

Problématique de la prise en charge des brûlures au CHU SO

Tchetike P., Mouzou T., Akala Yoba G., Hemou P., Egbohou P., Assenouwe S., Tomta K.

*Service d'Anesthésie Réanimation CHU Sylvanus
Olympio(CHU SO) Lomé (TOGO)*

rationnel

- Brûlure= 300000 décès annuel OMS
- 90% des décès surviennent dans les PED
- Dans les PED, l'absence de campagnes de sensibilisation, de centres spécialisés et le coût élevé de la prise en charge s'opposent à une demande de plus en plus importante
- Togo : rareté d'étude

Objectifs et méthodologie

- Évaluer la prise en charge du brûlé dans le contexte togolais :
 - Déterminer l'épidémiologie des brûlures
 - Décrire les aspects cliniques et évolutifs et les facteurs liés à la mortalité du brûlé
- Type d'étude: prospective descriptive sur 6 mois au CHU SO(urgences chirurg, réa poly, service des brûlés)

Résultats : épidémiologie

- Nombre total de consultation: 6159 dont 85(1,38%) brûlé
- Brûlure survenue dans 75% les jours ouvrables entre 7h et 14h dans 40%
- L'âge moyen des patients était de $16 \pm 19,63$ {8mois et 95 ans}, la tranche d'âge entre 1 à 15 ans représentait 54,1% de la population
- Prédominance masculine 52 (61,17%) sex-ratio 1,57

Résultats: épidémiologie

- Il s'agit d'accident domestique (89,40%), le plus souvent thermique(92,90%) l'agent vulnérant était souvent l'eau chaude(50,60%)
- La SB moyenne $21,75 \pm 20,02\%$ {1- 100%}, la SB { 6-15%} dominait 37,6%
- Le 2^e degré superficiel dominait à 71,80% avec 15,2% de degré profond, les brûlures en mosaïques (8,3%)

Résultats: prise en charge

- Prise en charge préhospitalière: 0 patients
- Transport non médicalisés: 97,6%
- Accueil des brûlés aux UC: internes 82,40%
- Délai de consultation au CHU: immédiat(24,7%) et moins de 8h (44,7%)
- Protocole de réhydratation: aucun (88,10%) ,Evans (9,40%), Pakland(1,20%)
- Chirurgie précoce ou aigüe: 0
- Pansement (98,80%), topique:sulfadiazine argentine (96,50%)
- Antibiothérapie:systematique (89,2%), C3G (67,10%)

Résultats: prise en charge

- Lieu d'hospitalisation: service des brûlés (67,1%), UC (24,7%) réa poly (5,9%)
- Alimentation: enteral /famille (60%)
- Durée moyenne d'hospit: 9,92+/- 9,78jours {1-52 jours}
- Décès 9 patients (10,6%)
- facteurs liés au décès: SBT et les lésions d'inhalation. La SBT > 25% exposait à 4,4 fois le décès($p= 0,000$) OR= 4,438

Discussion

- Incidence 1,38% basse, {H. Bakkali et al (3,1%),Maghsoudi et al (4%), Brandt et al(10%),Kouamé K Edmond et al (24,3%)}= etudes réalisées dans des centres dédiés aux brûlés
- La survenue des brûlures souvent les jours ouvrables entre 7h- 14h s'explique par l'empressement des patients avec manque d'attention pour la réalisation des tâches culunaires dans le but de vaquer vite à leur occupation
- Vulnérabilité toute particulière des enfants s'explique par leur imprudence, leurs activités ludiques et le manque de vigilance des parents
- La prédominance des brûlures thermiques, des accidents domestiques, d'eau chaude comme agents vulnérants, et des brûlures de 2^{em} degré superficiel sont en rapport avec les données de la littérature

- Absence de prise en charge préhospitalière et de transport médicalisé:(réduction mortalité sur les lieux du traumatisme et la survenue de défaillance multiviscérale)
- La réception des brûlés par les internes(BAC+ 7) est un point fort, par contre la plupart n'avaient pas de protocole de remplissage (Pakland) ou (Carjaval)
- Décès=10,6%, littérature= (5-55%): absence de prise en charge préhospitalière, absence de protocole de remplissage, alimentation par les parents, absence de chirurgie
- Facteurs liés au pronostic: SBT, suspicion INHALATION, absence d'ÂGE(extrême jeunesse de nos patients)

Conclusion

- Prise en charge embryonnaire:
 - Absence de préhospitalier
 - Quasi absence de protocole de remplissage
 - Absence de chirurgie à la phase aigüe et précoce
 - Alimentation assurée par les accompagnants
 - Une mortalité élevée
- Solutions:
 - Création de SAMU
 - Affichage aux UC de protocole de remplissage unique pour brûlés adulte et unique pour brûlé enfant
 - Création d'un service d'accueil et de réanimation dédiés aux brûlés
 - Formation de chirurgiens plasticiens et de brûlologues