PRISE EN CHARGE DES TRAUMATISES CRANIO-ENCEPHALIQUES : EXPERIENCE DES CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE KINSHASA.

KETANI M T, MD ; MAYINDU D T, MD, BELTCHIKA K, MD, FUMU T P, MD, NTSAMBI E G, MD PhD.

Unité de Neurochirurgie/CUK.

Structure

- **Introduction,**
- **Méthodologie,**
- **Résultats,**
- **Conclusion.**

I. Introduction

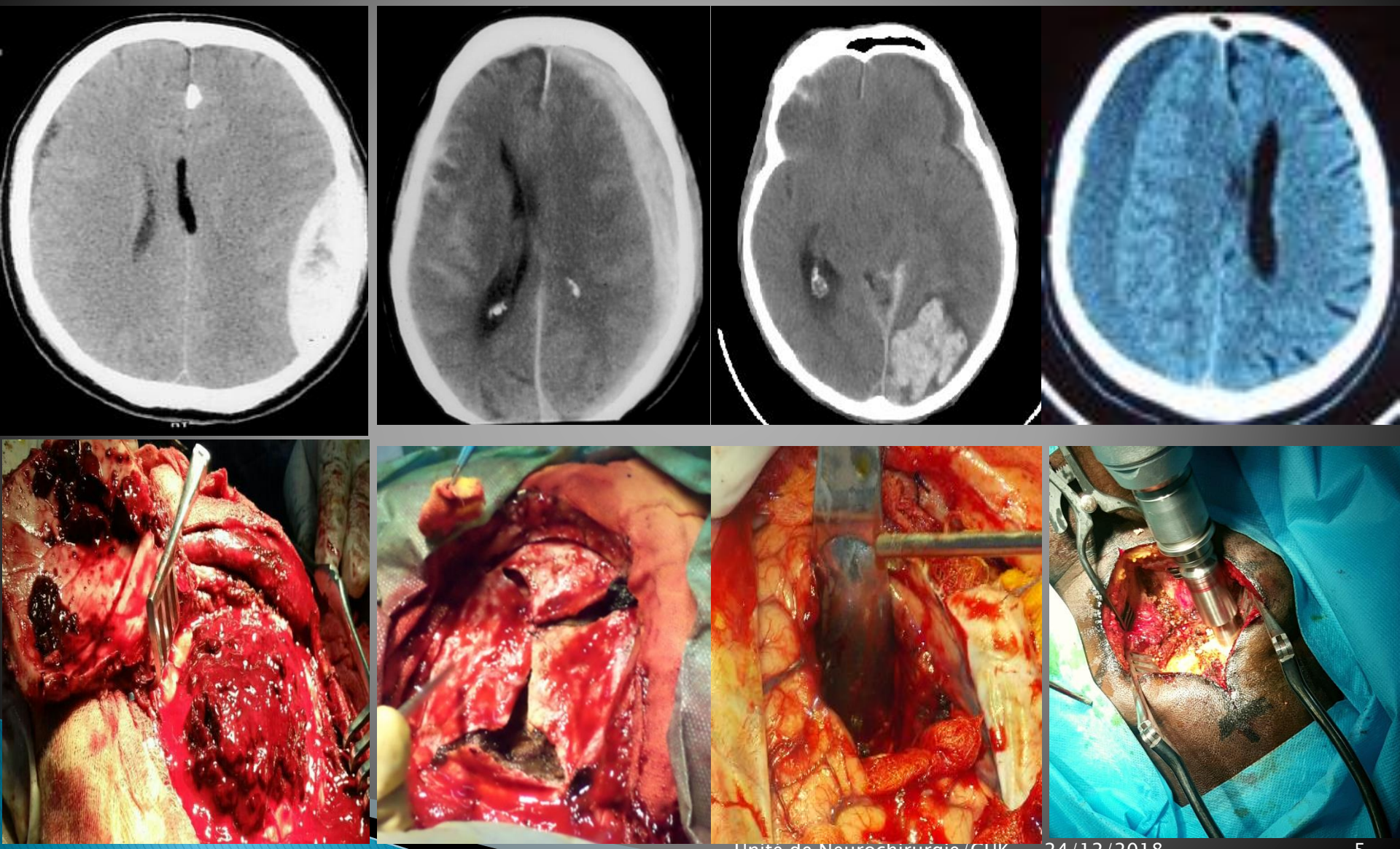
- TCE, urgences neurochirurgicales.
- Problème de santé publique, TCE tous les âges et constituent une des premières causes de mortalité chez l'adulte jeune.
- PEC exige un traitement prompt, service de REA, Neurochirurgie et imagerie.

