



réanimation 2023

PARIS 14-16 JUIN

Palais des Congrès de Paris
Porte Maillot



Inserm
Le ministère pour la santé
d'un service en santé

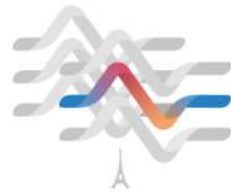
I3SP
Institut des
Sciences de
l'Épistémologie
de Paris

ASSISTANCE
PUBLIQUE
HÔPITAL
DE PARIS

Impact de la mobilisation hors-du-lit précoce sur l'indépendance fonctionnelle des patients admis en réanimation pour une hémorragie sous-arachnoïdienne anévrysmale : **une étude de cohorte rétrospective.**

Adéla FOUDDHAÏLI
Kinésithérapeute
Hôpital Lariboisière, Paris





réanimation 2023

PARIS 14-16 JUIN

Palais des Congrès de Paris
Porte Maillot



Adéla FOU DHAILI, Paris

☒ Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer

CONTEXTE



0,5-5%
des AVC



++ femmes
< 65 ans



Surveillance
accrue



Multiples
séquelles

CONTEXTE



0,5-5%
des AVC



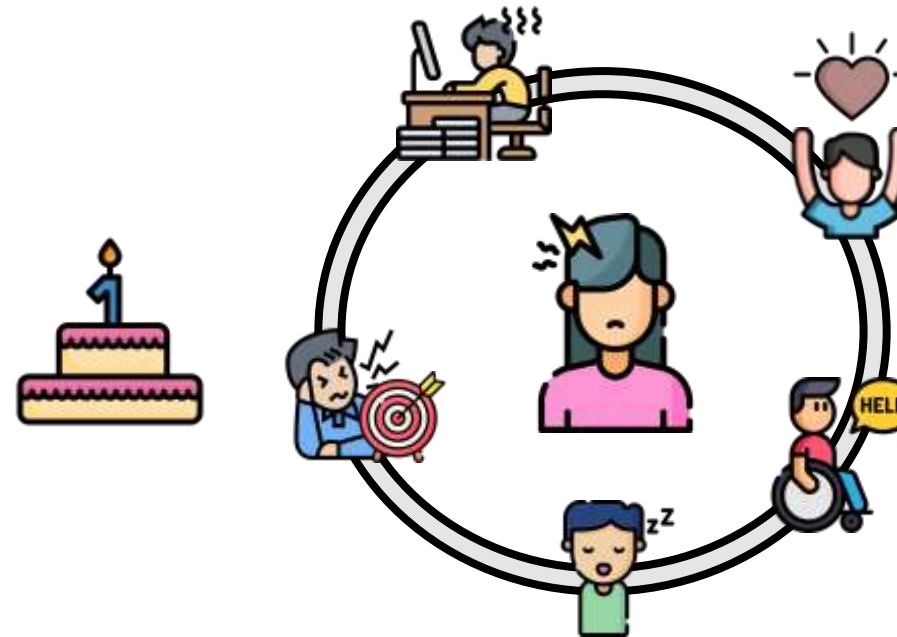
++ femmes
< 65 ans



