

Devenir fonctionnel des patients ayant bénéficié d'une hémicraniectomie décompressive dans les suites d'un AVC ischémique malin

**Bastien GOUGES, Barbara CASOLLA, Rabih ABOUKAIS, Grégory KUCHCINSKI,
Mercédes JOURDAIN, Hilde HENON, Charlotte CORDONNIER, Jean-Paul LEJEUNE**

SFNC Saint-Malo – 14 octobre 2020

INTRODUCTION

- AVC ischémique malin 10-20/100 000
- 80% décès à une semaine si traitement conservateur
- Meilleur traitement pour réduire la mortalité : hémicraniectomie décompressive
- Cependant traitement controversé : complications, morbidité, handicap...

OBJECTIF

Evaluer le devenir fonctionnel des patients ayant bénéficié d'une hémicraniectomie décompressive dans les suites d'un AVC ischémique malin

Méthodes

- Etude rétrospective, monocentrique (CHU Lille)
- Inclusion 146 patients consécutifs
 - AVC ischémique malin
 - Hémicraniectomie décompressive
 - Entre janvier 2005 et décembre 2017

Indication de l'hémicraniectomie définie suite à un protocole local établi par un comité pluridisciplinaire

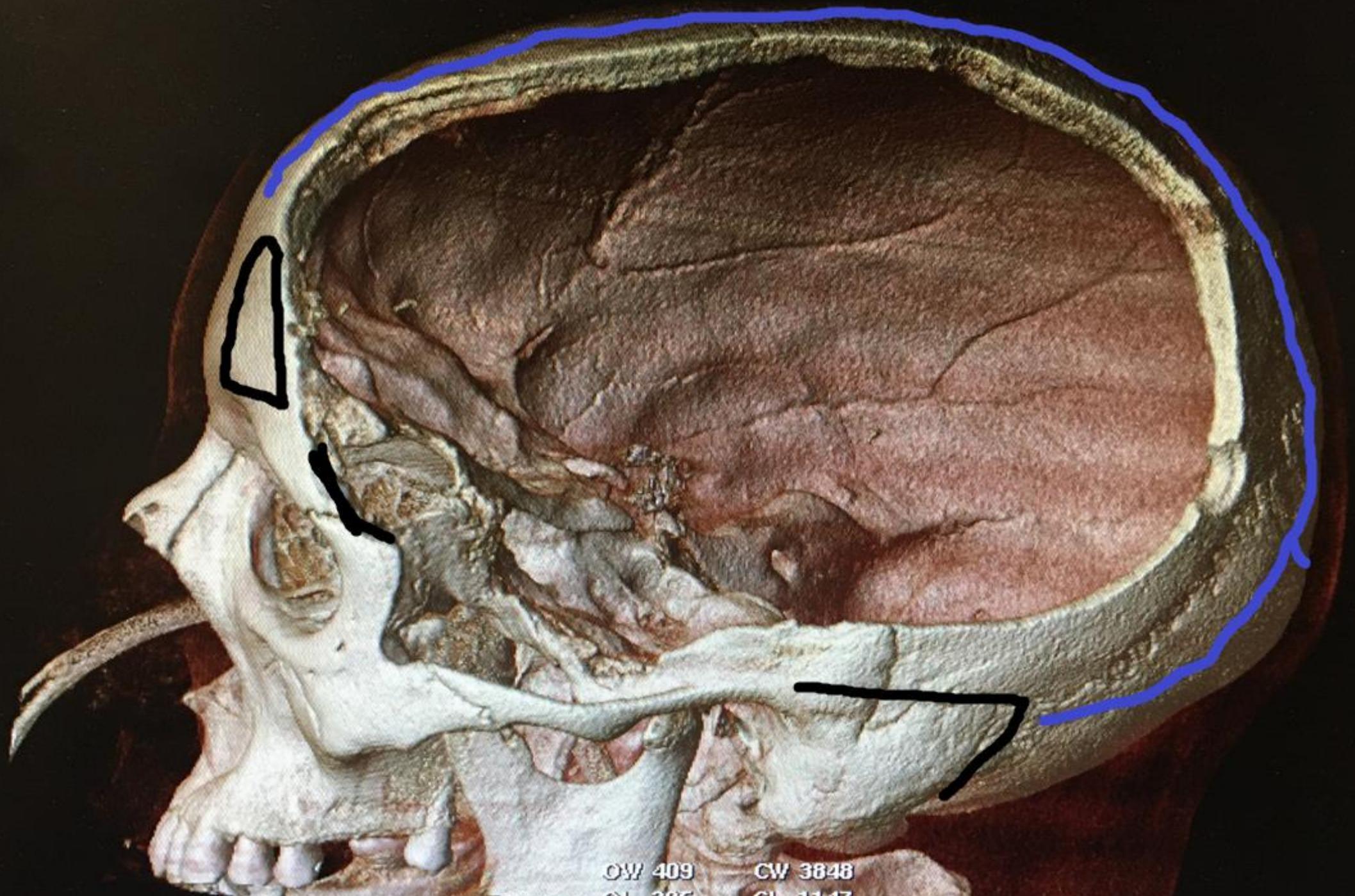
Méthodes

RESUME DE L'INDICATION DE CRANIECTOMIE :

