

**SIDI BEL ABBES PROSPECTIVE STROKE STUDY (SPSS)**  
**Facteurs prédictifs de la mortalité des AVC**

**Pr. M.A.CHAMI *et al***  
**Médecine interne**  
**CHU Sidi Bel-Abbès**

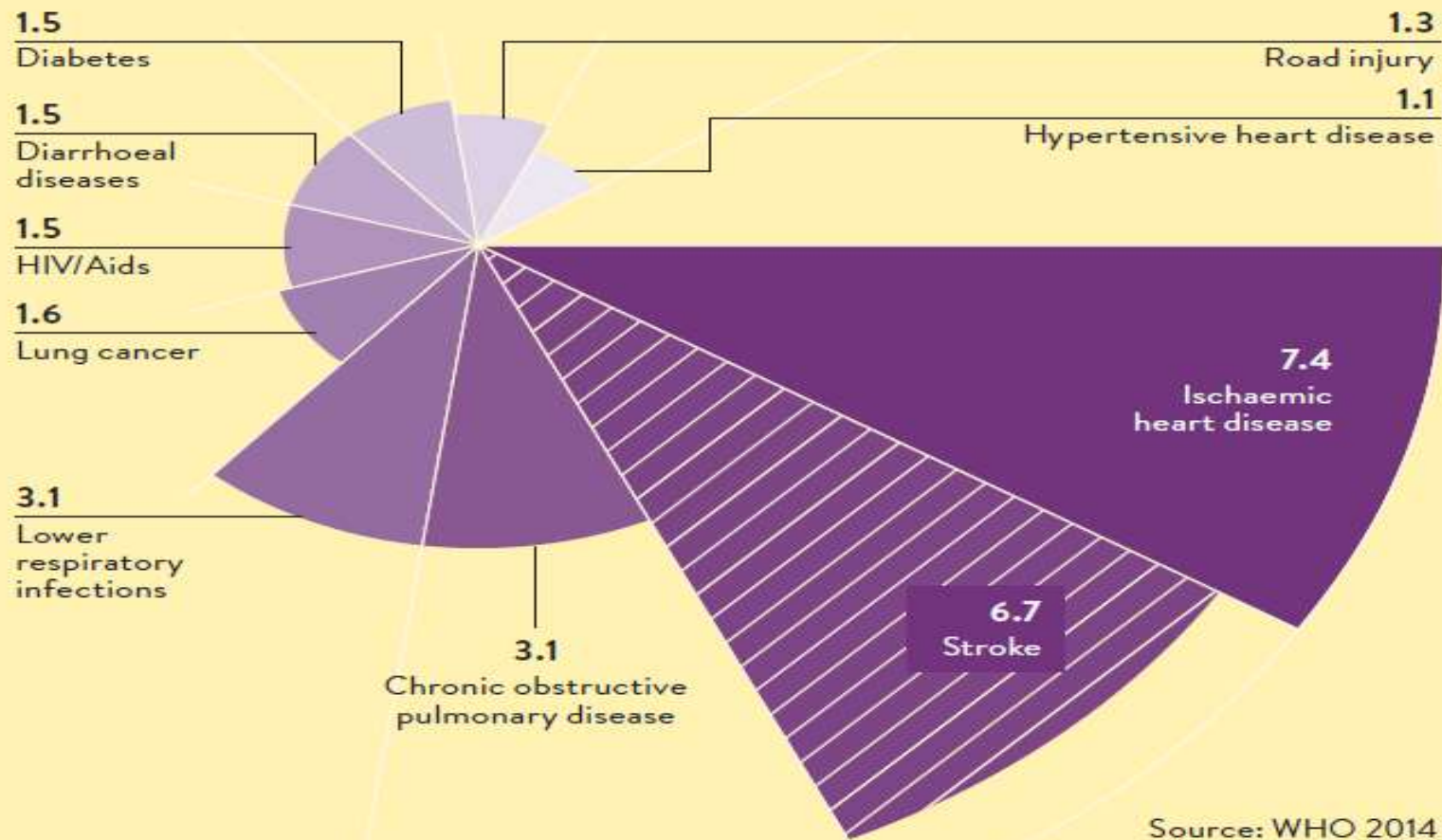
# Introduction

- Les accidents vasculaires cérébraux (AVC) demeurent un problème de santé publique de par leur fréquence , leur gravité et leur cout .
- Les AVC représentent la deuxième cause de décès dans le monde.
- Première cause d'handicap