Surveillance
accrue



Multiples
séquelles



1 patient sur 5 est toujours dépendant 1 an après l'HSA

CONTEXTE



0,5-5%
des AVC



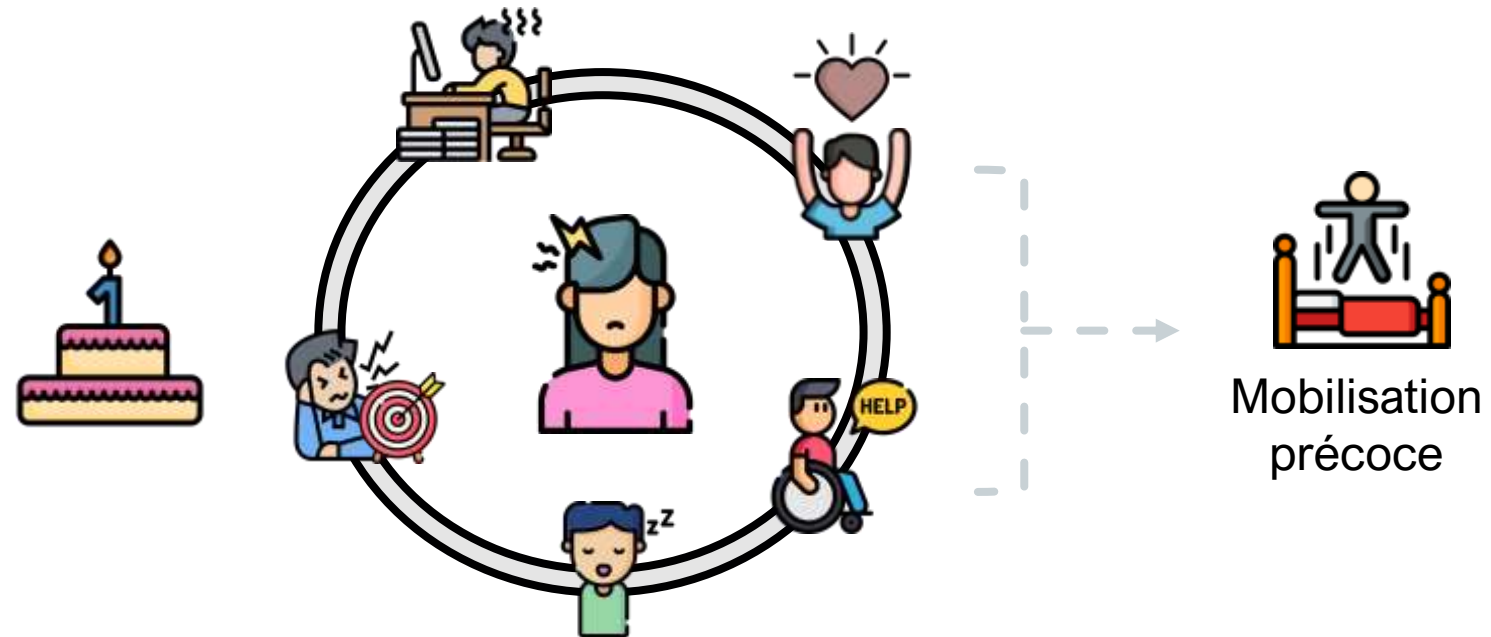
++ femmes
< 65 ans



Surveillance
accrue



Multiples
séquelles



1 patient sur 5 est toujours dépendant 1 an après l'HSA

CONTEXTE



Mobilisation
précoce



**Pas de recommandations
sur la mobilisation**



**Craintes sur
la sécurité**



Alitement

CONTEXTE



Mobilisation
précoce



**Pas de recommandations
sur la mobilisation**



**Craintes sur
la sécurité**



Alitement



Quel est l'impact de la mobilisation précoce des patients atteints d'HSA sur leur indépendance fonctionnelle ?

MÉTHODE – DESIGN & POPULATION



Collecte de données
rétrospective
(avis favorable CE)



Réanimation
neurochirurgicale,
Lariboisière,
Paris, France

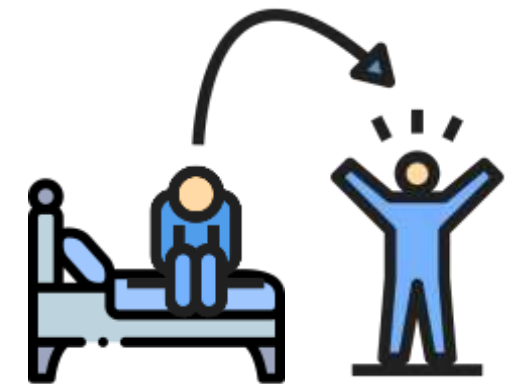
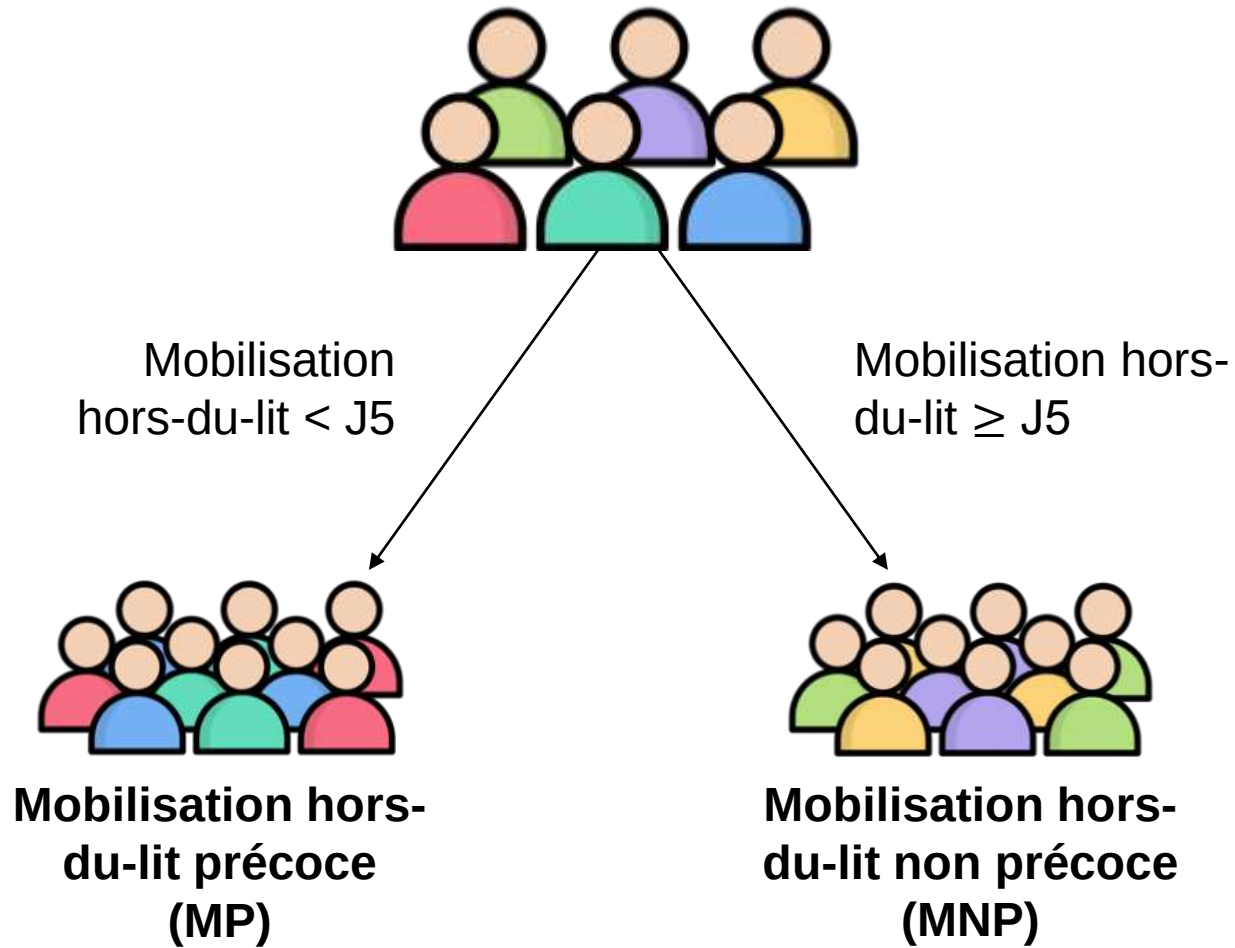


