

RETENTISSEMENT GENERAL DE LA BRULURE. INDICES DE GRAVITE

Pr Daniel Wassermann

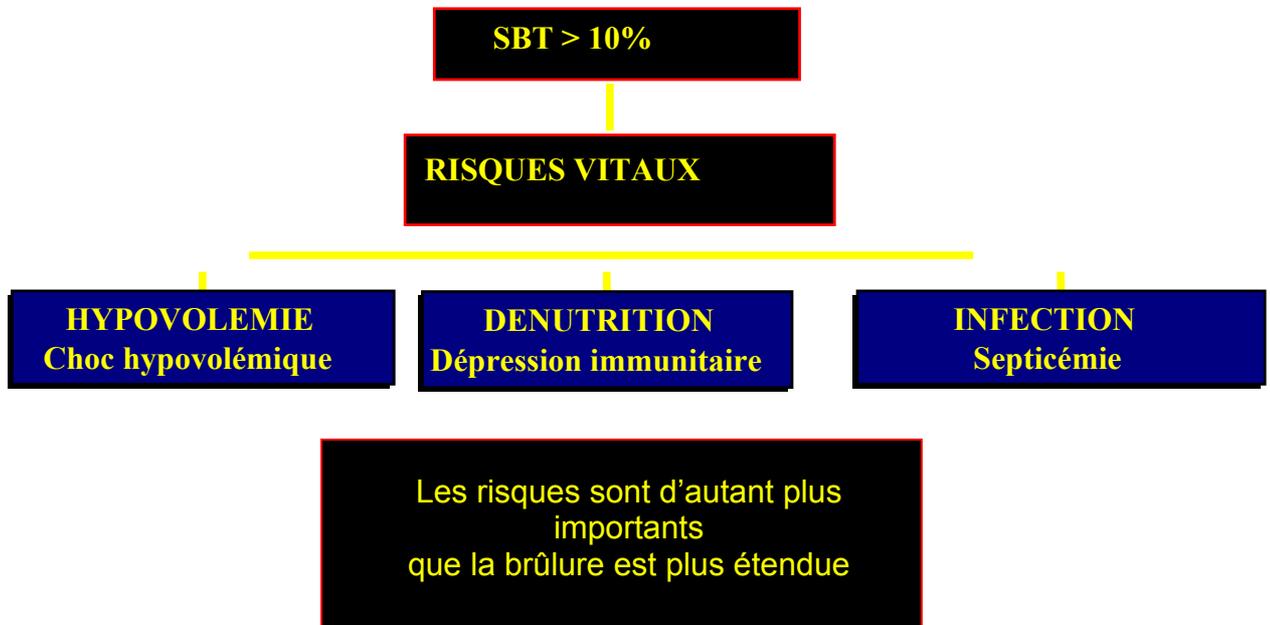
I – RETENTISSEMENT GENERAL

A – PRINCIPES DE BASE

Surface brûlée < 10 % : pas de répercussion générale : maladie locale

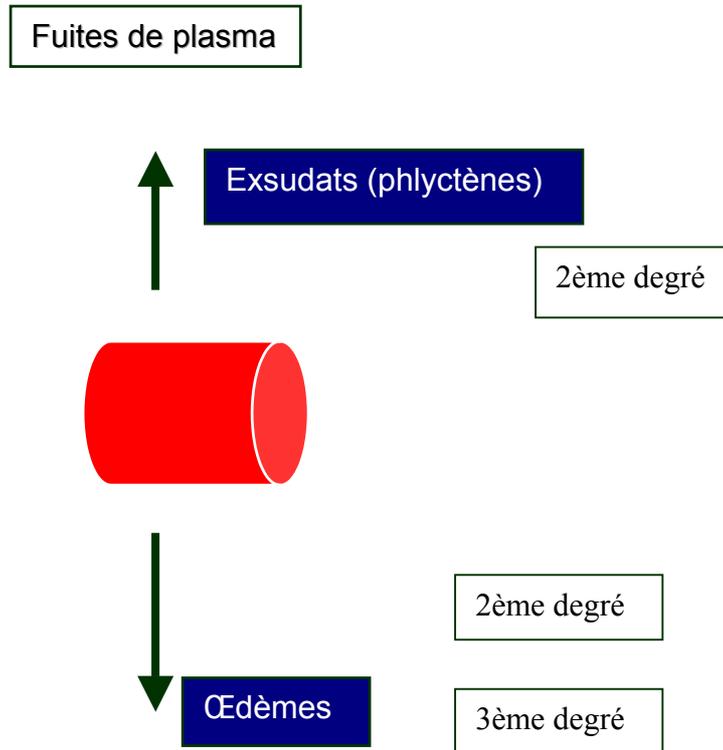
Surface brûlée > 10 % : répercussion générale : maladie **générale** + locale

