben Arous, Tunisie

**Introduction:** Le traumatisme crânien léger (TCL) représente 90% de l'ensemble des TC vus aux urgences (1). Malgré le faible risque de complications immédiates il peut être à l'origine de séquelles non négligeables telles que le syndrome post commotionnel (SPC) dont la prévalence varie entre 20 et 80% (2)

**Objectif:** Décrire la fréquence du SPC, de ses symptômes à 6 mois après un TCL et déterminer les facteurs prédictifs permettant de le dépister précocement.

**Matériel et méthodes:** Etude prospective observationnelle menée sur 4 mois. Inclusion : patients victimes d'un TCL, âge  $\geq$  à 15 ans. Recueil des paramètres épidémiologiques et cliniques. La recherche du SPC a été faite à 6 mois à l'aide d'un questionnaire.

## Résultats:

Nous avons inclu 126 patients dont l'âge moyen était  $35 \pm 17$  ans et le sex-ratio de 1,6. Les symptômes présents à l'admission étaient n(%): céphalées 103 (82%), vertiges 50 (40%), vomissements 26 (21%), nausées 4 (3%).

Le SPC a été retrouvé chez 49 % des patients répartis comme suit n(%):

- atteinte somatique 38 (46%)
- atteinte psychoaffective 9 (11%)
- cognitives 9 (11%).

Seules les céphalées étaient prédictives du SPC ( $p= 0,03$ ).

Le tableau résume la récupération sans séquelles à 6 mois en fonction du nombre des symptômes initiaux.

Tableau : taux de récupération sans séquelles en fonction du nombre de symptômes.

Nombre de symptômes	SPC + (n=42)	SPC - (n=44)	Taux de guérison(%)
0 (n= 11)	3	8	72
1 (n= 33)	17	16	48
2 (n= 31)	17	14	45
3 (n= 11)	5	6	54

## Discussion:

Dans notre étude, seule la présence de céphalées aux urgences après un TCL est prédictive de la survenue du SPC à 6 mois. La récupération totale sans séquelles est inversement proportionnelle en fonction du nombre de symptômes.

Dans d'autres études, la prévalence du SPC est de 20 à 80% et les principaux facteurs prédictifs étaient : céphalée, vertige et nausée (3). Cela peut être expliquée par la variation de la définition du TCL.

## Conclusion:

L'identification des patients indemnes de céphalées après TCL est une stratégie prometteuse pour réduire le suivi à long terme des patients victimes de TCL.

Références :

1- Brain injury 2011 2- J Neurol Neurosurg Psychiatry 2002 3- BMJ 2000