



Questions

Q1 Infarctus cérébral silencieux détecté sur des tomodensitogrammes à l'urgence

La plupart des patients chez qui un infarctus cérébral silencieux a été détecté après une TDM crânienne à l'urgence sont informés de cette découverte.

- 1. Vrai
- 2. Faux

Résumé formatif : Les infarctus cérébraux silencieux sont des lésions focales détectées sur des clichés d'imagerie cérébrale qui évoquent une ischémie en l'absence d'antécédents d'accident vasculaire cérébral (AVC) manifeste ou de dysfonctionnement neurologique. Il s'agit de la découverte fortuite la plus souvent mise en évidence au décours d'une imagerie cérébrale, avec une prévalence de 10 à 30 % dans les populations âgées. Les infarctus cérébraux silencieux sont associés à un risque accru d'AVC futur. Les lignes directrices actuelles indiquent de recourir, auprès de ses patients, à des interventions de prévention des AVC, comme des tests diagnostiques supplémentaires et la modification des facteurs de risque. On dispose de peu de données concernant les infarctus cérébraux silencieux chez les patients des services d'urgence. Une étude a été menée dans le but de déterminer la prévalence de l'infarctus cérébral silencieux chez les patients ayant subi une tomodensitométrie (TDM) à l'urgence, qui ont ensuite obtenu le congé de l'hôpital, et de déterminer la fréquence à laquelle les médecins interviennent à la suite de cette découverte ou en informent les patients.

Les auteurs ont effectué une étude rétrospective des dossiers de patients ayant visité le service d'urgence d'un centre médical universitaire urbain. Ils ont relevé les patients âgés de plus de 50 ans qui, entre janvier et septembre 2018, ont subi une TDM crânienne lors d'une visite à l'urgence, après quoi ils ont reçu leur congé. Les patients ayant des antécédents d'AVC ou d'imagerie cérébrale révélant une ischémie ont été exclus. Les données sur les patients et l'intervention des médecins (notification du patient, orientation vers un neurologue et modification des facteurs de risque) ont été recueillies. Les auteurs ont inclus 832 patients, dont l'âge moyen était de 62 ans et 50 % étaient des femmes. Un infarctus cérébral silencieux a été découvert chez 11 % des patients (n = 95). **Seuls 9 % des patients présentant un infarctus cérébral silencieux ont été clairement informés de cette découverte.** Parmi les patients présentant un infarctus cérébral silencieux, 27 % prenaient déjà de l'aspirine et 28 % une statine. L'aspirine a été ajoutée chez deux patients, et aucun patient n'a entamé de nouveau traitement par statine. Des médicaments antihypertenseurs ont été ajoutés, ou leur posologie a été ajustée, chez deux patients présentant un infarctus cérébral silencieux. Le service de neurologie a été consulté dans 9 % des cas de patients présentant un infarctus cérébral silencieux.

Les auteurs ont conclu que l'infarctus cérébral silencieux est une découverte fortuite fréquente dans la population âgée d'un service d'urgence. Ils notent toutefois que celle-ci n'est souvent pas communiquée au patient et que des stratégies de prévention primaire de l'AVC sont rarement mises en œuvre. Étant donné que l'infarctus cérébral silencieux peut avoir des conséquences cliniques importantes, cette découverte devrait, au minimum, être traitée comme les autres découvertes fortuites et communiquée au patient.

La bonne réponse est 2.