B – BRULURE ETENDUE

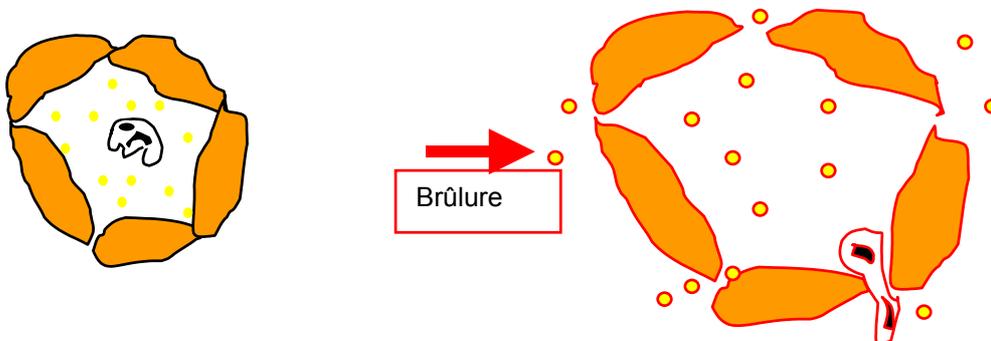


C - HYPOVOLEMIE

- 1) Pertes hydroélectrolytiques



Les zones brûlées induisent une **Hyperperméabilité de l'endothélium**.



2) Conséquences

L'hypovolémie tue :

- A court terme
- A moyen terme

Elle impose des perfusions massives et précoces

D – DENUTRITION

Le niveau métabolique du grand brûlé **est multiplié par 2** provoquant rapidement un **bilan calorique négatif** se traduisant par une **dénutrition**, responsable **d'une dépression immunitaire** et d'un **défait de cicatrisation**.

Défaut d'isolement

et

=> Augmentation du niveau métabolique

Stress

Les traitements des troubles métaboliques associent le réchauffement de la victime, la lutte contre le stress, et la nutrition.

E – INFECTION

Près de 80 % des décès sont dus à l'infection.

Le risque infectieux dépend:

- de la **surface de la brûlure**
- de la **profondeur de la brûlure**
- De l'efficacité du **système immunitaire**
- Des **conditions d'asepsie**

1) Dépression immunitaire

- Conséquence de la contre-réaction de l'organisme à la généralisation de la réponse inflammatoire
- Concerne toutes les défenses :
Immunité spécifique - non spécifique, Immunité cellulaire – humorale
- Aggravée par la dénutrition

2) Contamination par l'environnement

- Place dominante de la contamination par le personnel
 - Habillage
 - Procédures de soins
- L'aérocontamination est certainement très importante
 - Traitement de l'air
 - Topiques antiseptiques

II - LES INDICES PRONOSTIQUES

Ils sont proportionnels à la probabilité de mortalité

A – LES DIFFERENTS INDEX CLASSIQUES

- 1) Index de BAUX : AGE + SBT (surface brûlée totale)
- 2) UBS (unit burn standard) SBT + 3 x Surface brûlée en 3° degré
- 3) Index ABSI :