# Causes de décès dans le monde

## TOP 10 LEADING CAUSES OF DEATH WORLDWIDE

BY NUMBER OF DEATHS IN MILLIONS



Source: WHO 2014

## La mortalité des AVC en Algérie (TAHINA)

CAUSES DE DECES	EFFECTIFS	%
Affections périnatales	1810	13.5
<b>Maladies cérébro-vasculaires</b>	<b>1006</b>	<b>7.5</b>
Cardiopathies hypertensives	876	6.6
Diabète sucré	582	4.4
Traumatismes non intentionnels	568	4.3
Cardiopathies ischémiques	339	2.5
Infections des voies respiratoires inférieures	304	2.3
Maladies de l'appareil uro-génital	284	2.1
Asthme	197	1.5
Maladies diarrhéiques	174	1.3
TOUTES LES CAUSES	13358	100

# Objectifs

- Estimer le taux de mortalité des patients hospitalisés dans le service de médecine interne pour accident vasculaire cérébral
- Identifier les facteurs prédictifs de la mortalité

# Patients et méthodes

- Type d'étude: transversale à visée descriptive et analytique dont les données sont recueillies de façon prospective
- période du 01/10/2014 au 31/12/2016,
- Critères d'inclusion: tout patient présentant un AVC hospitalisé au service de médecine interne du CHU SBA.

# Patients et méthodes

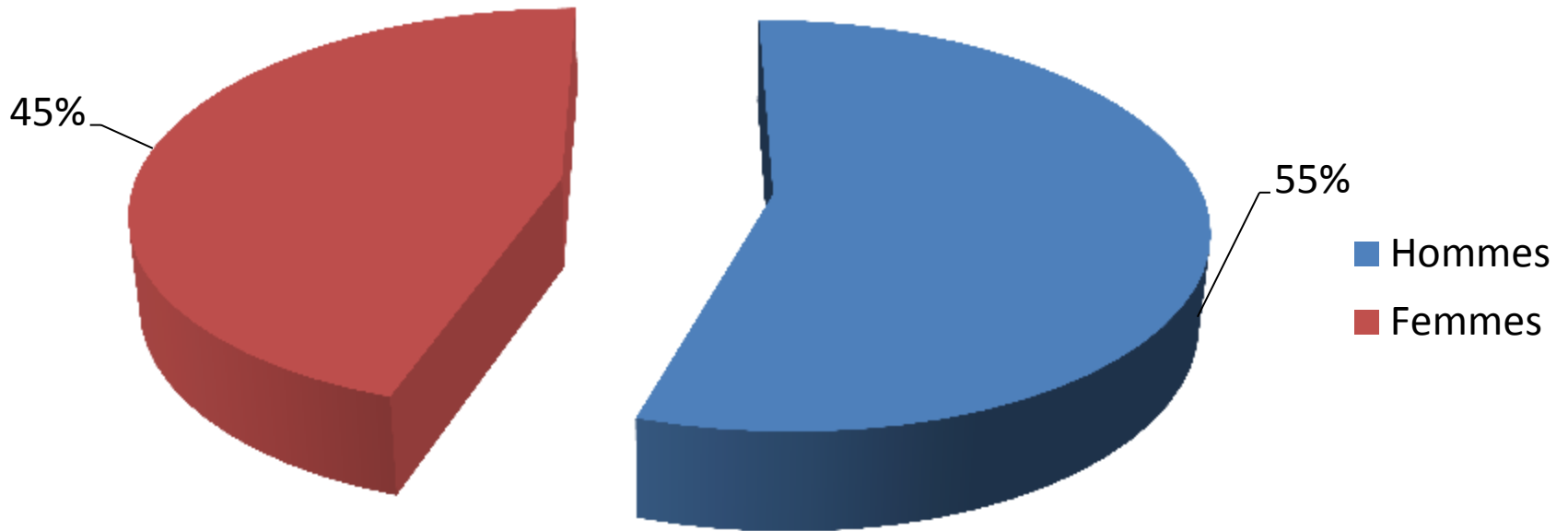
- **Variables recueillies**
- Les données sociodémographiques, cliniques, biologiques et morphologiques ont été collectées ainsi que les antécédents médicaux et chirurgicaux.
- **L'analyse statistique**
- des données a été réalisée par le logiciel SPSS 20.
- L'étude comparative s'est basée sur le Test Chi-deux.