Présence de chacun des éléments suivants

1. PATIENT DE MOINS DE 60 ANS
2. DEFICIT DATANT PLUS DE 3 HEURES ET MOINS DE 48 HEURES
3. SCORE NIH > 15
4. SCORE DE 1 OU 2 SUR L'ITEM 1a DU NIHSS (ou Glasgow > 12)
5. VOLUME D'ANOMALIE DE DIFFUSION > 145 cm³

L'absence d'un des éléments ci-dessus amène à ne pas proposer le geste en raison d'une probabilité faible d'évolution maligne (2, 3, 5) ou échec probable du geste (1, 4).



plane

OW 409 CW 3848

OL 295 CL 1147

Méthodes

Evaluation du score de mRS à 3 mois, 1 an, et 18 mois

Et recueil des complications chirurgicales



Résultats

146 patients craniectomisés

16 décès précoces non liés à l'intervention

Plus de 30% de complications chirurgicales cumulées (hémicraniectomie + cranioplastie)

- **Craniectomie :**

- 10 syndromes de la pression atmosphérique (sinken skin flap syndrom)
- 8 HED opérés
- 6 infections du crâne (4 opérés)
- 3 infections abdominales

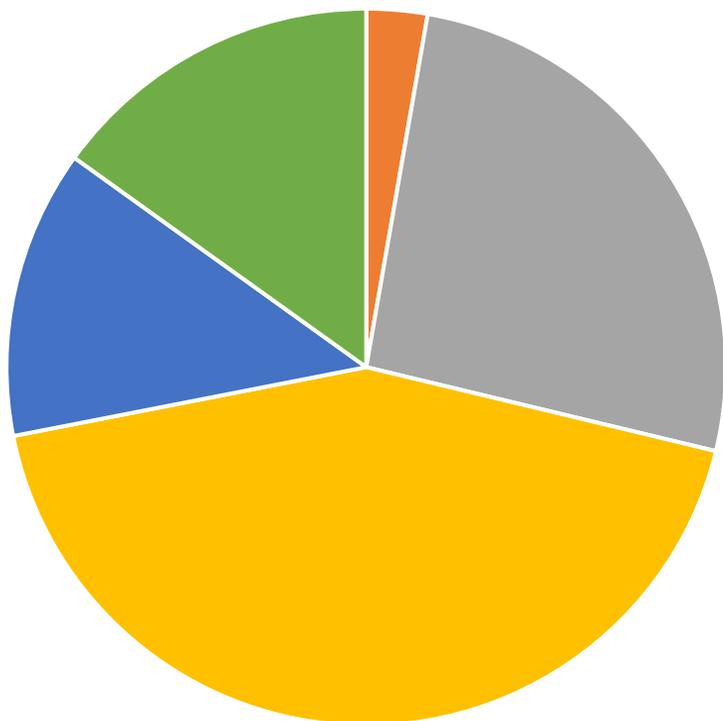
- **Cranioplastie :**

- 14 infections post opératoire avec ablation du volet
- 12 résorptions aseptiques du volet
- 4 HED opérés
- 2 hydrocéphalies chroniques avec luxation du volet