Sexe : Homme	0
Femme	1

SBT (%)	1-10	1
	11-20	2
	21-30	3
	31-40	4
	41-50	5
	51-60	6
	61-70	7
	71-80	8
	81-90	9
	91-100	10

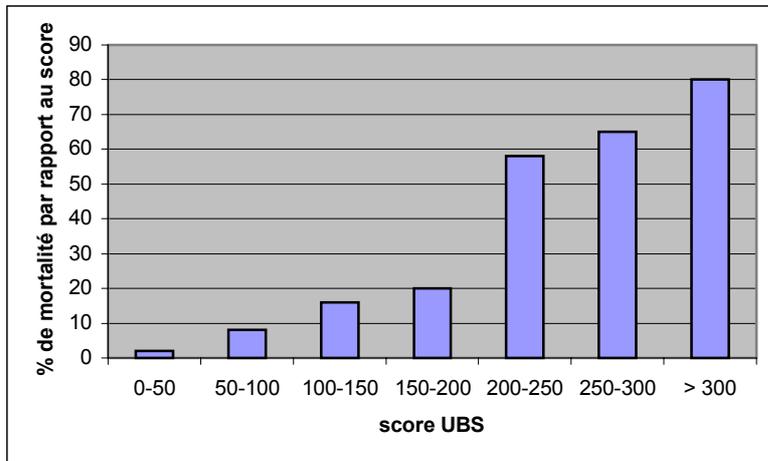
Age	0-20	1
	21-40	2
	41-60	3
	61-80	4
	> 80	5

Présence de 3° degré	1
-----------------------------	----------

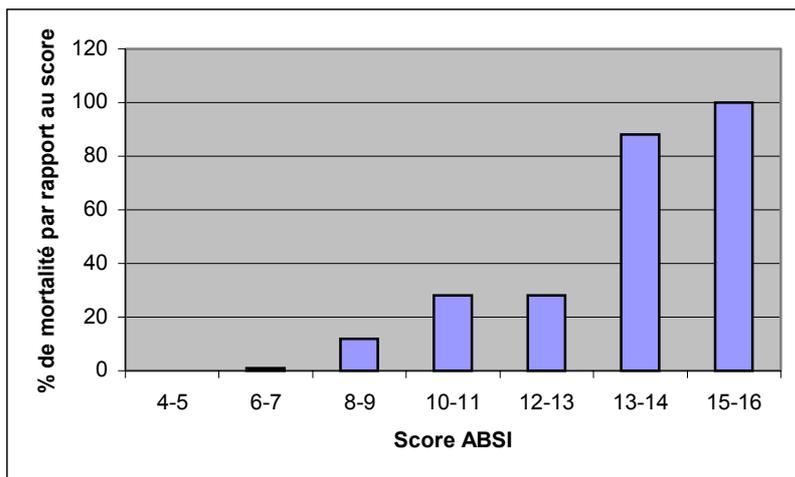
Présence d'inhalation	1
------------------------------	----------

