

REGISTRE TRAUMA CRANIEN GRAVE 2015-2016

1. Inclusion

Année	TC Grave AIS ≥ 3	TRENAU Total
2014 -2015	206 (16%)	1318
2015-2016	221 (17%)	1337

Le registre TC grave inclut les patients du Trenau qui ont présenté une Lésion intracranienne d'AIS ≥ 3 . Ces patients sont suivis à 1 an pour la mortalité, le handicap et la qualité de vie

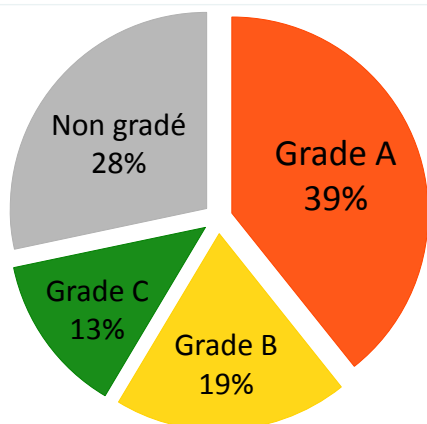


Fig 1: Répartition en fonction des grades

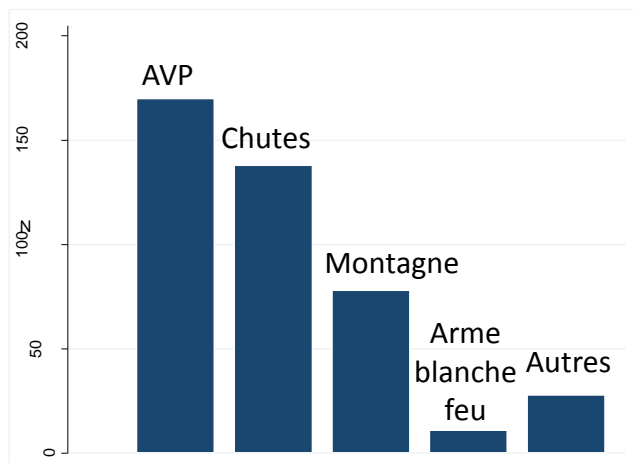


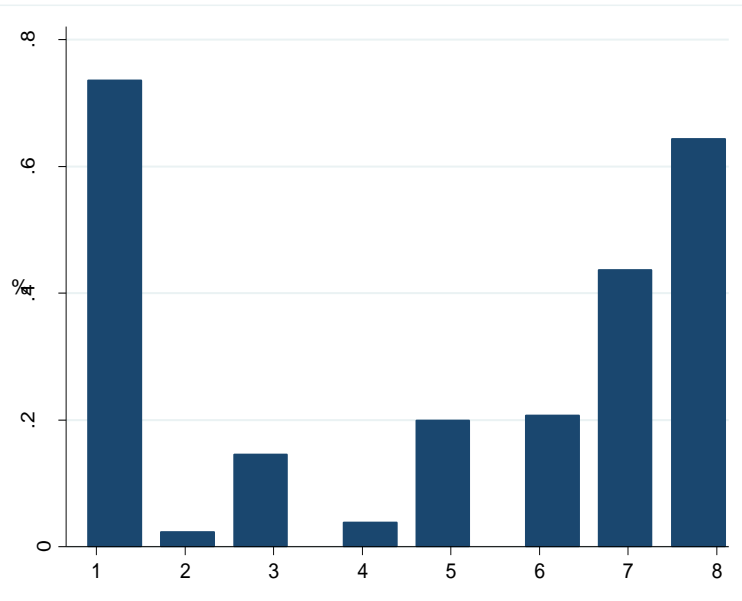
Fig 2: Répartition en fonction des circonstances

Les traumatisés crâniens graves représentent environ 16% de l'ensemble des patients du TRENALU. Nous observons une majorité de grade A (Le Glasgow inférieur ou égal à 8 étant un critère de Grade A) (fig 1). 40% ont été victime d'un AVP, 18% d'un accident de sport de montagne, 9% d'un accident de ski (fig 2).

