



INTÉRÊT PRONOSTIQUE DE L'ÉCHOGRAPHIE DIAPHRAGMATIQUE CHEZ LES PATIENTS EN DÉTRESSE RESPIRATOIRE AIGUË AUX URGENCES

Aude CLEMENT

Xavier BOBBIA, Sophie BASTIDE, Pierre-Géraud CLARET, Romain GENRE-GRANDPIERRE,
Sophie LLORET, Laurent MULLER, Jean-Emmanuel DE LA COUSSAYE

CHU NÎMES

COLRU

17 MARS 2016

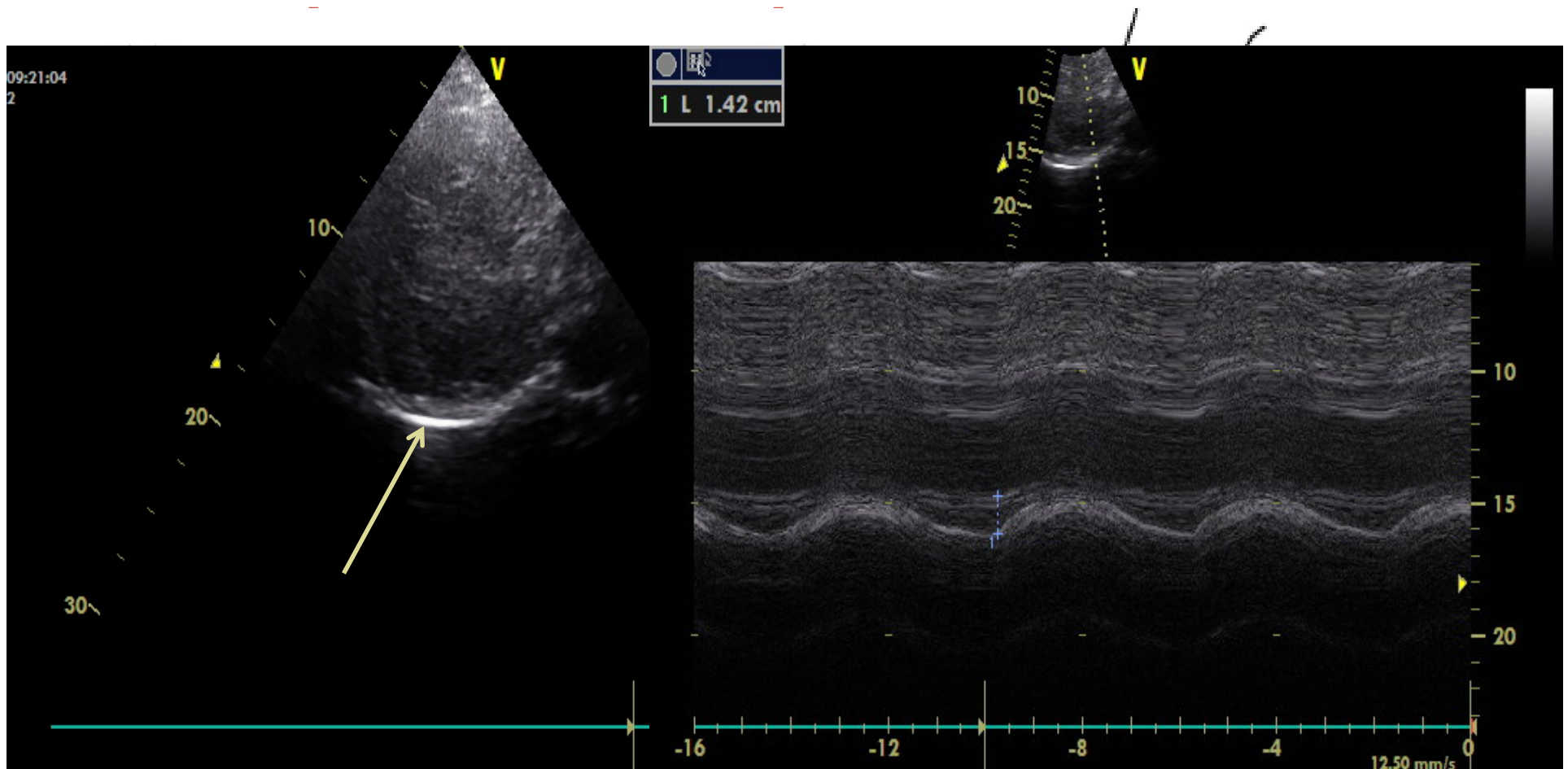
INTRODUCTION ET OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

INTRODUCTION :

- Outil pronostique validé en réanimation Kim et al, Crit Care Med. 2011
- Faisabilité et reproductibilité validées aux urgences

OBJECTIFS :

- Valeurs de courses diaphragmatiques à l'admission (CDA) des patients en détresse respiratoire aiguë (DRA) et recours à une ventilation mécanique dans les 4 premières heures (VMH4)
- Seuil pronostique CDA et VMH4
- Pertinence du test diagnostique avec un seuil à 2cm
- Association CDA/DRAH4, CDA/VMH24, CDH4/DRAH24



- Technique : décrite et validée par voie antérieure

Boussuges et al, Chest.2009

RÉSULTATS

33 patients inclus

10 évaluateurs

13(39%) des patients ventilés à H4

Pas de résultats significatifs au delà de la 4eme heure

Seuil optimal (cm)	2
Sensibilité (Se) (%)	92 IC95%(67 ;99)
Spécificité (Sp) (%)	47 IC95%(27 ;68)
Valeur prédictive positive (VPP) (%)	45%
Valeur prédictive négative (VPN) (%)	90%
Ratio de vraisemblance positif (RV+) (%)	1,75 IC95% (1,11 ;2,76)
Ratio de vraisemblance négatif (RV-) (%)	0,16 IC95% (0,02 ;1,13)

CONCLUSION

- Limites : étude monocentrique, nombre de patients inclus
- Bon outil pronostique ? (*VPN à 90% pour un seuil à 2 cm*)
- Précocité de la mesure
- Mise en place précoce de la ventilation mécanique
- Optimisation de la prise en charge et de l'orientation