# RESULTATS

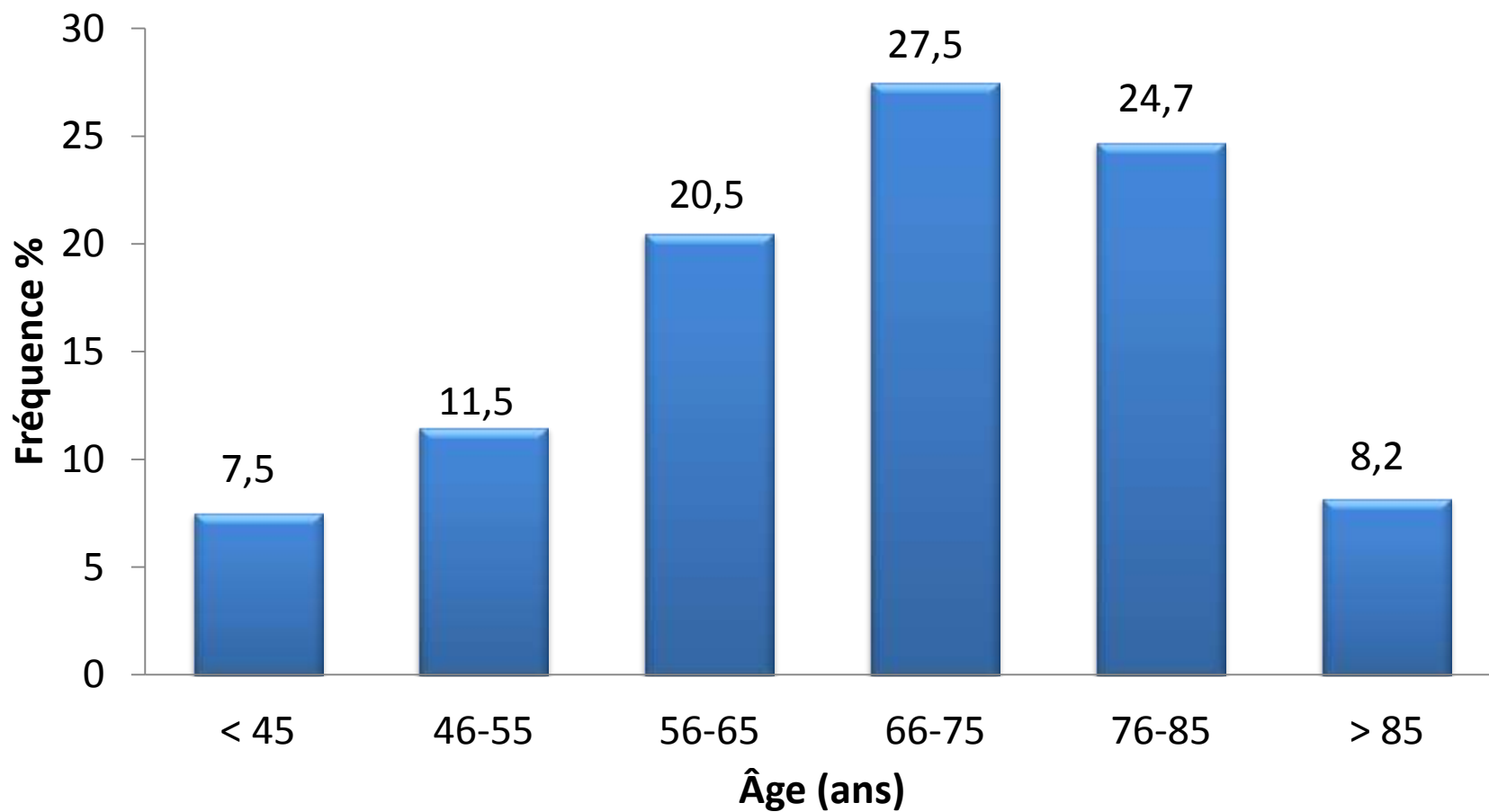
- 453 patients ont
- Âge de 68,3 ans ( $\pm 13,8$ ),