- ☐ Patients atteints d'HSA anévrysmale
- ☐ Adultes
- ☐ Admis entre mai 18 et novembre 2020



- ☐ Admis > 48h après l'HSA
- ☐ Admis pour une récurrence d'HSA
- ☐ Durée de séjour en réa < 7 jours

MÉTHODE – GROUPES

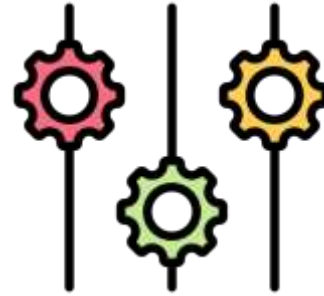


Mobilisation hors-
du-lit

MÉTHODE - PROCÉDURES



PEC médicale:
recommandations
AHA/ASA
+ procédures locales



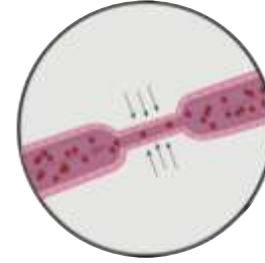
**Pratiques de
mobilisation :**
non protocolisées

- Sur prescription médicale
- Kinésithérapeute, IDE, AS
- Chaque jour de la semaine
- Surveillance constantes et clinique

MÉTHODE – CRITÈRES DE JUGEMENT

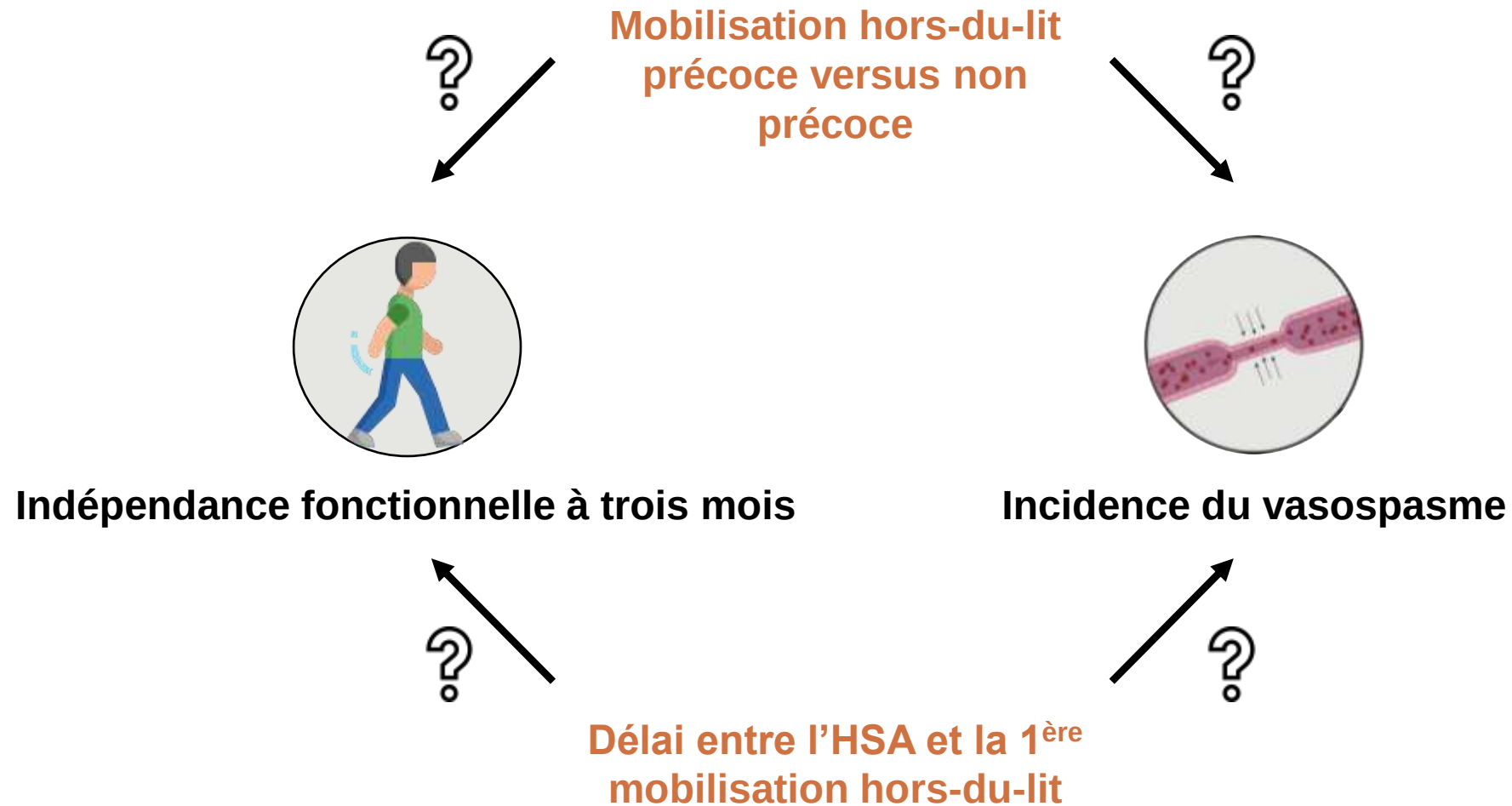


Indépendance fonctionnelle à trois mois



Incidence du vasospasme

MÉTHODE – CRITÈRES DE JUGEMENT



MÉTHODE – CRITÈRES DE JUGEMENT



Indépendance fonctionnelle à trois mois

Échelle de Rankin modifiée < 3



mRS 0

mRS 1

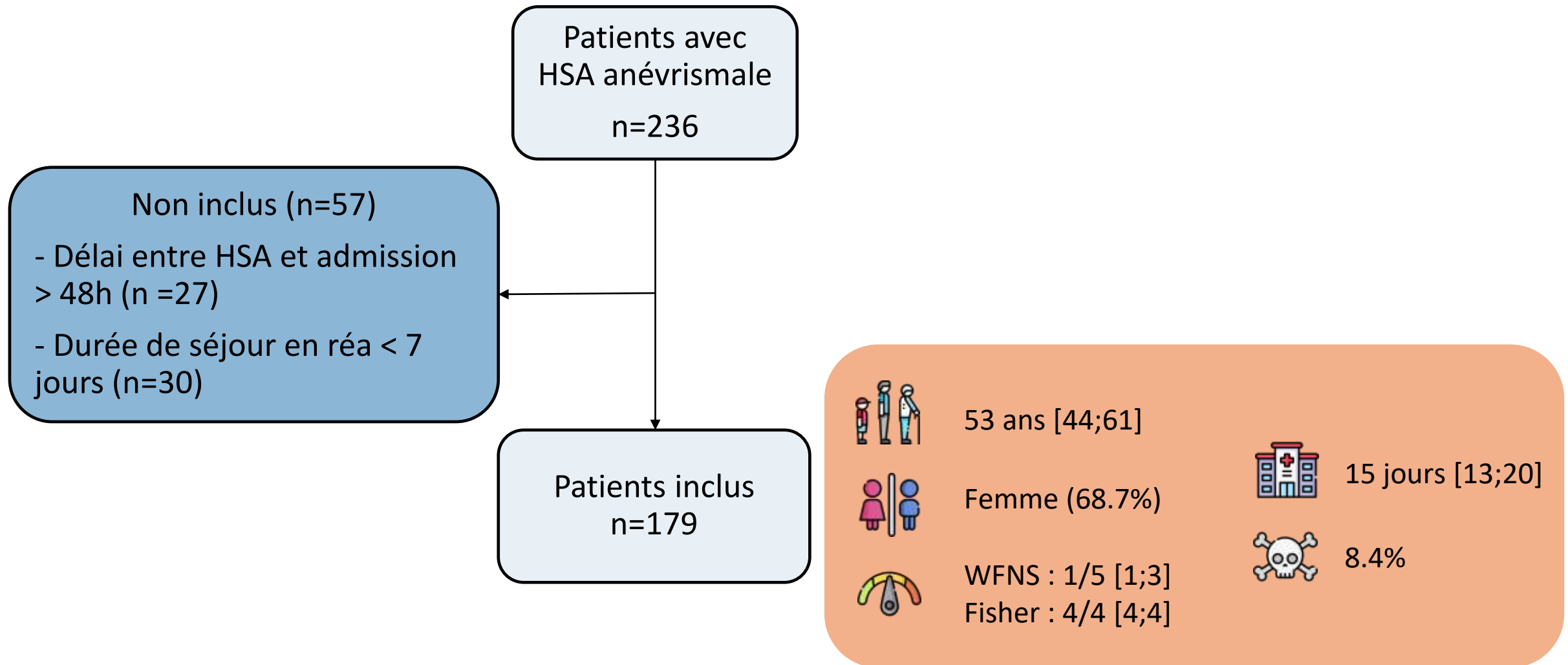
mRS 2

**Pas de
symptômes**

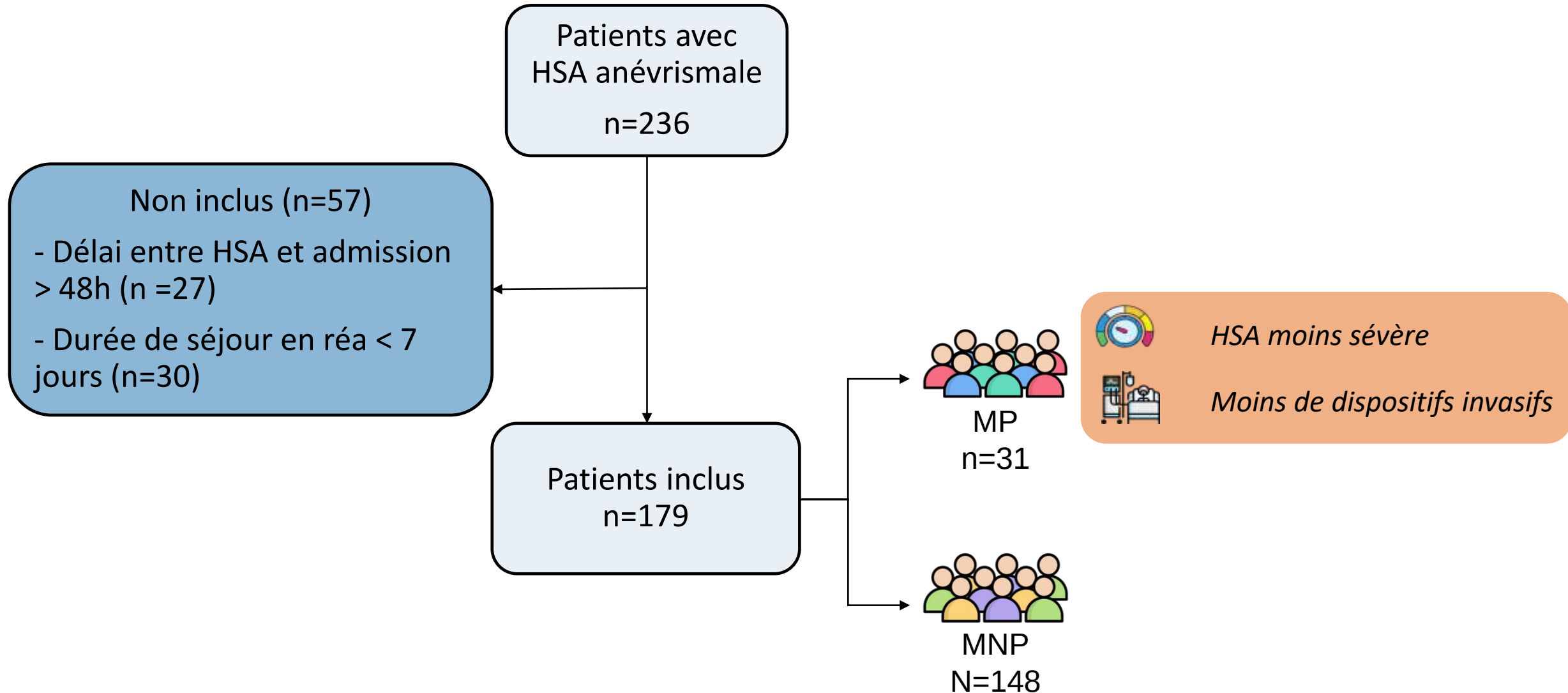
**Incapacité non
significative**

**Légère
incapacité**

FLOW CHART



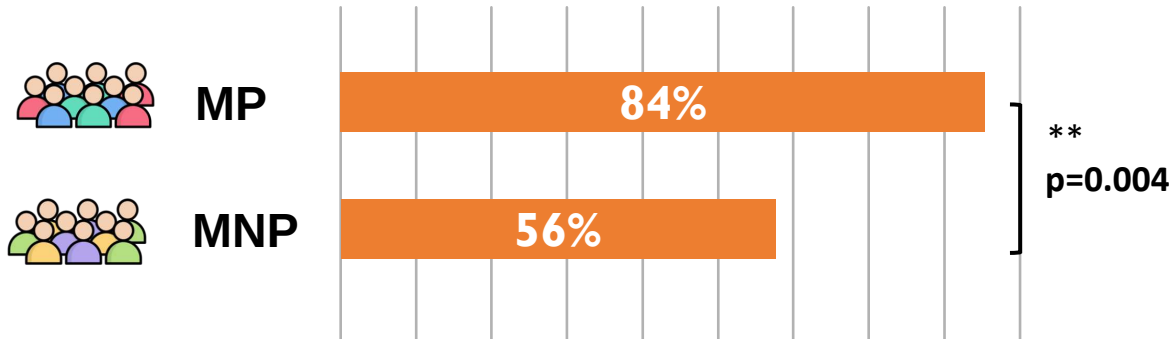
FLOW CHART