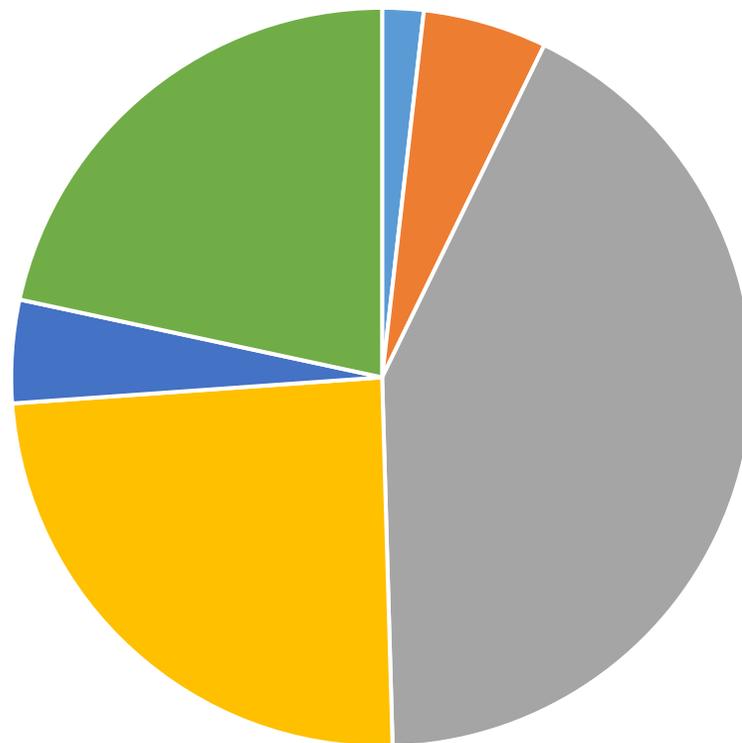


Résultats

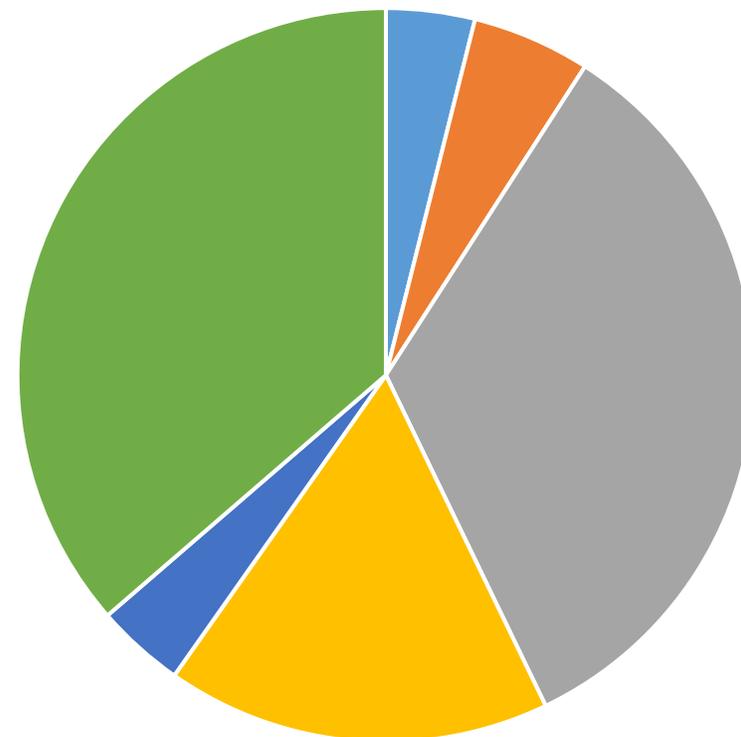
3 mois (n = 146)



12 mois (n = 110)



18 mois (n = 77)



■ mRS 1 ■ mRS 2 ■ mRS 3 ■ mRS 4 ■ mRS 5 ■ mRS 6

Discussion

Réflexion collégiale nécessaire avant la réalisation d'une hémicraniectomie décompressive

- Nombreuses complications
- Suites lourdes
- Handicap non négligeable...

... Pourtant, nombreux patients heureux de survivre malgré leur handicap

(Rahme R, Zuccarello M, Kleindorfer D, Adeoye OM, Ringer AJ. Decompressive hemicraniectomy for malignant middle cerebral artery territory infarction: Is life worth living? J Neurosurg. 2012;117:749-754.)

Pour éviter l'embarras de l'équipe de garde, mise en place d'un protocole local basé sur la littérature.

