



Numéro de Résumé : 004670 (FR)

Titre : Epidémie de grippe A H1N1 en réanimation: description du registre REVA grippe SRLF

Auteurs/Adresses : T Pham (1); JCM Richard (2); C Brun-Buisson (1); J Reignier (3); L Brochard (1).
(1) Service de Réanimation Médicale, CHU Henri Mondor, Créteil; (2) Service de Réanimation Médicale, Chu de Rouen, Rouen; (3) Service de Réanimation Polyvalente, CHD les Oudairies, La Roche-sur-Yon.

Orateur : T Pham

Résumé :

Introduction

Les caractéristiques de 557 patients hospitalisés en réanimation pour grippe A H1N1 ont été collectées de façon prospective et détaillée dans le registre du réseau de ventilation artificielle REVA-Grippe-SRLF. Cette étude se propose de décrire les résultats de ce registre.

Patients et Méthodes

Analyse des facteurs associés au recours à la ventilation mécanique et au décès chez ces 557 patients à partir du recueil des caractéristiques épidémiologiques, pronostiques et des modalités de ventilation.

Résultats

	Total (N=557)	Survivants (S) (N=446)	Décédés(D) (N=111)	<i>p</i> S Vs D
Age, moy. (sd)	46,9 (16,0)	45,3 (15,5)	53,2 (16,6)	<10 ⁻³ *
Saps3, moy (sd)	52,5 (17,5)	48,4 (13,3)	68,8 (19,6)	<10 ⁻³ *
Sans facteur de risque, n (%)	117 (21,0)	97 (21,7)	20 (18,0)	0.39
Grossesse, n (%)	26 (4,7)	24 (5,4)	2 (1,8)	0.11
Obésité (IMC>30 kg/m ²), n (%)	162 (28,1)	128 (28,7)	34 (30,6)	0.69
Asthme, n (%)	66 (11,8)	65 (14,6)	1 (0,9)	<10 ⁻³ *
BPCO, n (%)	120 (21,5)	96 (21,5)	24 (21,6)	0.98
Immunodépression, n (%)	131 (23,5)	82 (18,4)	49 (44,1)	<10 ⁻³ *
Ventilation mécanique, n (%)	413 (74,1)	306 (68,6)	107 (96,4)	<10 ⁻³ *
VNI seule, n (%)	73 (13,1)	71 (15,2)	2 (1,8)	<10 ⁻³ *
ARDS, n (%)	331 (59,4)	234 (52,5)	97 (87,4)	<10 ⁻³ *
ECMO, n (%)	63 (11,3)	39 (8,7)	24 (21,6)	<10 ⁻³ *

En analyse multivariée, le recours à la ventilation mécanique est associé au Saps 3 (OR = 1,13 par point ; IC 95% 1,09-1,18 ; p<10⁻³), à la présence d'un SDRA à l'admission (OR = 18,8 [8,3 – 42] ; p<10⁻³), et à l'obésité (OR = 3,4 [1,3 – 8,7] ; p = 0.01).

Les crises d'asthme associées sont rarement ventilées (OR = 0,2 [0,08 – 0,5] ; p = 0,001).

La mortalité est de 19,9%. Le décès chez les patients ventilés est associé au Saps3 (OR = 1,05 [1,04-1,07] ; p<10⁻³) et à l'immunodépression (OR = 2,2 [1,2 – 3,8] ; P = 0.007) mais la VNI seule est associée à un risque réduit (OR = 0.06 [0,008 – 0,44] ; p = 0,006).

Conclusion

On décrit deux populations de patients :

- Ceux ayant une décompensation de pathologie sous-jacente (asthme, exacerbation de BPCO..) où la mortalité est faible et la VNI souvent suffisante.

- Ceux atteints grippe grave hypoxémiant ayant une mortalité élevée et un recours fréquent à l'ECMO.

L'obésité est associée à un risque élevé de ventilation invasive, mais non de surmortalité.

Structure : (Congrès médecin) Pathologie infectieuse

Références bibliographiques :

Mode d'étude : Etude clinique

Certificat de conformité : **Certificat CCPPRB :** Oui
Certificat Comité d'Ethique : Oui

Engagement de cession de
droits :

Oui