RESULTATS



Indépendance fonctionnelle à 3 mois

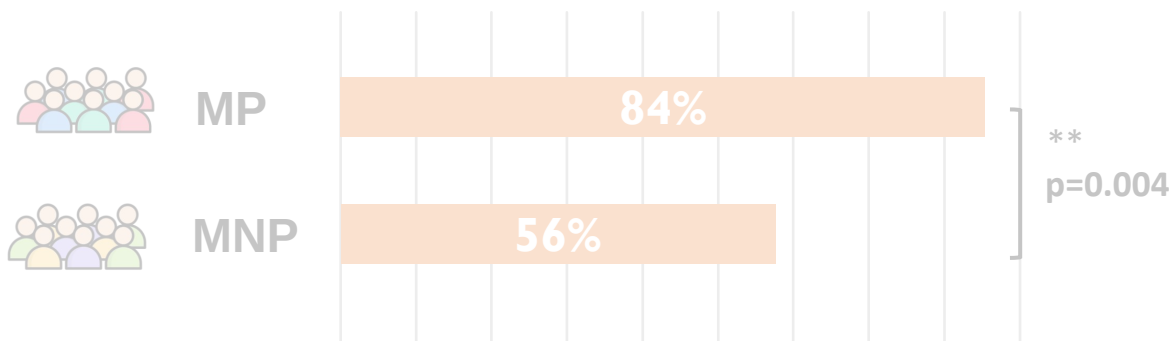


Les patients du groupe MP étaient plus fréquemment indépendants à trois mois.

RESULTATS

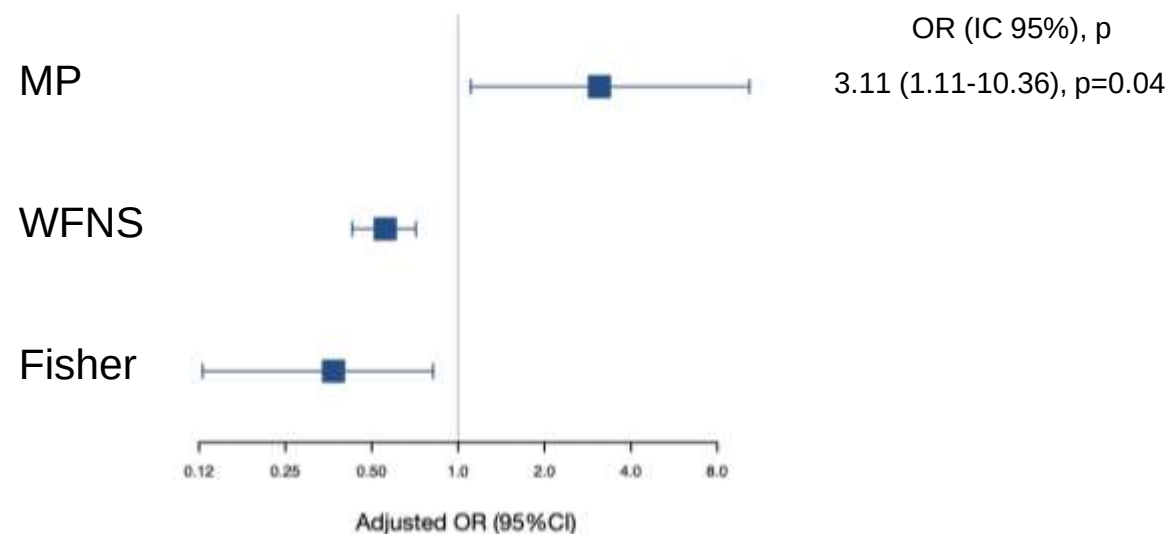


Indépendance fonctionnelle à 3 mois



Les patients du groupe MP étaient plus fréquemment indépendants à trois mois.

Analyse multivariée de l'indépendance fonctionnelle à trois mois

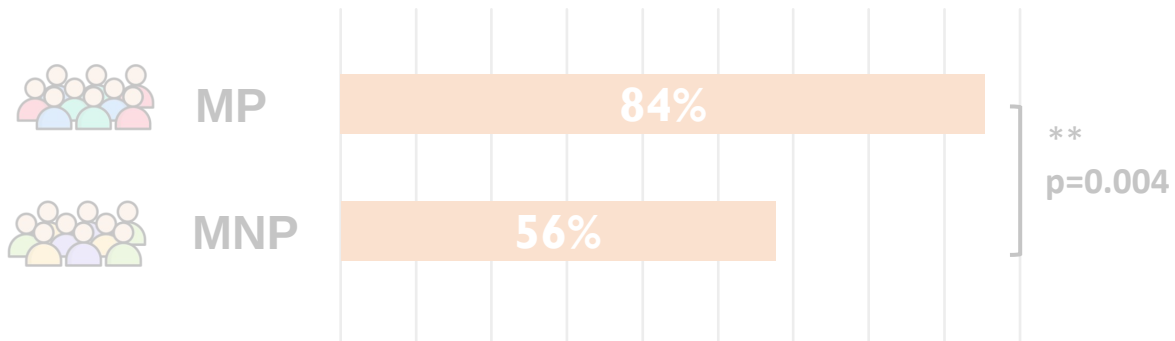


La MP était favorablement associée à l'indépendance fonctionnelle, indépendamment de la sévérité initiale de l'HSA.

