



# Le congrès

du 20 au 22 sept. 2023

Palais des congrès de Paris

anesthésie  
réanimation  
médecine périopératoire



## Facteurs prédictifs de mortalité postopératoire après chirurgie pour fracture de la hanche

Pugliese Marc, MD, Rollet Alix, MD, Pirson Anne, MD, Fils Jean-François, MSc Biostat, Van der Linden Philippe MD, PhD.

Service d'Anesthésiologie, Grand Hôpital de Charleroi, Charleroi, Belgique.

### Objectif de l'étude

Face au vieillissement de notre population, le nombre de fractures du col de fémur est en augmentation constante. La prise en charge, chirurgicale dans 95% des cas, concerne des patients fragiles et porteurs de multiples comorbidités. Le but de ce travail rétrospectif a été de déterminer les facteurs, qui, à l'heure actuelle, sont associés à la mortalité postopératoire de cette population.

### Matériel et méthode

Étude portant sur des patients âgés de plus de 18 ans opérés d'une fracture du col du fémur dans notre institution entre 2017 et 2020, à l'exclusion de toute fracture pathologique, ou péri prothétique. Une analyse uni variée des données pré- per- et post-opératoires récoltées à partir des dossiers médicaux a été réalisée pour déterminer les facteurs associés de manière significative ( $p < 0.05$ ) à la survenue d'un décès dans les 2 ans postopératoire. Les facteurs retrouvés sont inclus dans une régression logistique multivariée afin de mettre en évidence lesquels, parmi ceux-ci, étaient associés de manière indépendante à la mortalité des patients.

### Résultats et discussion

Les données de 783 patients ont été analysées (Tableau 1). Le taux de mortalité à 2 ans est de

Tableau 1	N=783
Age (ans)	83 [[72-89]
Genre masculin (%)	203 (26)
Indice masse corporelle (kg.m <sup>-2</sup> )	24 [21-27]
ASA II/III (%)	492/267 (63/34)
ATCDs cardiovasculaires (%)	567 (73)
ATCDs insuffisance rénale	171 (22)
Antiagrégants (%)	254 (32)
Anti vitamine K (%)	24 (3)
AODs (%)	99 (13)
HBPM (%)	59 (8)
Délai opératoire (h)	20 [10-30]
Opération sem/we (%)	546/237 (70/30)
Rachianesthésie (%)	119 (15)
Ostéosynthèse par clou (%)	482 (62)

AODs anticoagulants oraux directs; HBPM: héparine de bas poids moléculaire

### Conclusion

Dans le cadre de notre étude, les facteurs associés au décès postopératoire du patient sont essentiellement en lien avec son état clinique et son traitement préopératoire. L'association d'une anticoagulation prophylactique ou thérapeutique par HBPM et la mortalité à 2 ans mériterait d'être confirmée par un travail prospectif de grande ampleur.

18,5%. Le tableau 2 reprend les facteurs associés au décès de manière indépendante. 59 patients étaient traités par HBPM, 28 dans le cadre d'un traitement prophylactique ou thérapeutique et 31 dans le cadre d'un relais aux AODs. Seul, un traitement prophylactique ou curatif par HBPM est associé à la mortalité à 2 ans. Cependant, nos résultats ne permettent pas de déduire l'impact de ce facteur à court terme.

Tableau 2	Rapport de cotes	IC 95%	p
Age	1.03	1.01-1.05	0.013
Genre masculin	2.30	1.51-3.50	<0.001
ATCD insuffisance rénale	1.60	1.03-2.49	0.036
Score ASA	3.43	2.34-5.09	<0.001
HBPM préop (hors relais)	3.46	1.47-8.20	0.004