

Evolution cognitive après un hématome sous dural chronique non grave.

Une étude quantitative, prospective, tirée de l'étude SUCRE.

Introduction - Cognition

- Correction des troubles cognitifs dans 50% des cas après chirurgie
(Ishikawa et al 2002, Ye et al 2008)
- Pas ou peu d'étude s'intéressant à la cognition et l'autonomie à distance des HSDc

Objectifs

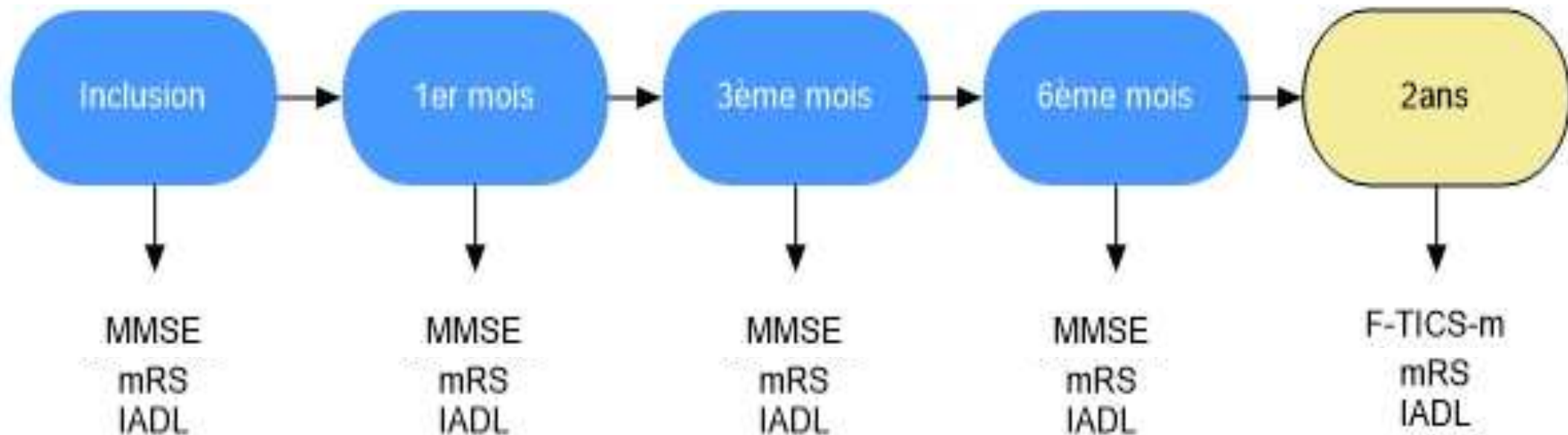
- Principal: Décrire l'évolution sur le plan cognitif à court et moyen terme de l'HSDC
- Secondaires: Décrire l'évolution des incapacités, de la dépendance à court et moyen terme

Méthodologie - L'étude SUCRE

- Cohorte française, multicentrique, double aveugle, d'essais de supériorité de la Méthylprednisolone Vs Placebo dans les HSDC non grave.
- **Critère d'inclusion:** > 18ans, HSD subaiguë ou chronique sans signe de gravité clinique ou radiologique initial
- **Critères d'exclusion:** CI à la corticothérapie, corticothérapie antérieure, TNC pré existant, patient sous curatelle/ tutelle
- 202 patients inclus