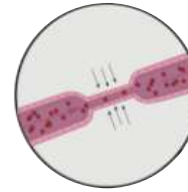
RESULTATS



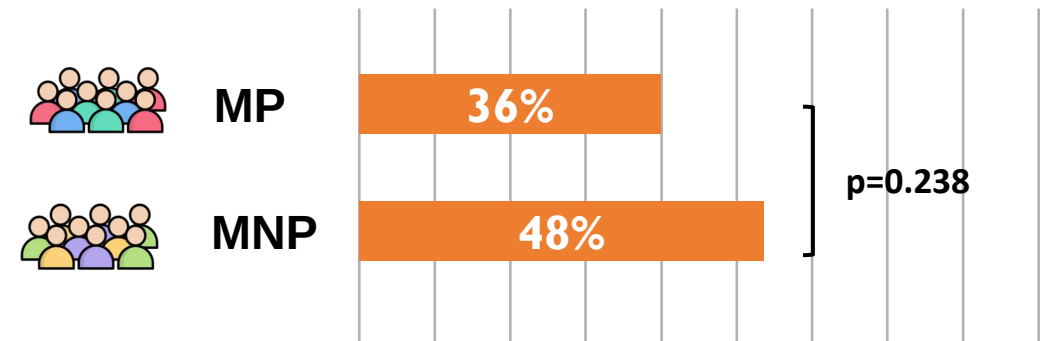
Indépendance fonctionnelle à 3 mois



Les patients du groupe MP étaient plus fréquemment indépendants à trois mois.