I. Introduction

Influence négative:

- Manque de sécurité sociale,
- Manque de mutuelles de santé,
- Faible pouvoir d'achat.

I. Introduction



II. Méthodologie

- Etude documentaire, 22 ans et demie (janvier 1995 à juin 2018).
- 538/948 TCE aux CUK, 303 TCE éligibles au traitement chirurgical, 65 % traitement chirurgical(196 patients).
- Paramètres démographiques, clinico-tomodensitométriques, thérapeutiques et évolution.

III. Résultats

Genre

Genre	HED	HSD	HIP	EMBA	PLAIE	TOTAL	%
Masculin	54	89	20	60	26	249	82, 1
Féminin	8	18	2	18	8	54	17,9
TOTAL	**62**	**107**	**22**	**78**	**34**	**303**	**100**

III. Résultats

Age

AGE(an)	HED	HSD	HIP	EMBA	PLAIE	TOTAL	PROPORTION(%)
0-10	13	11	2	15	4	45	14,8
11-20	16	10	3	21	7	57	18,8
21-30	16	12	5	16	9	58	19,1
31-40	9	13	6	11	6	45	14,8
41-50	5	14	2	8	5	34	11,2
51-60	1	16	1	4	3	25	8,2
61-70	2	23	3	3	0	31	10,2
71 au plus	0	8	0	0	0	8	2,6
total	62	107	22	78	34	303	100,0

