

Le syndrome de glissement : caractéristiques cliniques et prise en charge thérapeutique.

I. Saoud(2), A. Chamseddine(1), H. Memi(1), R. Amri(2), M. Oumaya(1), R. Bouzid(1)

(1)Service de santé mentale, Hôpital universitaire Mohamed Taher Maamouri, Nabeul

(2)Service de Médecine Interne, Hôpital universitaire Mohamed Taher Maamouri, Nabeul

Introduction :

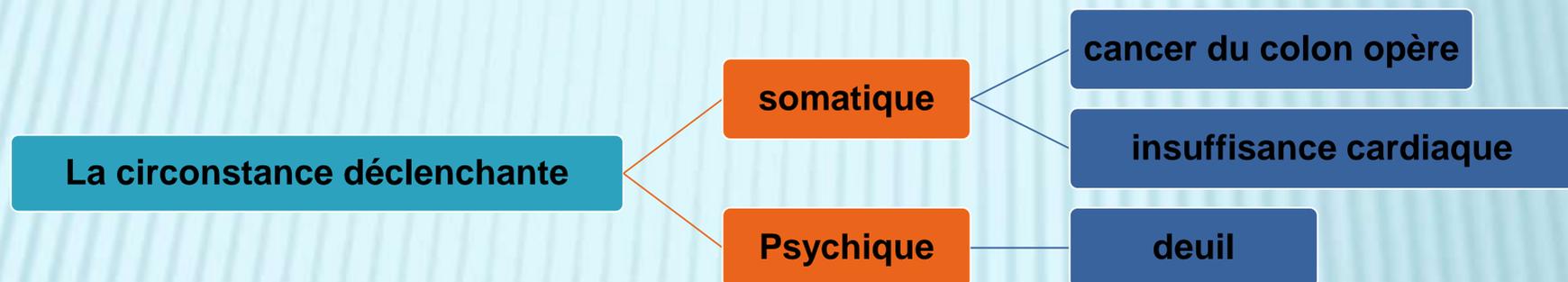
Le syndrome de glissement (SG) constitue un problème de santé publique de part les difficultés diagnostiques et de prise en charge. L'objectif de ce travail est de mieux comprendre, à travers l'illustration de 5 cas, les caractéristiques cliniques ainsi que la prise en charge thérapeutique du syndrome de glissement.

Matériel et méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive auprès de 5 observations de patientes hospitalisées au service de santé mentale de l'hôpital universitaire Mohamed Taher Maamouri Nabeul sur une durée de 03 ans, et chez qui on a retenu le diagnostic de SG. Le recueil des données sociodémographiques et clinique a été fait sur une fiche préétablie.

Résultats :

L'âge moyen des patientes était 66 ans. Comme antécédents, on a dégagé un épisode dépressif caractérisé, une hypothyroïdie, un diabète alors qu'une patiente était sans antécédents pathologiques. Un intervalle libre a été noté dans les 5 cas avec allant de 1 mois à 2 ans



Le tableau clinique associe :

une altération de l'état général:

un amaigrissement (4cas)
une déshydratation (4cas)
une dénutrition (5cas)

Des complications

escarres,
thrombophlébite,
complications infectieuses (candidoses buccales et œsophagiennes).

une altération sévère de la biologie:

hyper natrémie majeure (2cas)

Un syndrome dépressif :

- tristesse de l'humeur (5cas)
- refus d'alimentation (5cas)
- clinophilie (3cas)
- tendance à l'isolement (3cas)
- une passivité (3 cas)
- le désir de mort était verbalisé dans un seul cas.

La prise en charge thérapeutique

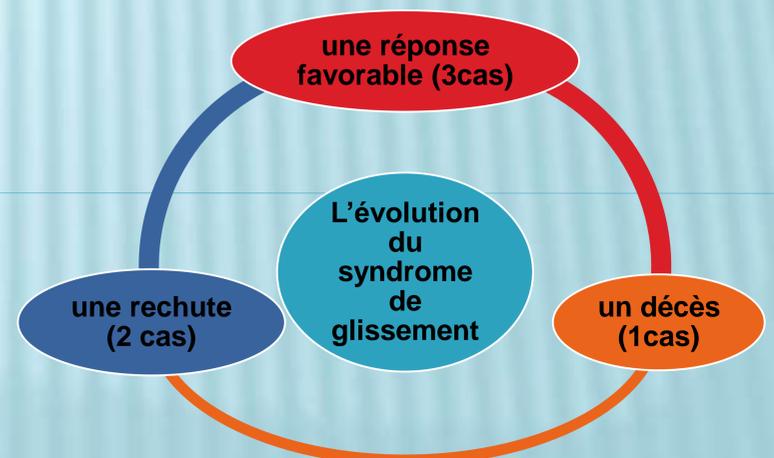
hospitalisation dans un service de psychiatrie (5 cas)

traitement anti dépresseur (5 cas)

une alimentation parentérale (4 cas)

des soins de nursing (5 cas)

PEC dans un service de réanimation (1cas)



Conclusion :

Il ressort de ces observations un tableau clinique riche et polymorphe expliquant en partie les difficultés diagnostique vu la présence de similitudes avec un tableau dépressif. D'où un dépistage et un diagnostic précoce de ce syndrome constitue un défi pour tout clinicien et psychiatre afin de mener une prise en charge multidisciplinaire et urgente.