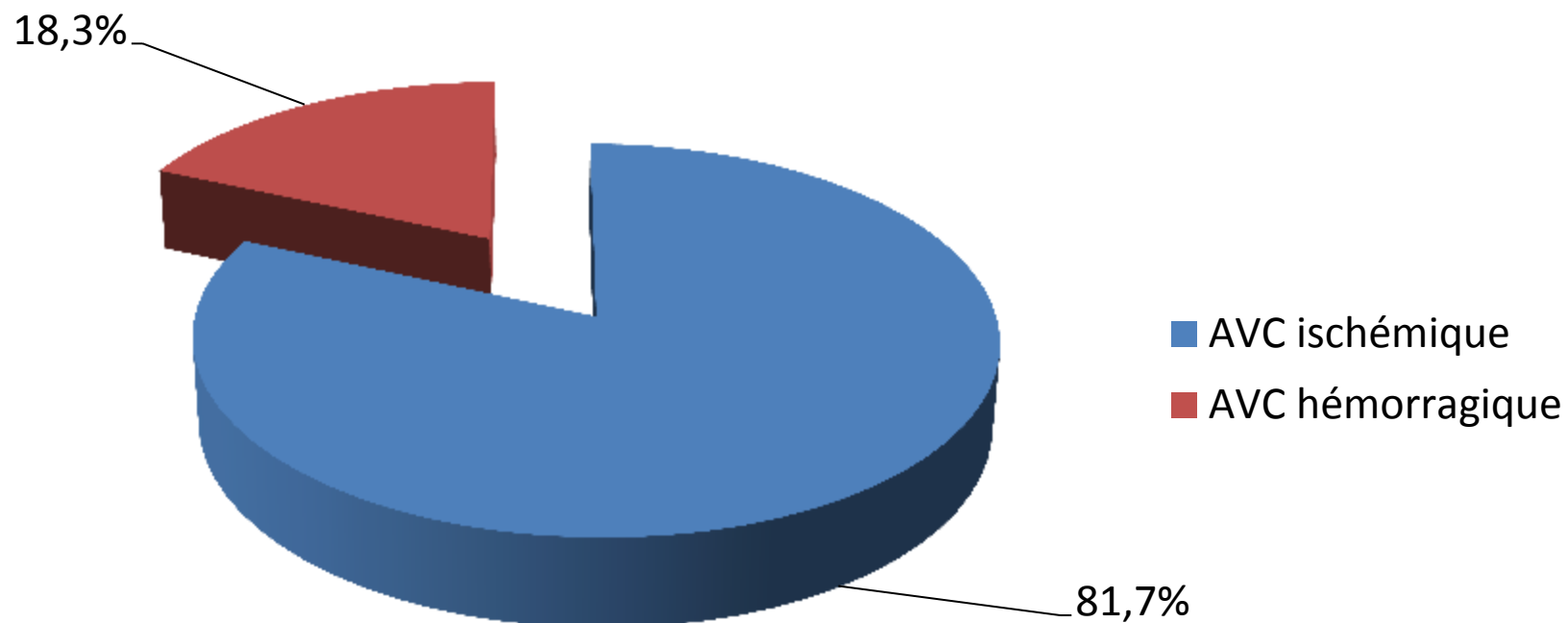
# Répartition selon le sexe



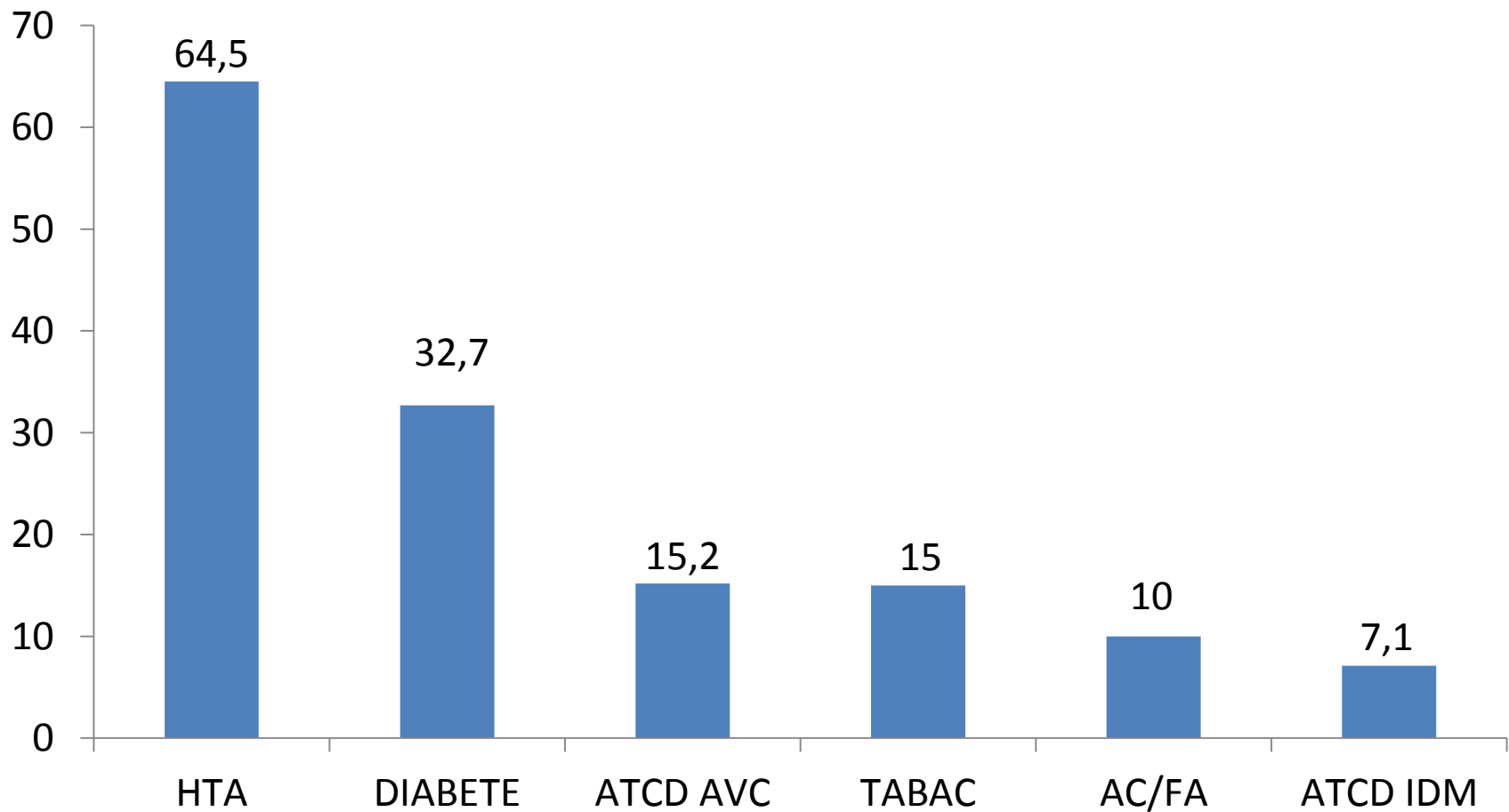
# Répartition selon les classes d'âge



# Répartition selon le type d'AVC



# Facteurs de risque associés aux AVC



# Taux de mortalité

- 52 patients sont décédés dans le service
- Taux de mortalité à 11,5 %.

# Facteurs prédictifs de la mortalité

	Odds ratio	IC	P
État de conscience	5,2	3-9	0,001
NIHSS > 25	3,55	1,48-8,47	0,001
GB > 10000	2,03	1,2-3,43	0,017
AVC hémorragique	1,5	1,2- 2,6	0,029

- Le sexe, la PAS et la glycémie à l'admission, le diabète n'étaient pas significativement associés à la mortalité
- La mortalité augmentait avec l'âge mais non significative ( $p=0,06$ )

# **DISCUSSION**



# TAUX DE MORTALITE

Étude	Auteurs	N	Année	Tdm
Senegal	TOURÉ kamadore et al	314		24,8
Canada	Helen L johansen	32448	1999/2000	16,7 %.
Bresil	N L cabral			23.9%
