

# L'impact de la survenue des escarres suite aux fractures pertrochantériennes chez le sujet âgé sur le pronostic

Chtai.S\*, Jedidi.M\*, Hadj Mansour.H\*, Osman.W\*, Ben Ayeche .M.L\*  
 CHU Sahloul Service d'orthopédie et de traumatologie

## Introduction

Les fractures pertrochantériennes sont graves et potentiellement mortelles vu les complications qu'elles engendrent et leur survenu chez des sujets âgés fragiles et multi-tarés. Le but de notre étude est d'étudier la fréquence et la gravité de survenu des escarres suite à ce type de fractures.

## Matériel et méthodes

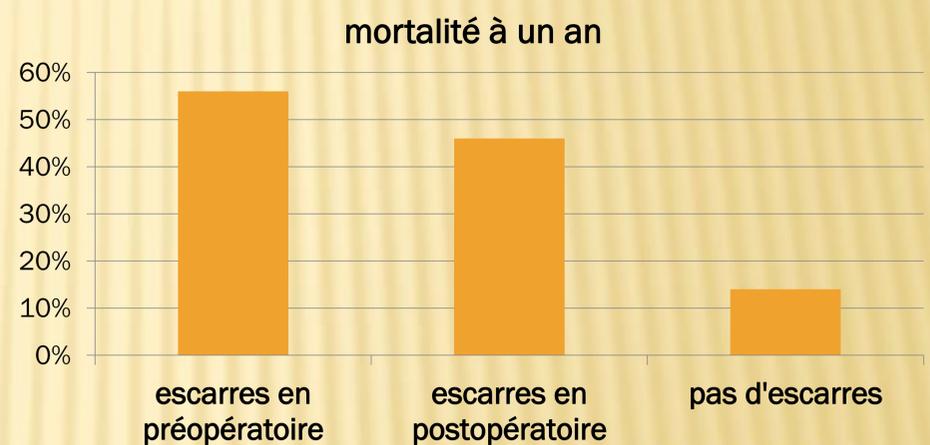
Il s'agit d'une étude prospective descriptive et analytique concernant tous les patients âgés de plus de 60 ans hospitalisés dans le service d'orthopédie et de traumatologie du CHU Sahloul de Sousse pour une fracture pertrochantérienne entre le 1<sup>er</sup> Janvier 2016 et le 30 Juin 2016. Ces patients ont été suivis pendant 1 an.

## Résultats

Dans notre période d'étude nous avons suivi 142 patients pour fracture pertrochantérienne. Les complications les plus fréquentes en pré-opératoire étaient les escarres (39,4%) la décompensation des tares (20,4%) et les infections (17,6%). Les complications les plus fréquentes en post opératoire étaient les escarres (35%) avec les infections urinaires et pulmonaires (10,5%). Les escarres sont survenues chez 7% des patients opérés dans les 72 heures contre 48% des patients opérés après une semaine. Le sepsis sur matériel a été noté dans 5,5% des cas : chez 1,6% des patients n'ayant pas d'escarres et chez 20,8% des patients ayant eu des escarres. A 1 an, 49% des patients qui n'ont pas eu d'escarres préopératoires ont obtenu une bonne autonomie à la marche contre seulement 14% des patients avec des escarres en préopératoire. La mortalité à un an a été de 56% chez les patients ayant eu des escarres en préopératoire (dont 3 décédés avant d'être opérés) et de 46% chez les patients ayant eu des escarres en post-opératoire contre seulement 14% de mortalité chez les patients n'ayant pas eu cette complication

Tableau II: fréquence des complications postopératoires

complications	nombre	pourcentage
<b>Escarres</b>	<b>50</b>	<b>35 %</b>
<b>infections</b>	<b>25</b>	<b>17,5%</b>
urinaires	11	7,5%
Pulmonaires	4	3%
Infection de la plaie	2	1,5%
sepsis sur matériel	8	5,5%
<b>Troubles ioniques (déshydratation)</b>	<b>11</b>	<b>7,5%</b>
<b>Thromboemboliques</b>	<b>7</b>	<b>5%</b>
<b>IDM</b>	<b>4</b>	<b>3%</b>
<b>AVC</b>	<b>2</b>	<b>1,5%</b>



## Discussion

Les escarres sont la complication la plus fréquente et prévoient une augmentation de la durée d'hospitalisation et de la mortalité. Ils exposent aussi à un risque accru de sepsis sur matériel d'ostéosynthèse. Le délai de prise en charge est un élément crucial dans la survenue des escarres : une prise en charge rapide permet de diminuer le risque de survenue de cette complication en permettant une reprise de l'autonomie. Dans notre série 48% des patients opérés avant 7 jours ont eu de bons résultats contre seulement 28% des patients opérés après 7 jours. La survenue des escarres en préopératoire est plus grave qu'en postopératoire car elle retarde la prise en charge chirurgicale.

## Conclusion

Les escarres sont une complication redoutable suite aux fractures pertrochantériennes. Elles retardent la prise en charge chirurgicale et exposent à un risque élevé de sepsis. Une prise en charge rapide avec une chirurgie dans les plus brefs délais permettant une reprise rapide de l'autonomie semblent être les axes principaux de lutte contre la survenue de cette complication.

Tableau I: fréquence des complications en préopératoire

complication	Nombre de cas	fréquence
<b>Escarres</b>	<b>56</b>	<b>39,4%</b>
<b>Décompensation de tares</b>	<b>29</b>	<b>20,4%</b>
<b>infections</b>	<b>25</b>	<b>17,6%</b>
<b>Troubles ioniques (déshydratation)</b>	<b>16</b>	<b>11,2%</b>
<b>Embolie pulmonaire</b>	<b>5</b>	<b>3,5%</b>
<b>AVC</b>	<b>1</b>	<b>0,7%</b>