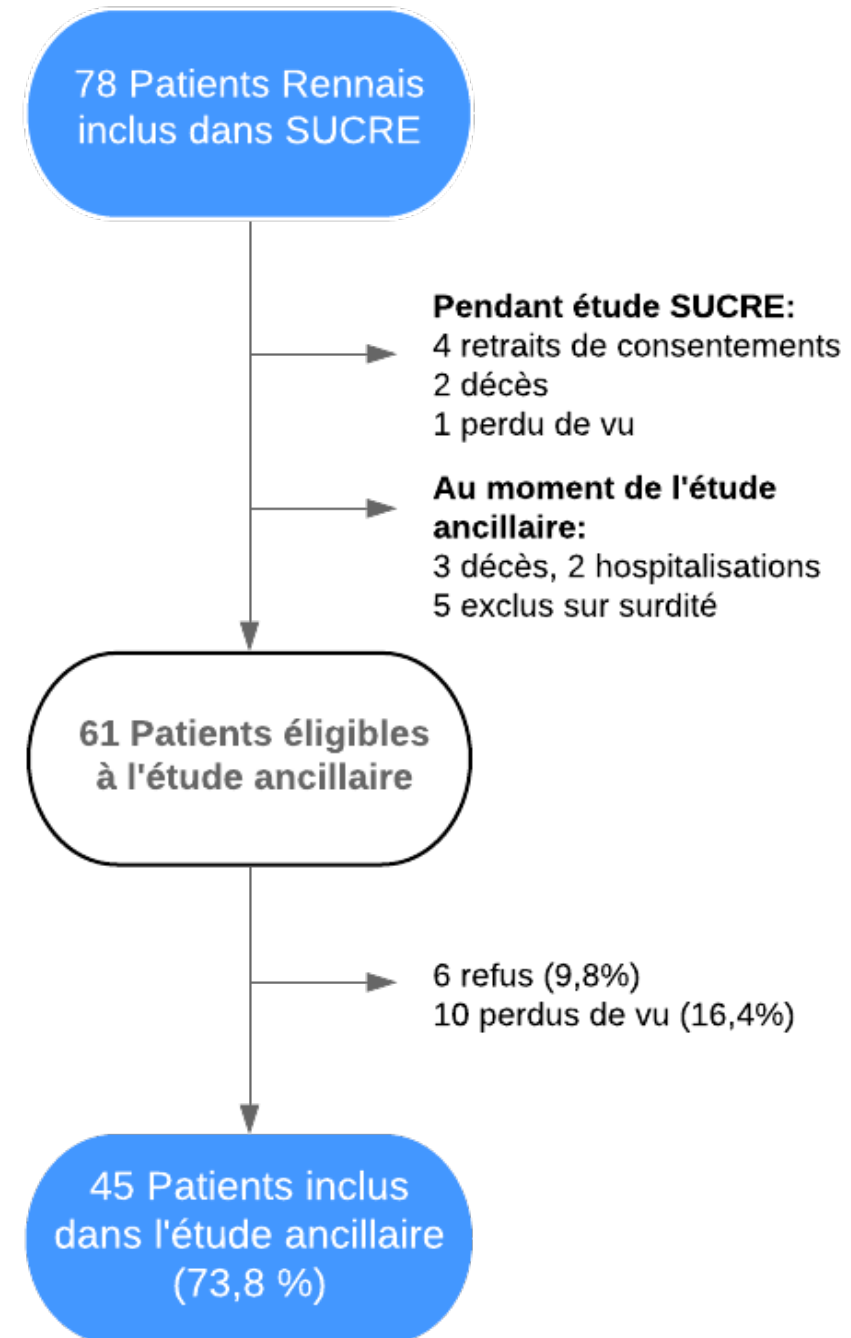
L'étude ancillaire, une étude en 2 temps

- **Critère d'inclusion:** Patient inclus dans SUCRE, suivi à RENNES
- **Critère d'exclusion:** Surdité, refus