B – MORTALITE EN FONCTION DES INDICES CLASSIQUES

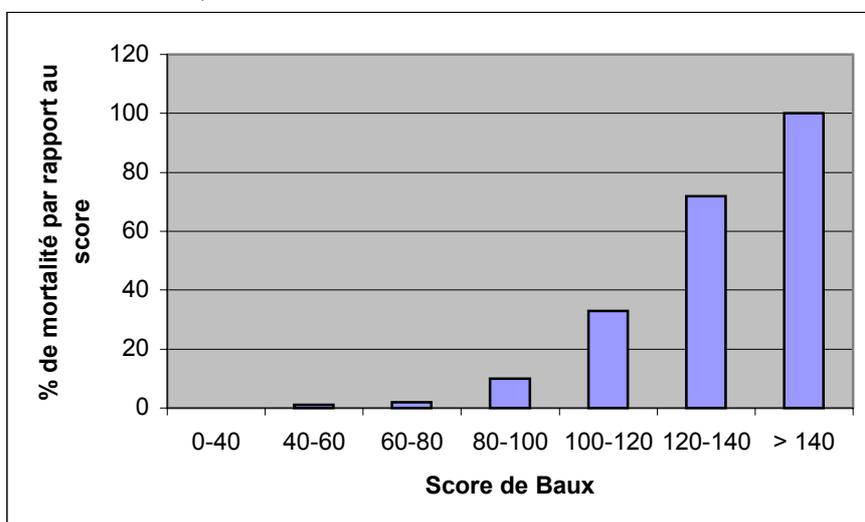
1) Mortalité et UBS



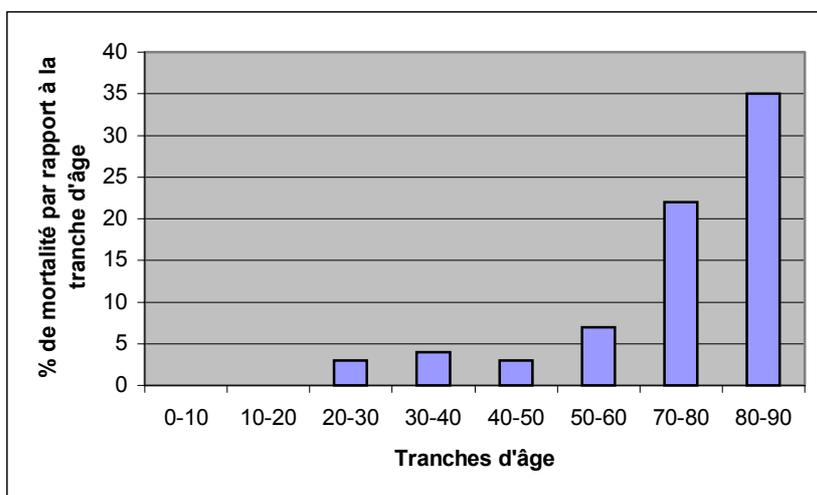
2) Mortalité et ABSI



3) Mortalité et BAUX



4) Mortalité et âge



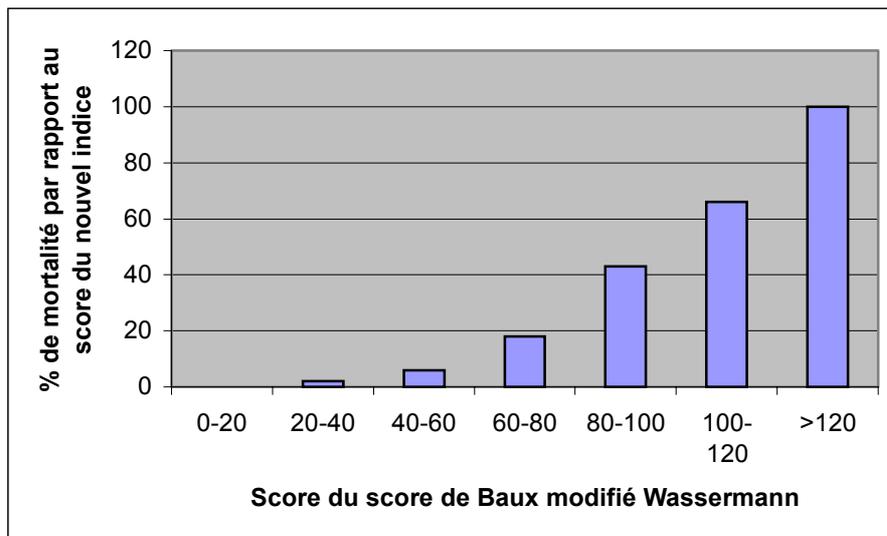
C – NOUVEL INDICE

L'âge influence le pronostic vital au delà de 50 ans.

L'index de Baux sous-évalue l'importance de l'âge au delà de 50 ans.

L'Analyse logistique des patients hospitalisés à Cochin a permis de définir un nouvel index =
Index de Baux modifié Wassermann

SBT + 2 x Nombre d'années > 50



La courbe est plus représentative de la réalité.

D – CONCLUSION

Les indices pronostics ne sont pas utilisables au plan individuel

Leur indications reposent sur la comparaison de groupes de patients :

- Comparaisons historiques
- Comparaisons entre deux services

La gravité d'une brûlure dépend aussi du risque séquentaire.