



Neuromyopathie de réanimation : Corrélation diagnostique entre le score MRC (gold standard) et le Transducteur ITF© (dispositif à l'essai)

Gianni Léa, MD ; Saint-Genis Quentin, MD ; Kerforne Thomas, MD ; Dahyot-Fizelier Claire, MD, PhD – CHU de Poitiers

CONTEXTE

La **neuromyopathie de réanimation** est fréquente et lourde de conséquences pour les patients de soins critiques. En pratique, son diagnostic se base sur une évaluation clinique volitive telle que le **score MRC (gold standard)**. Cependant, le score MRC présente plusieurs limites et pourrait avoir une pertinence diagnostique limitée.

L'objectif de cette étude est d'analyser la corrélation entre le score MRC et le **Transducteur ITF©** et de déterminer si ce nouveau prototype a de bonnes performances diagnostiques pour la neuromyopathie de réanimation.

MÉTHODE

- ✓ Etude monocentrique (réa chirurgicale)
- ✓ $\geq 48h$ ventilation mécanique
- ✓ Absence d'antécédents neuromusculaires



n = 30

RÉSULTATS

Population

n = 19 (63%) : MRC < 48/60
Pas de différence en termes de comorbidités et de traitements reçus

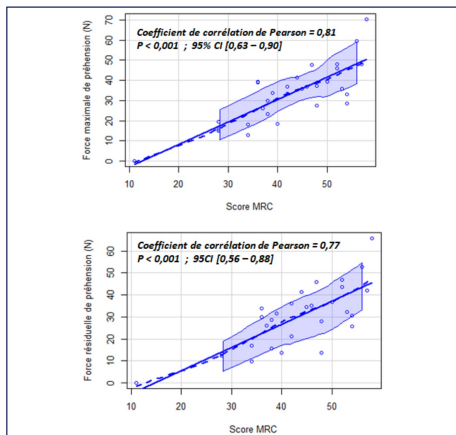
Corrélation de Pearson

P < 0.001

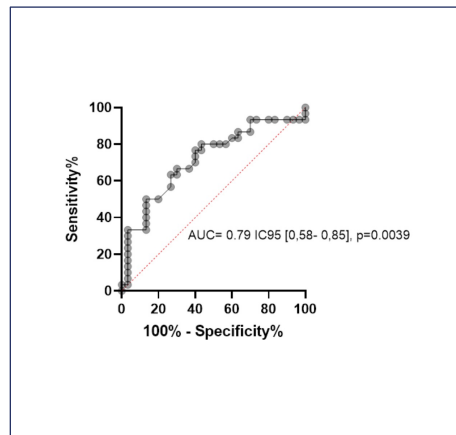
Courbe ROC

AUC 0.79

Question 1 : Corrélation entre score MRC et Transducteur ITF©



Question 2 : Performance diagnostiques du Transducteur ITF©



CONCLUSION

Le **Transducteur ITF©** paraît être un dispositif efficace pour discriminer les patients atteints de neuromyopathie de réanimation. Une étude de plus forte puissance devrait être menée en complément de notre étude pilote.

A l'avenir, une **démarche diagnostique standardisée** pourrait être mise au point afin de mieux dépister et prévenir la neuromyopathie de réanimation.

RÉFÉRENCE

1. Vanhorebeek J, Latronico N, Van den Bergh G : ICU-acquired weakness. Intensive Care Med 2020; 46(4) : 637 - 653.