Résultats

- 9,8% de refus
- 16,4% de perdus de vue

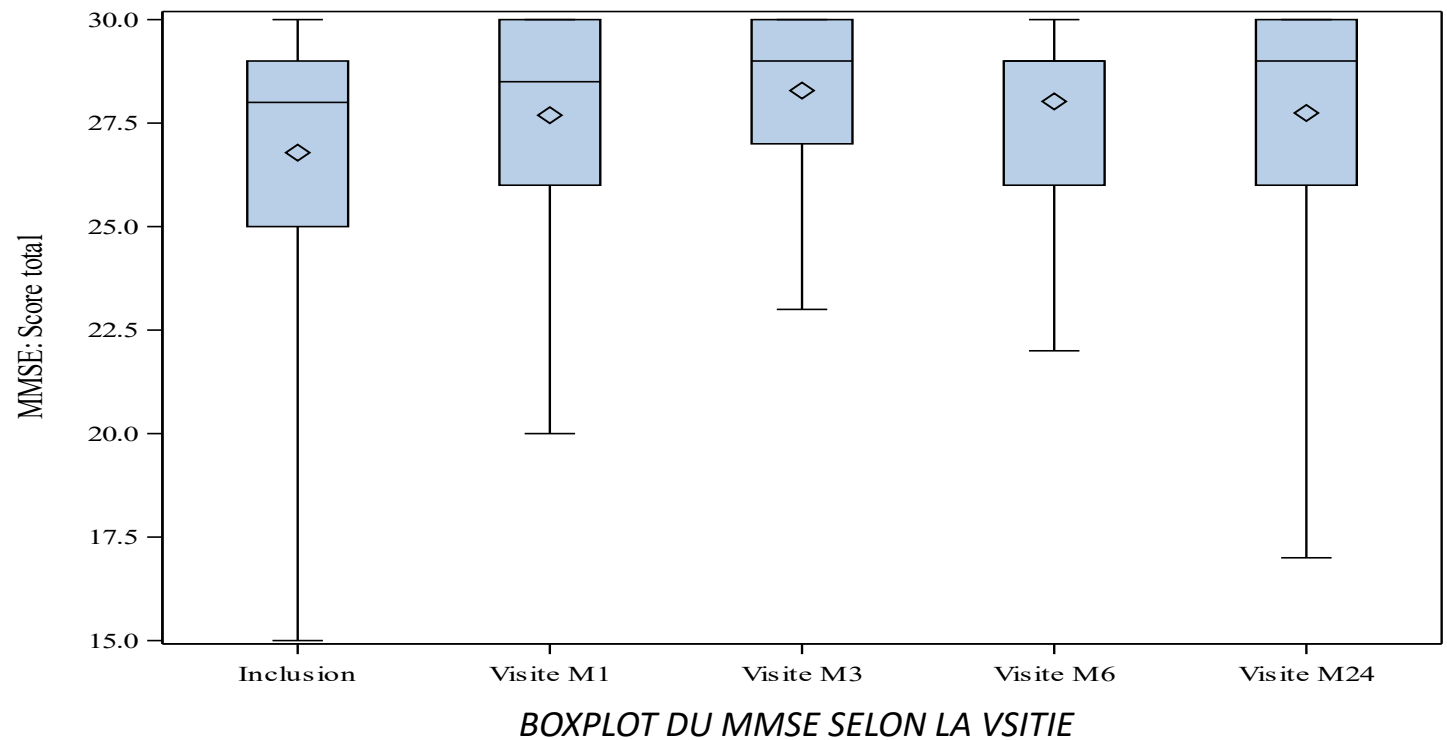


Résultats- Description de la population

Variable	Personnes recontactées (n=45)	Perdus de vue (n=10)	P
Age au consentement (années)	70.67 ± 12.42	71.10 ± 14.14	p = 0.9228 (S)
Sexe:			
Masculin	32 (71,1%)	6 (60,0%)	p = 0.4792 (F)
Féminin	13 (28,9%)	4 (40,0%)	
Epaisseur maximale de l'hématome (mm)	13.96 ± 5.23	13.40 ± 5.80	p = 0.5992 (W)
Déviation de la ligne médiane (mm)	1.59 ± 1.61	2.35 ± 1.56	p = 0.1457 (W)
Résultat examen neurologique			
Normal	34 (75.6%)	9 (90.0%)	p = 0.4304 (F)
Anormal	11 (24.4%)	1 (10.0%)	

