

Avertissement : Notes prises au vol, erreurs possibles, prudence...

Mardi 28 Aout 2018

Hôpital cantonal de Genève

Fracture de la hanche et démence à l'EMS : opérer ou non ?

Dr A. Mendes

Les fractures de hanche en EMS sont en augmentation soit 2.3/100 personnes/année.

Elles sont associées à une nette augmentation de la mortalité.

L'article du jour c'est "Association of Clinical Outcomes With Surgical Repair of Hip Fracture vs Nonsurgical Management, in Nursing Home Residents With Advanced Dementia Sarah D. Berry , JAMAInternalMedicine. June 2018".

C'est une étude observationnelle rétrospective sur dossiers Medicare entre 2008 et 2013 comparant 2615 patients démentifiés en EMS avec fracture de hanche opérés et 468 patients identiques mais non opérés. Soit 85% des patients opérés contre 15% non-opérés.

Les patients non-opérés avaient comme on pouvait s'y attendre plus de co-morbidités que les patients opérés.

Comme on peut s'y attendre aussi, la mortalité est nettement plus importante chez les non-opérés dont 50% sont vivants à 6 mois de la fracture, contre 75% des opérés.

Il y a 31% de décès dans le 1^{er} mois chez les non opérés, contre 12% chez les opérés.

Un patient bénéficiant d'une réparation chirurgicale a 44% de chance en moins de décéder dans la période de 2 ans...

Les opérés ont plus besoin de neuroleptiques, les non opérés ont plus de douleurs et font plus d'escarres.

Si on veut être très critique on ne peut pas dire si la surmortalité des non-opérés est due à leur polymorbidité ou bien si c'est l'absence d'intervention chirurgicale qui en est la cause...probablement tous les 2...

60% des représentants thérapeutiques des patients estiment que les traitements visant le confort correspondent mieux à leurs objectifs, même si cela signifie renoncer à prolonger la vie...

1/3 optent pour des soins se situant entre ces extrêmes, tels que traitements potentiellement curatifs qui sont relativement conservateurs dans le but de maintenir l'état de santé de base.

7% estiment que les résidents veulent encore des soins médicaux très intensifs.

On souligne l'importance d'édicter des directives anticipées et de la qualité des soins palliatifs, la douleur n'étant pas toujours facile à identifier chez les patients démentifiés



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
ericbdh@bluewin.ch

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch