



LES MENINGITES POST TRAUMATIQUES

G.TCHAMDJA, K. KHALEQ, M. ERAHALI M. MOUSSAOUI, K. YAQINI, M. MOUHAOUI, H. LOUARDI.

Service d'accueil des urgences, CHU IBN ROCHD de Casablanca

INTRODUCTION

- ❑ Méningites post traumatiques: pathologies infectieuses de diagnostic difficile car devant l'aggravation de l'état neurologique:
 - ❖ La cause peut être le TC lui-même ou autre cause
 - ❖ La réalisation d'une PL n'est pas aisée devant une PIC élevée lorsque les résultats de la TDM n'expliquent pas cette altération
- ❑ Le recours au monitoring clinique et paraclinique avec le dosage des marqueurs biologiques: indispensables pour le diagnostic précoce des MPT

Rapporter les cas de méningites post traumatiques enregistrés SAU



Difficultés diagnostiques y afférentes.

PATIENTS ET METHODE

- ❑ Etude prospective étalée sur 03 ans

- ❑ Critères d'inclusion:
 - ❖ TC adultes ayant séjourné plus de trois jours en réanimation
 - ❖ une étude cyto bactériologique du LCR positive

RESULTATS

FREQUENCE

- ❑ 360 cas de méningites enregistrés sur 12600 hospitalisations (1,36%)
- ❑ 56 cas de méningites MPT (15,5 % des méningites)

AGE ET SEXE

- ❑ L'âge moyen: 34,28 ans \pm 15,12 ans
- ❑ Prédominance masculine

MOTIFS DE CONSULTATION

Trouble de conscience et convulsions fébriles avec une notion de TC antérieur

DELAI DE SURVENUE

- ❑ 30 MPT précoces: 21 jours
- ❑ 16 MPT tardives: 03 mois

RESULTATS

- ❑ Score GCS moyen: 10
- ❑ TDM cérébrale: 40 patients
 - ❖ Hypodensité séquellaire (5 cas)
 - ❖ Hémorragie méningée (1 cas)
- ❑ Culture du LCR:
 - ❖ Pneumocoque (12 cas)
 - ❖ staphylocoque coagulase négative (1 cas)
- ❑ Score APACHE moyen: 9
- ❑ Traitement: céphalosporines de 3^{ème} génération
- ❑ Durée d'hospitalisation: 05 jours
- ❑ Evolution:
 - ❖ Favorable (92,1%)
 - ❖ Cinq décès: choc septique avec défaillance multiviscérale et

COMMENTAIRE

❑ Les MPT: une des complications du TC

- ❖ Risque de survenue faible mais encore peu évalué dans les études prospectives: incidence de 1 à 2% dans deux études menées au USA
- ❖ Une étude sur 7 ans en Tunisie (Janv 1999 – Déc 2002): incidence 1,8% (réa polyvalente) 0,4% (neurochirurgie)
- ❖ Notre série: incidence globale de 0,4% sur 3 ans

❑ Diagnostic difficile à la phase aiguë du cérébrolésé: symptomatologie est peu parlante: contexte post traumatique, malade comateux et formule du LCR perturbée dès les premiers jours.

❑ Intérêt de développer les marqueurs spécifiques de l'atteinte

CONCLUSION

- ❑ Les MPT : complication grave dans l'atteinte de l'étage antérieur du crâne et du rocher
- ❑ Devant toute évolution inhabituelle d'un TC: éliminer une méningite
- ❑ Le recours à une ponction lombaire en post traumatisme reste difficile