Résultats - MMSE

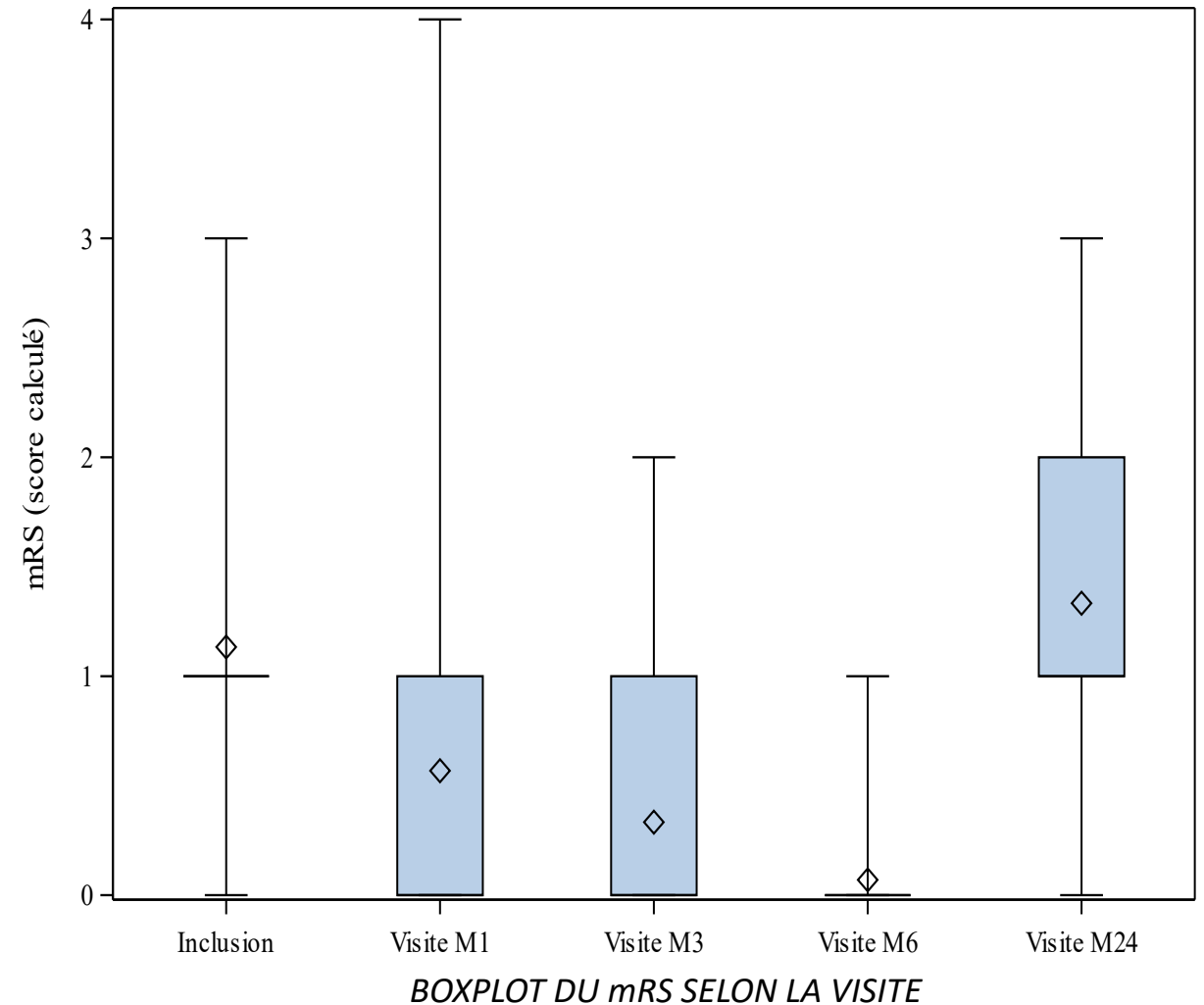
- **A l'inclusion:** MMSE moyen: 26,8
 - 16,7%: MMSE ≤ 24
- **A 1 mois:** MMSE moyen: 27,7
- **A 3 mois:** MMSE moyen: 28,3
- **A 6 mois:** MMSE moyen: 28,0
- **A 24 mois:** MMSE moyen: 27,7
 - 11,6%: MMSE ≤ 24