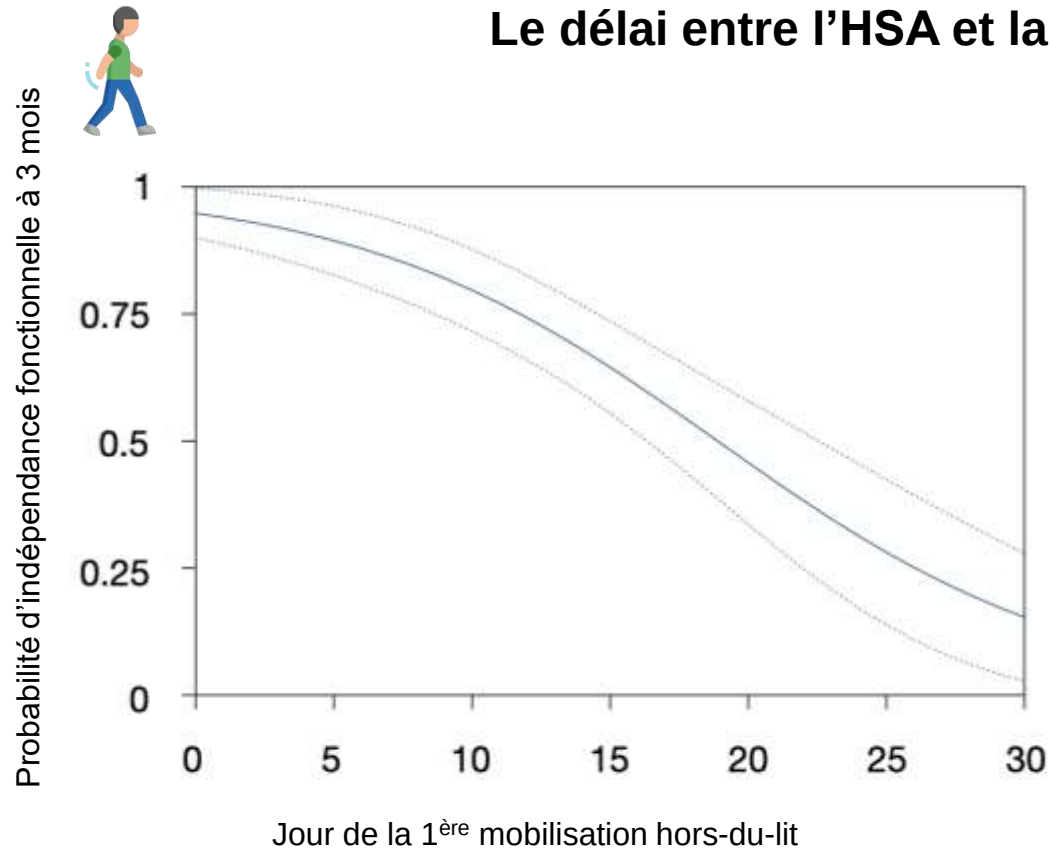
Incidence du vasospasme



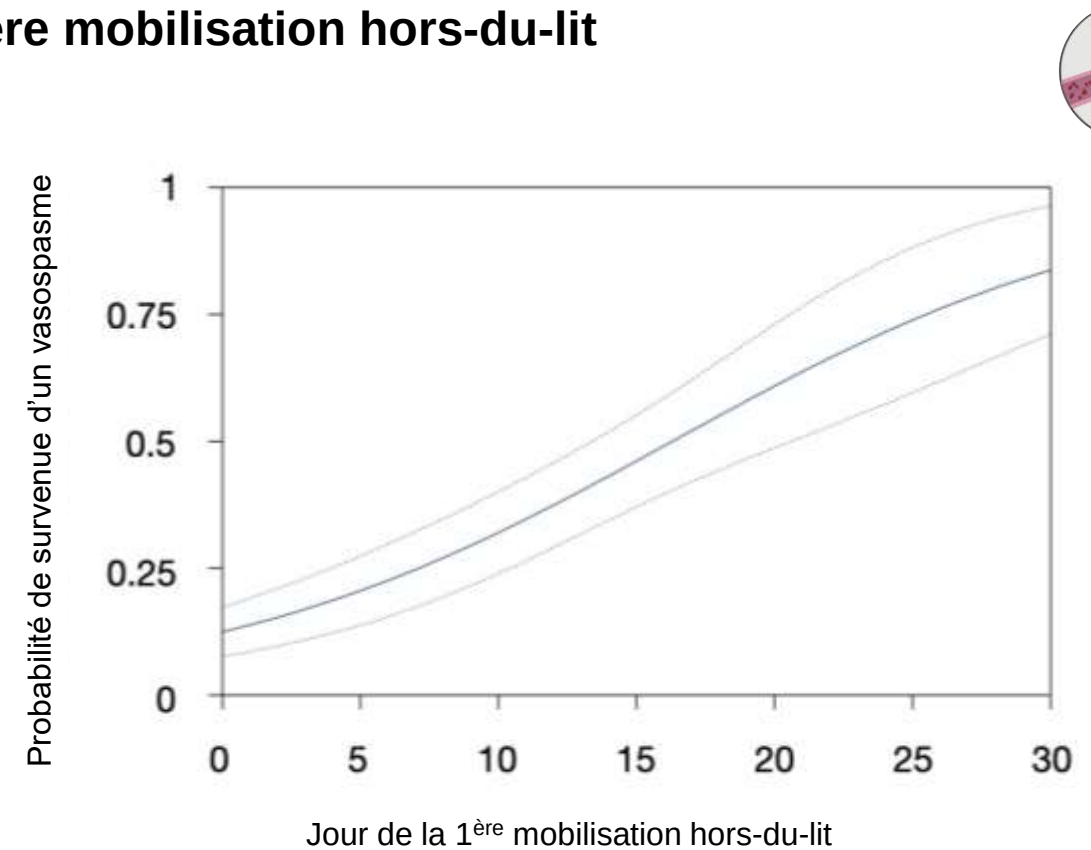
Les patients du groupe MP n'étaient pas plus sujets au vasospasme.

RESULTATS

Le délai entre l'HSA et la première mobilisation hors-du-lit



était inversement associé à l'indépendance fonctionnelle ($p < 0.001$).



était associé à l'incidence du vasospasme ($p < 0.001$).

DISCUSSION

- La mobilisation hors-du-lit précoce était associée de manière indépendante à l'indépendance fonctionnelle à 3 mois.
- La mobilisation hors-du-lit précoce n'était pas associée à une augmentation de l'incidence du vasospasme.
- Un délai plus long entre l'HSA et la mobilisation hors-du-lit était un facteur de risque indépendant d'augmentation de la survenue de vasospasme et de dépendance.

DISCUSSION



Étude
rétrospective

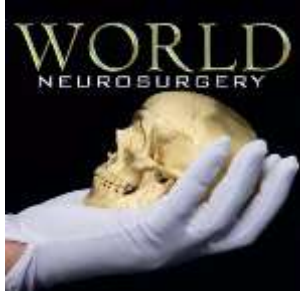


Cohérence avec la
littérature antérieure



ECR
nécessaires

Merci pour votre attention



Impact of Early Out-of-Bed Mobilization on Functional Outcome in Patients with Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage: A Retrospective Cohort Study

Adéla Foudhaili^{1,3}, Romain Barthélémy^{1,4}, Magalie Collet^{1,4}, Charles de Roquetaillade^{1,4}, Sébastien Kerever^{4,5}, Damien Vitiello³, Alexandre Mebazaa^{1,4}, Benjamin G. Chousterman^{1,4}

■ **BACKGROUND:** Effects of early mobilization are not well documented in patients with aneurysmal subarachnoid hemorrhage (aSAH). Only a few studies have investigated it through progressive mobilization protocols and suggested that it is safe and feasible. This study aimed to determine the impact of early out-of-bed mobilization (EOM) on 3-month functional outcome and cerebral vasospasm (CVS) occurrence in patients with aSAH.