Egypte	Ossama Y.	127		19.7
U.S.A	Ying xian	31 629	2005-2006	15.2

# Glasgow

Étude	Auteurs	N	Année	P
Senegal	TOURÉ kamadore et al	314	1997-2007	Non précisé
Cote d'ivoire	Ange-eric kouame- assouan1		20 ans	Non précisé
Australie	Graeme J. Hankey Cerebrovasc dis 2003;16(suppl 1):14–19	Revue de la littérature		
Egypte	Ossama Y.	127	2013	P< 0.001
Inde	Sukdeb das	440	2005 à 2010	Non précisé
Notre étude	Chami et al	453	2014- 2016	<0,001

# NIHSS

Étude	Auteurs	N	Année	P
Taiwan	Ho <i>et al</i>	172	2005	< 0,01
Egypte	Ossama Y.	127	2013	P< 0.001
Pensylvanie	M. Moarcăș	99	2011-2012	0,001
Hong kong	CM cheung	431	1996-2001	<0,001
Notre étude	Chami et al	453	2014-2016	<0,001

# L'AVC Hémorragique

Étude	Auteurs	N	Année	P
Ecosse	P. Langhorne	873	2003	0.0007
Canada	Helen L johansen	32448	1999/2000	<0,005
Cote d'ivoire	Ange-eric kouame- assouan1		20 ans	Non précisé
Inde	Sukdeb das	440	2005 à 2010	Non précisé
Notre étude	Chami et al	453	2014-2016	<0,001

# Hyperleucocytose

Étude	Auteurs	N	Année	P
USA	Wei Sun et al	89 AVC H	2009- 2011	0.014
Taiwan	Wu et al	187	1997- 2007	<0,01
Australie	Graeme J. Hankey Cerebrovasc Dis 2003;16(suppl 1)	REVUE DE LA LITTERATURE		
CANADA	Furlan JC et al	8829	2003- 2008	0.17
Notre étude	Chami et al	453	2014- 2016	<0,029

# Conclusion

- **Notre étude montre que le type d'AVC (hémorragique), le coma, le score NIHSS et l'hyperleucocytose prédisposent à la mortalité à court terme des AVC.**
- **La présence de ces facteurs devraient renforcer la prise en charge et inciter à hospitaliser ce type de patient dans des USI ou en réanimation en absence d'UNV**
- **La prévention reste la seule mesure efficace associée a la mise en place d'unité-neuro vasculaire afin d'améliorer le pronostic vital de ces patients.**

***Merci pour votre attention***