Effet	P
Effet visite population globale	p = 0.0835
Sous-groupe méthylprednisolone/placebo	
Effet randomisation	p = 0.4370
Effet visite*groupe de rando	p = 0.6605
Sous-groupe selon l'âge	
Effet âge	p = 0.0008
Effet visite*âge	p = 0.6723

Résultats - Modified Rankin Score

- **A l'inclusion:** mRS moyen: 1,1 /6
 - 84,4% mRS= 1
 - 13,3% mRS $\geq$ 2
- **A 1 mois:** mRS moyen: 0,57
- **A 3 mois:** mRS moyen: 0,33
- **A 6 mois:** mRS moyen: 0,07
- **A 24 mois:** mRS moyen: 1,33
 - 57,8% mRS $\leq$ 1
 - 32,2% mRS=2
 - 11,1% mRS= 3



Résultats - Modified Rankin Score

- Analyse ANOVA:

Effet	P
Visite	p < 0.0001

ANOVA SUR LES RANGS A MESURES REPETEEES DU SCORE TOTAL mRS

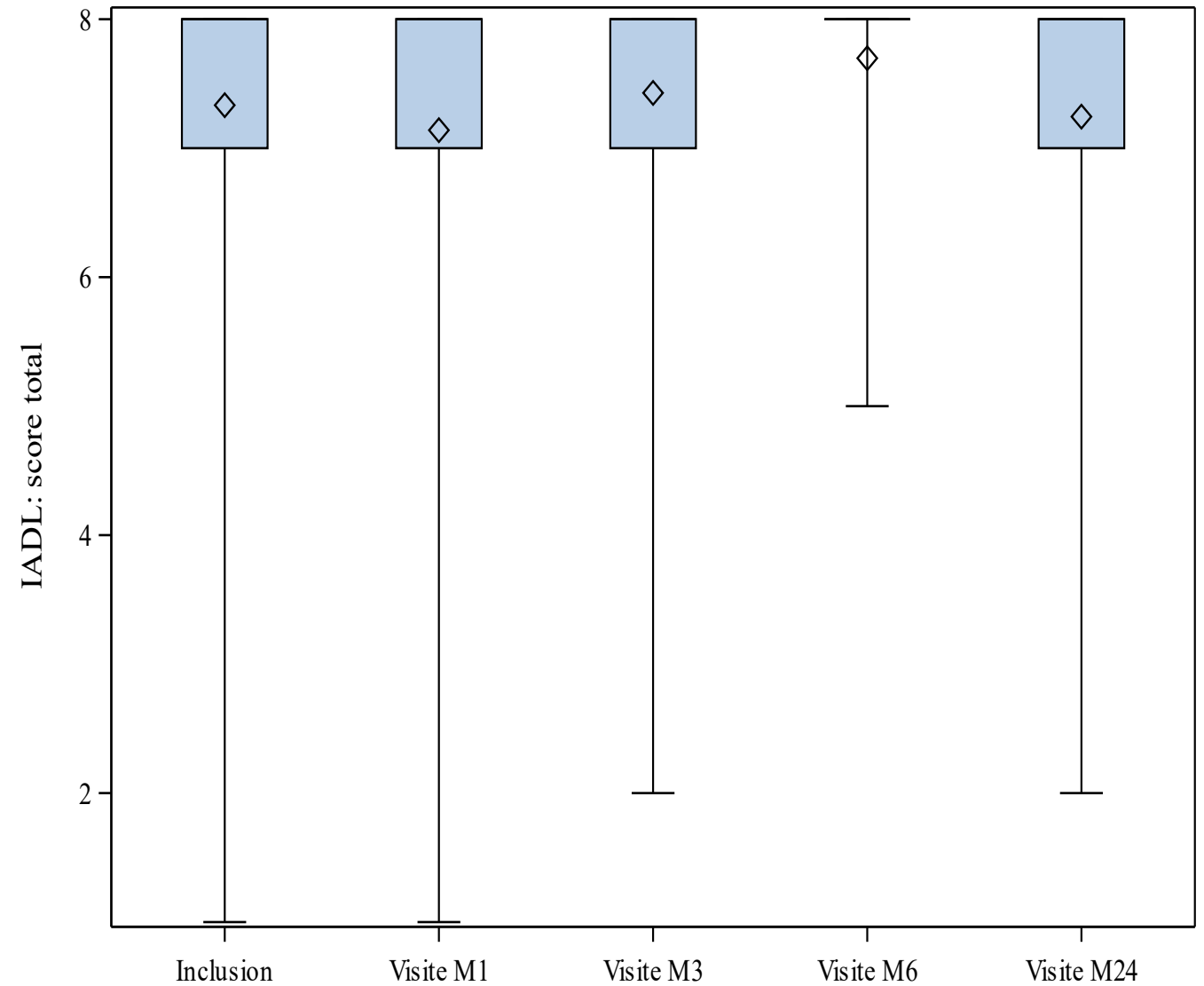
- Pas de différence significative en analyse de sous-groupe selon la randomisation ou l'âge (p=0,42 et p=0,31)

