

L'influence de l'état nutritionnel pré-opératoire sur le pronostic des fractures pertrochantériennes chez les sujets âgés

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

Introduction

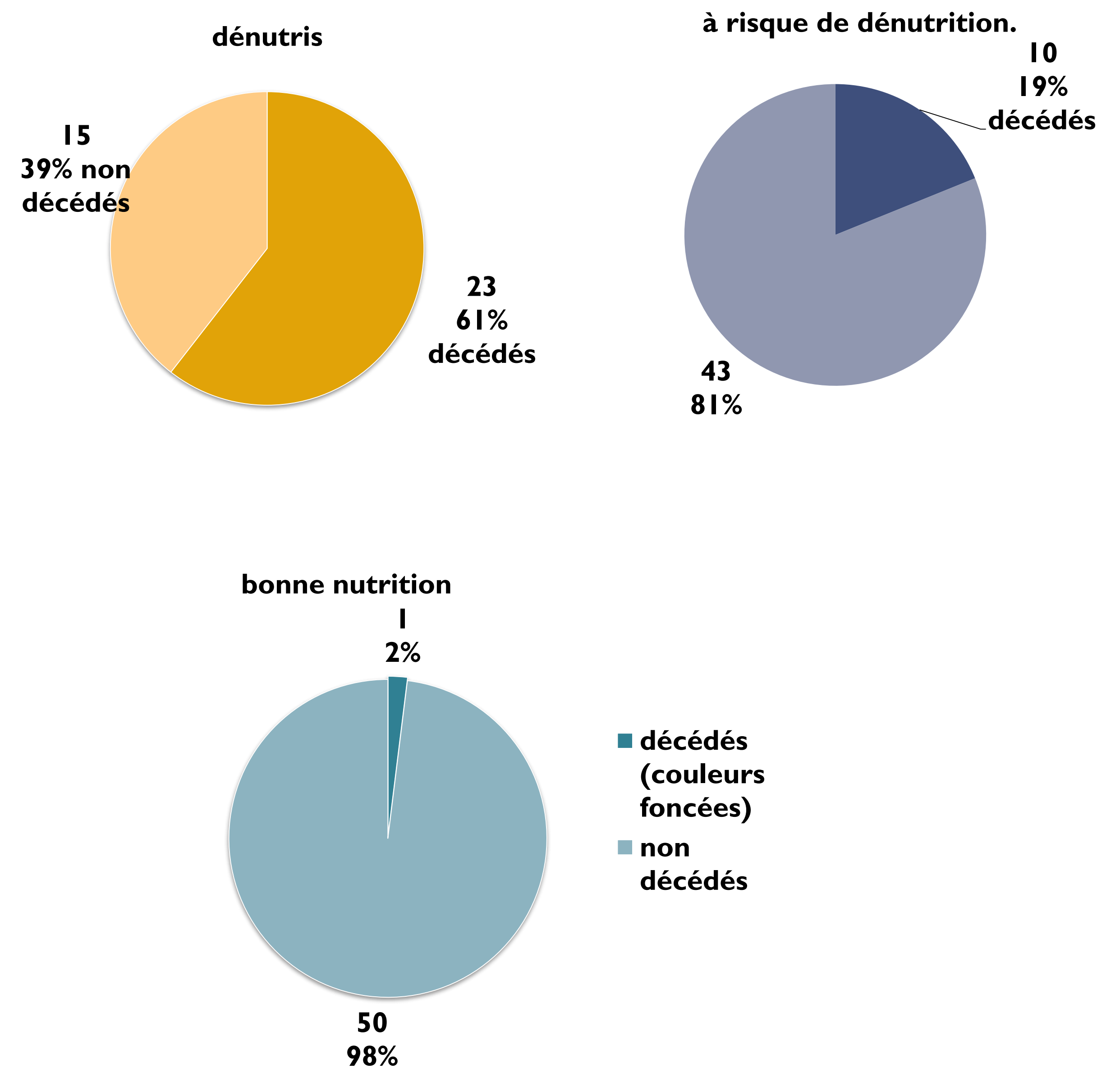
Les fractures pertrochantériennes sont graves par la morbidité et la mortalité qu'elles engendrent. Elles surviennent souvent chez des sujets âgés multi-tarés et dénutris. Le but de notre étude est d'étudier l'influence de l'état nutritionnel sur le pronostic de ces fractures.

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 1er Janvier 2016 et le 30 Juin 2016. Ces patients ont été suivis pendant une durée minimum de 1 an.

Résultats

142 patients ont été admis pour une fracture pertrochantérienne pendant notre période d'étude. Dans notre série : 91 patients étaient dénutris ou à risque de dénutrition soit 64% des patients contre 36% de patients en bon état nutritif. La dénutrition était plus fréquente chez les sujets de plus que 75 ans (71%), chez les patients présentant des troubles cognitifs ou de l'humeur (86%) et chez les patients multi-tarés (68%). Parmi les patients dénutris, 61% sont décédés contre seulement 2% des patients en bon état de nutrition. Les complications étaient plus fréquentes chez la population dénutrie : 56% ont présenté des escarres contre 8% chez la population en bon état nutritif. Le sepsis sur matériel d'ostéosynthèse a été noté chez 8% des patients dénutris contre seulement 1.4% chez les sujets en bon état nutritif. La mortalité à un an était de 61% chez les sujets dénutris contre seulement 2% chez les sujets en bon état nutritif.



Répartition des patients décédés selon l'état nutritif

Discussion

Selon ferré & al, une « optimisation » du malade est nécessaire comportant une optimisation cardiovasculaire, neurologique, métabolique et nutritionnelle pour préparer le patient à la chirurgie. Selon plusieurs auteurs, un mauvais état nutritionnel est associé à un taux plus élevé de co-morbidité et de mortalité. Drevet souligne l'importance de la prescription quotidienne de compléments alimentaires hypercaloriques hyperprotidiques chez ces patients et, surtout, du dépistage de la malnutrition protéino-énergétique dans les unités chirurgicales. Hakim & al ont constaté que la comorbidité et le faible fonctionnement cognitif associés à cette malnutrition peuvent prédire la mortalité à long terme. Le taux de mortalité était significativement plus faible dans le groupe des patients bien nourris ($p=0,01$). Dans notre série, la mortalité était fortement liée à l'état nutritionnel. D'ailleurs, 61% des patients dénutris sont décédés contre seulement 2% des patients en bon état de nutrition ($p=0,001$).

Conclusion

Les fractures pertrochantériennes surviennent souvent chez une population âgée fragile multitaré et dénutrie. Le contrôle des co-morbidités et de l'état nutritionnel doit se faire dans les plus brefs délais afin de ne pas retarder la chirurgie.