Discussion

Mise au point

L'hémicraniectomie décompressive dans les infarctus sylviens malins

Decompressive hemicraniectomy in malignant middle cerebral artery infarction

●● K. Vahedi* et les investigateurs de DECIMAL, DESTINY et HAMLET (1, 2)

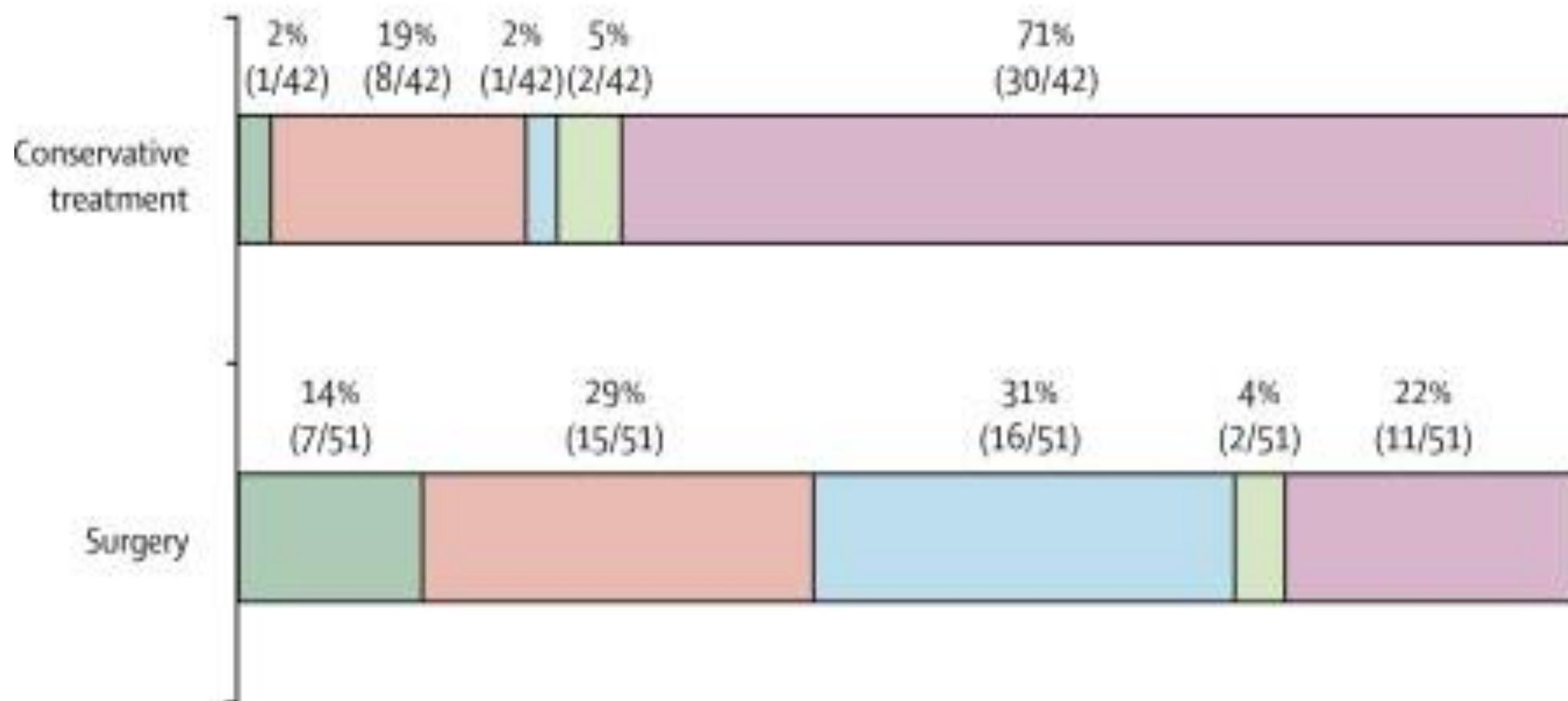
La Lettre du Neurologue - Vol. XII - n° 1-2 - janvier-février 2008

Diminution de la mortalité de 50%

Augmente de 25% le nombre de patients avec mRS 2-3

Les plus grandes études européennes (DECIMAL, DESTINY, HAMLET) démontrent, sur la base de critères d'éligibilité précis, l'intérêt justifié à la réalisation de l'hémicraniectomie, permettant un devenir fonctionnel pour la plupart favorable.

■ MRS=2 ■ MRS=3 ■ MRS=4 ■ MRS=5 ■ Death



Conclusion

L'hémicraniectomie décompressive dans les suites d'un AVC malin est un geste chirurgical non anodin, avec une décision chirurgicale difficile, du fait des complications et suites lourdes qui peuvent être attendues.

Cependant, malgré les lourds coûts en santé, le handicap et la dépression, plus de la moitié de nos patients survivants à long terme ont un handicap « acceptable », justifiant ainsi la réalisation de ce geste chez des patients remplissant des critères d'indication raisonnables.