Comparaison	P
Inclusion vs Visite M1	p = 0.0005
Inclusion vs Visite M3	p < 0.0001
Inclusion vs Visite M6	p < 0.0001
Inclusion vs Visite M24	p = 0.6178
Visite M1 vs Visite M3	p = 0.2699
Visite M1 vs Visite M6	p = 0.0019
Visite M1 vs Visite M24	p = 0.0002
Visite M3 vs Visite M6	p = 0.0179
Visite M3 vs Visite M24	p < 0.0001
Visite M6 vs Visite M24	p < 0.0001

mRS :POST-HOC AVEC AJUSTEMENT DE TUKEY ENTRE LES DIFFERENTES VISITES

Résultats - IADL

- **A l'inclusion:** IADL moyen: 7,3 /8
- **A 1 mois:** IADL moyen: 7,1
- **A 3 mois:** IADL moyen: 7,4
- **A 6 mois:** IADL moyen: 7,7
- **A 24 mois:** IADL moyen: 7,2



BOXPLOT DU SCORE IADL SELON LA VISITE

SF12 v2- Plaintes spontanées

Symptomatologie	Inclusion (n=45)	M24 (n=45) spontanément rapporté
Céphalées	21 (46,7%)	4 (8,8%)
Troubles de l'équilibre	12 (26,8%)	3 (6,7%)
Plaintes mnésiques	6 (13,3%)	10 (22,2%)
Troubles moteurs	6 (13,3%)	2 (4,4%)
Prise de poids	NR	1 (2,2%)
Epuisement professionnel	NR	1 (2,2%)

NR= non renseigné

Discussion

- Pas de dégradation cognitif objectivée au cours du temps, MAIS
- Une récupération initiale des incapacités à 6 mois, suivie d'une nouvelle perte à 24 mois?
 - 32% persistance d'une incapacité (mRS=2)
 - 11% nécessité d'aides dans leurs vie quotidienne (mRS=3)

Discussion

- 22% de plaintes mnésiques. Un manque de sensibilité du MMSE?
- Evolution cognitive à distance des HSDC (*Machulda et al 2000, Brand et al 2014*):
 - Troubles attentionnels
 - Troubles de la récupération
 - Atteinte des fonctions exécutives
 - Dépend de la localisation

Conclusion



EXCELLENTE ÉVOLUTION
SUR LE PLAN COGNITIF



MMSE MOYEN À 2 ANS
> 27/30



PAS DE DÉPISTAGE
SYSTÉMATIQUE À
PROPOSER



PLAINTES MNÉSIQUE
INCAPACITE