UN VRAI NOUVEAU "PAS" POUR LES NEUROSCIENCES

Plusieurs chercheurs des laboratoires de l'UFR de Santé Simone Veil de l'UVSQ, dont Éric Azabou, MD, PhD rattaché au laboratoire 2IC - Infection et inflammation chronique UMR 1173 Inserm/UVSQ ont publié un article important dans la revue Annals of Intensive Care à propos des marqueurs neurophysiologiques du pronostic chez les patients de réanimation traités par sédation profonde. Résumé.

Publié le 18 juillet 2017 dans La lettre de la recherche n°36

Des médecins scientifiques de l'UMR 1173 Inserm /UVSQ mettent au point des marqueurs neurophysiologiques pour le pronostic des patients sous sédation profonde en soins intensifs.

La sédation profonde encore appelée « coma artificiel » est souvent requise en soins intensifs pour la prise en charge de certaines situations graves, telles que la détresse respiratoire aigüe, le choc septique ou l'hypertension intracrânienne. Elle permet de préserver les fonctions vitales fondamentales, de réduire les atroces souffrances des patients et ainsi d'améliorer la survie. Mais ce procédé n'est pas sans écueil. La sédation profonde rend difficile la détection clinique des signes d'aggravation neurologique du patient, et constitue un important facteur de risque de délire et de décès. Par conséquent, la mise de point de marqueurs neurophysiologiques fiables pour la détection, l'évaluation et le suivi de la dysfonction cérébrale chez cette catégorie de patients constitue un important challenge de recherche.

Des travaux publiés récemment par le Docteur Eric Azabou et ses collègues sous la coordination des Professeurs Tarek Sharshar et Djillali Annane, démontrent pour la première fois que des altérations précoces du temps de conduction intracrânienne et du temps de conduction intra-pontine, mesurés de façon non invasive au lit des patients sous sédation profonde en soins intensifs, au moyen de la technique des potentiels évoqués, étaient respectivement prédictifs de la mortalité et des atteintes mentales chez ces patients. Ces résultats devront être confirmés par une grande étude multicentrique, mais constituent déjà un "pas" important pour les neurosciences en réanimation.

Ces avancées tombent par ailleurs à point par rapport à la mise en application de loi sur la fin de vie en France préconisant « une sédation profonde et continue » promulguée en février 2016. Le recours à ces marqueurs neurophysiologiques pourrait être d'une extrême utilité dans la surveillance de l'activité cérébrale des patients sous sédation profonde.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

En savoir plus

Légende photo : le Professeur Sharshar et le Dr Azabou

> 2IC - Infection et inflammation chronique UMR 1173 Inserm/UVSQ

> Loi n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et

des personnes en fin de vie

Contact

Annelise Gounon-Pesquet annelise.gounon-pesquet@uvsq.fr