

### Po 37 : Crâniectomie décompressive à l'Hôpital National de Niamey

Ousmane Issoufou Hamma<sup>1\*</sup>, Souleymane Mahamadou Ango<sup>2</sup>, Assoumane Issa Ibrahim<sup>2,3</sup>, Aminath Bariath Kelani<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>Service de Neurochirurgie, Hôpital de Référence de Maradi, Maradi, Niger ; <sup>2</sup>Service de Neurochirurgie, Hôpital National de Niamey, Niamey, Niger ; <sup>3</sup>Département de Chirurgie et Spécialités Chirurgicales, Faculté des Sciences de la Santé, Université Abdou Moumouni de Niamey, Niamey, Niger. **Auteur correspondant** : Ousmane Issoufou Hamma, Service de Neurochirurgie, Hôpital de Référence de Maradi, Maradi, Niger; E- mail: [ihousmane@gmail.com](mailto:i housmane@gmail.com).

**Introduction** : La craniectomie décompressive (CD) est une technique neurochirurgicale qui connaît un regain d'intérêt en raison de la recrudescence mondiale des traumatismes crâniens. Notre objectif a été d'analyser la qualité de la prise en charge et le pronostic des patients ayant subi cette chirurgie dans notre contexte de ressources limitées. **Méthodes** : Il s'agissait d'une étude prospective, longitudinale à visée descriptive et analytique suivant STROBE, d'une durée de 36 mois (d'Octobre 2020 à Octobre 2023) à l'Hôpital National de Niamey chez les patients ayant subi une CD. Une p-valeur  $\leq 0,05$  a été jugée significative. **Résultats** : Durant notre étude, nous avons colligé 74 cas de CD. L'âge moyen était de 32,04 ans (10 à 75 ans), avec une prédominance masculine (91,89%). La CD a été principalement réalisée suite à un traumatisme crânien (95,95%), dont la cause principale était l'accident de la route (76% ; 54/71). À l'admission, la plupart des patients présentaient une altération de l'état de conscience (95,95%) et une anomalie pupillaire (62,16%). Le délai moyen de réalisation du scanner cérébral était de 31,28 heures, avec la contusion parenchymateuse comme lésion la plus fréquente, soit 90,54%. La majorité des patients ont bénéficié d'une hémicraniectomie décompressive, soit 94,59%. Les suites opératoires se sont majoritairement compliquées, soit 71,62%, dont 33,78% de décès. Parmi les survivants, 55,10% présentaient des séquelles neurologiques à la dernière consultation (27/49). Les principaux facteurs associés à un risque de décès et/ou morbidité étaient un score de Glasgow (GCS) initial bas, une anomalie pupillaire à l'admission, et la présence de signes d'engagement encéphalique et un long délai d'admission. **Conclusion** : Notre étude montre que l'impact des ressources limitées sur notre prise en charge est faible. Cependant, il est crucial de développer des critères de jugement adaptés à nos réalités. **Mots-clés** : Craniectomie décompressive, traumatisme crânien, hypertension intracrânienne, infarctus malin de l'artère cérébrale moyenne, pays à revenu faible et moyen.