2. Devenir à la sortie de l'Hôpital et à 1 an

	Décès hôpital	Décès à 1 An		Pronostic neuro défavorable à la sortie	Pronostic neuro défavorable À 1 an	
2014 -2015	45 (22)	45 (22)	1	74 (44)	58 (38)	0.02
2015-2016	48 (22)	51 (23)	0.08	81 (44)	65 (39)	0.07

3. Handicap

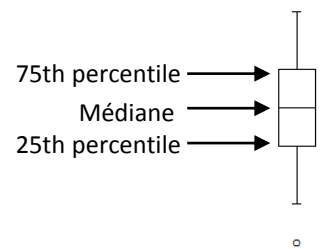
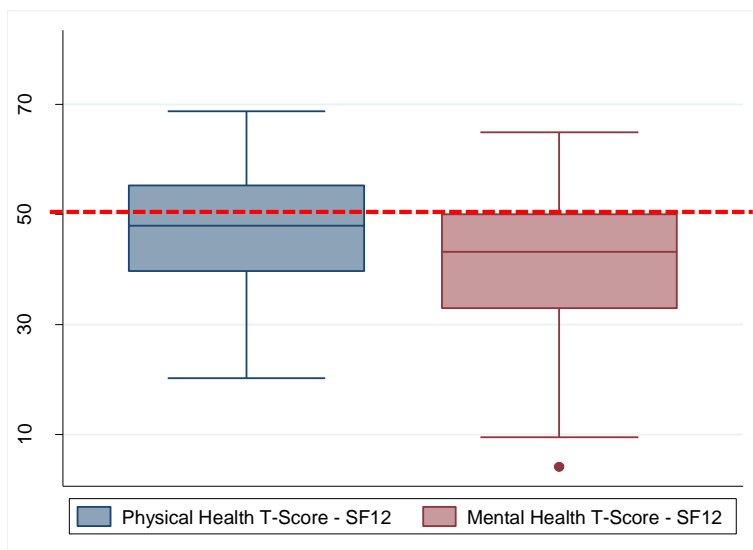


Glasgow Outcome Scale Extended (GOSe) à 1 an

1 Décès
Etat végétatif
2 Inconscient avec seulement des réponses de type reflexe.
Handicap sévère
3 Patient dépendant pour les activités quotidiennes du fait d'un handicap physique ou mental (ou les
4 2). Si le patient peut rester seul au domicile plus de 8 heures (4: Haut)
Handicap modéré
5 Handicaps (Aphasie, hémiparésie ou une épilepsie et/ou des troubles mnésiques) en capacité de s'occuper de lui-même. Il est indépendant à la maison, mais dépendant en
6 dehors du domicile. S'il est capable de reprendre un travail (6: Haut)
Bonne récupération
7 Retour à une vie normale avec la capacité de travailler. Le patient peut avoir des déficits neurologiques ou psychologiques mineurs. Si
8 ces déficits ne sont pas handicapants (8:haut), s'ils sont handicapants (7: bas).

La proportion de décès à la sortie de l'hôpital est importante avec 22% de décès. A 1 an, nous n'observons pas de variation. Seulement 3 patients sont décédés entre la sortie de l'hôpital et le suivi à 1 an. Par contre la proportion de patient avec un statut neurologique défavorable diminue à 1 an de 44% à 38% (P<0,01). A 1 an, 45% des patients présentent une bonne récupération (GOSe 7 ou 8), 17% un handicap modéré, et 7% un handicap sévère.

4. Qualité de vie



La qualité de vie est évaluée avec les scores physique et mental standardisés du SF-12 (OMS).

La ligne rouge représente la valeur de référence pour une population standard. Les scores physique et mental sont inférieurs à la valeur de référence signifiant une qualité de vie altérée. La composante santé mentale présente l'altération la plus importante.