■ **METHODS:** A retrospective review of consecutive patients admitted to the intensive care unit with a diagnosis of aSAH was performed. EOM was defined as out-of-bed (OOB) mobilization performed before or on day 4 after aSAH onset. The primary outcome was 3-month functional independence (i.e., a modified Rankin Scale below 3) and the occurrence of CVS.

■ **RESULTS:** A total of 179 patients with aSAH met the inclusion criteria. Thirty-one patients constituted the EOM group, and 148 patients were in the delayed out-of-bed mobilization group. Functional independence was more frequent in the EOM group than in the delayed out-of-bed mobilization group ($n = 26$ [84%] vs. $n = 83$ [56%], $P = 0.004$). In a multivariable analysis, EOM was an

independent predictor of functional independence (ORa = 3.11; 95% confidence interval, 1.11–10.36; $P < 0.05$).

The delay between bleeding and first OOB mobilization was also identified as an independent risk factor for the occurrence of CVS (ORa = 1.12; 95% confidence interval = 1.06–1.18, $P < 0.001$).

■ **CONCLUSIONS:** EOM was independently associated with favorable functional outcome after aSAH. The delay between bleeding and OOB mobilization was an independent risk factor for reduced functional independence and CVS occurrence. Prospective randomized trials are necessary to confirm these results and improve clinical practice.

INTRODUCTION

A neurysmal subarachnoid hemorrhage (aSAH) accounts for 1% to 6% of all strokes and affects predominantly people younger than 60 years old.^{1,2} The case fatality rate of aSAH is around 50%, and 30% to 50% of survivors will face long-term disabilities.³ Several complications may worsen aSAH



Des questions