Age moyen=34, 5 ans

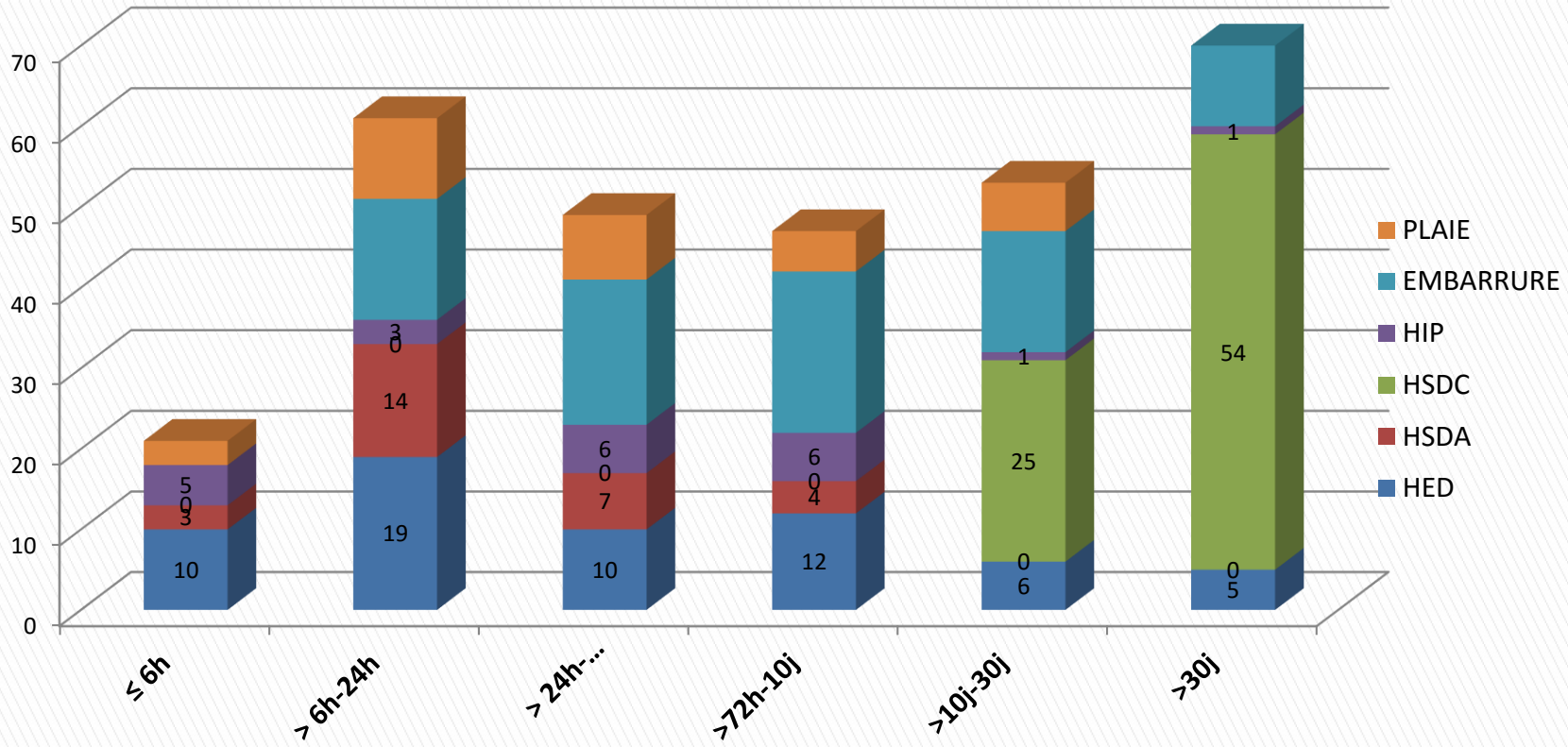
III. Résultats

Circonstances étiologiques

causes	Fréquence	Proportion(%)
ATR	185	61,0
AGGRESSION	85	28,0
CHUTE	23	7,5
AUTRES	10	3,3
TOTAL	303	100,0

III. Résultats

Délai d'admission



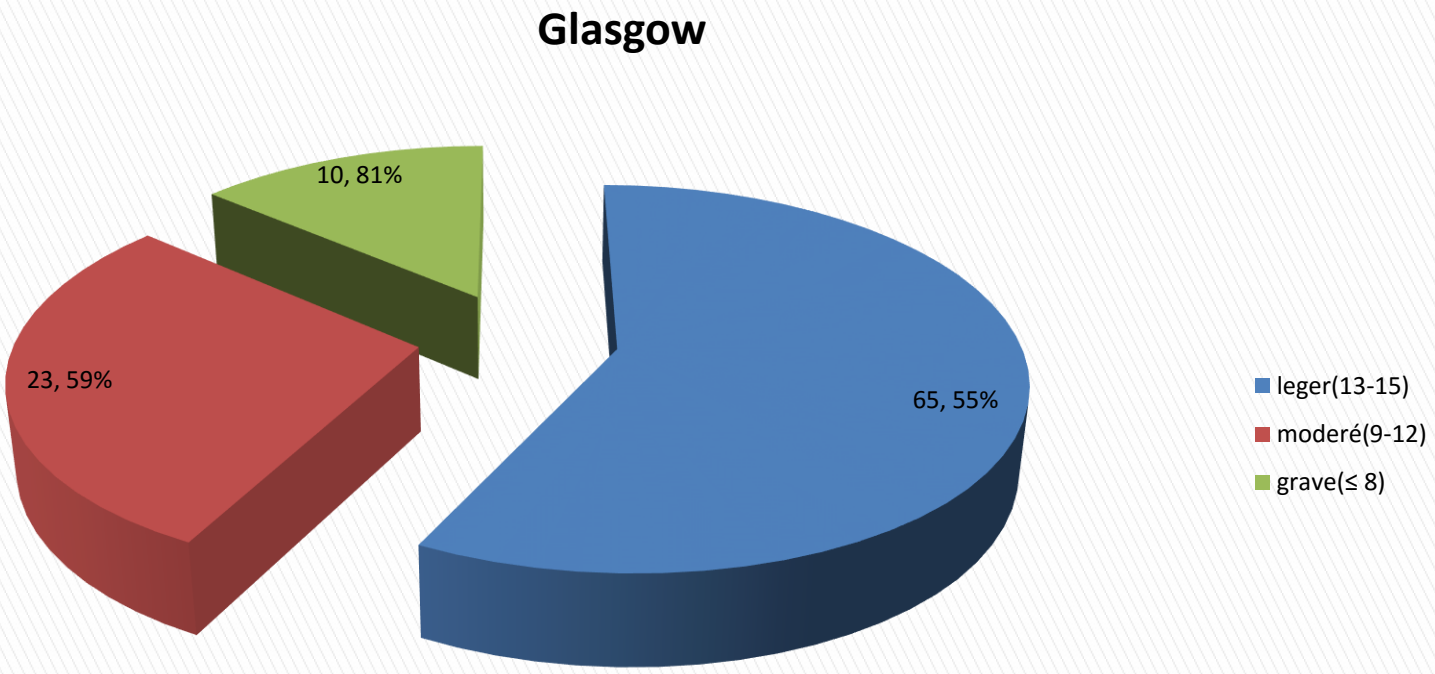
III. Résultats

Plaintes à l'admission

Symptômes	Fréquence	Proportion(%)
Céphalées	103	**34**
Fléchissement de la conscience	76	25
Troubles psychiatriques	21	7
Troubles visuels	18	6
DTS	15	5
vomissement	18	6
Agitation	12	4
Autres symptômes	39	13

III. Résultats

SCG à l'admission



III. Résultats

Déficits neurologiques

Déficits neurologiques	*Fréquence*	*Proportion (%)*
Anomalies pupillaires	158	52
Signes de focalisation	103	34
Signes de latéralisation	91	30
Convulsions	24	8

III. Résultats

Fréquence relative de différents types du TCE

TCE	Fréquence	Proportion(%)
HSDC	79	26,0
EMBA	78	25,7
HED	62	20,4
PLAIE	34	11,2
HSDA	28	9,2
HIP	22	7,2
TOTAL	303	100,0

III. Résultats

Traitement chirurgical

HICT	TREPANATION SIMPLE		VOLET		TOTAL	%
	Unilatéral	bilatéral	unilatéral	bilatéral		
HED	19	0	35	1	55	28,0
HSDA	3	0	13	0	16	8,0
HSDC	25	4	41	7	77	40,0
HIP	2	0	2	0	4	2,0
EMBA	0	0	29	0	29	14,5
PLAIE	0	0	15	0	15	7,5
TOTAL	49	4	135	8	196	100,0

III. Résultats

Glasgow out come

SGOC	Fréquences (n=196)	Proportion %
I	106	54
II	40	20
III	21	11
IV	6	3
V	23	12

III. Résultats

- **Facteurs de mauvais pronostic**:

  Age > 60 ans,

  Retard de PEC,

  Traumatisés graves(SCG ≤ 8),

  Contexte du polytraumatisme,

  Mydriase préopératoire.

Conclusion

- TCE fréquents dans notre milieu et sexe masculin.
- ATR, étiologie principale.
- Traitement est principalement chirurgicalement avec des suites favorables.
- Mortalité reste encore élevé. L'âge avancé, le traumatisme grave et la pauvreté sont des facteurs défavorables.

Merci de votre attention.