

F. Vigneron¹, L. Ayach¹, C. Bellegarde¹, P. Bory², A. Gahbiche¹, F. Chollet¹, I. Roch-Torreilles¹, D. Rosant¹, P. Rambourg¹

¹Pharmacie Saint-Eloi / Gui de Chauliac, CHU de Montpellier

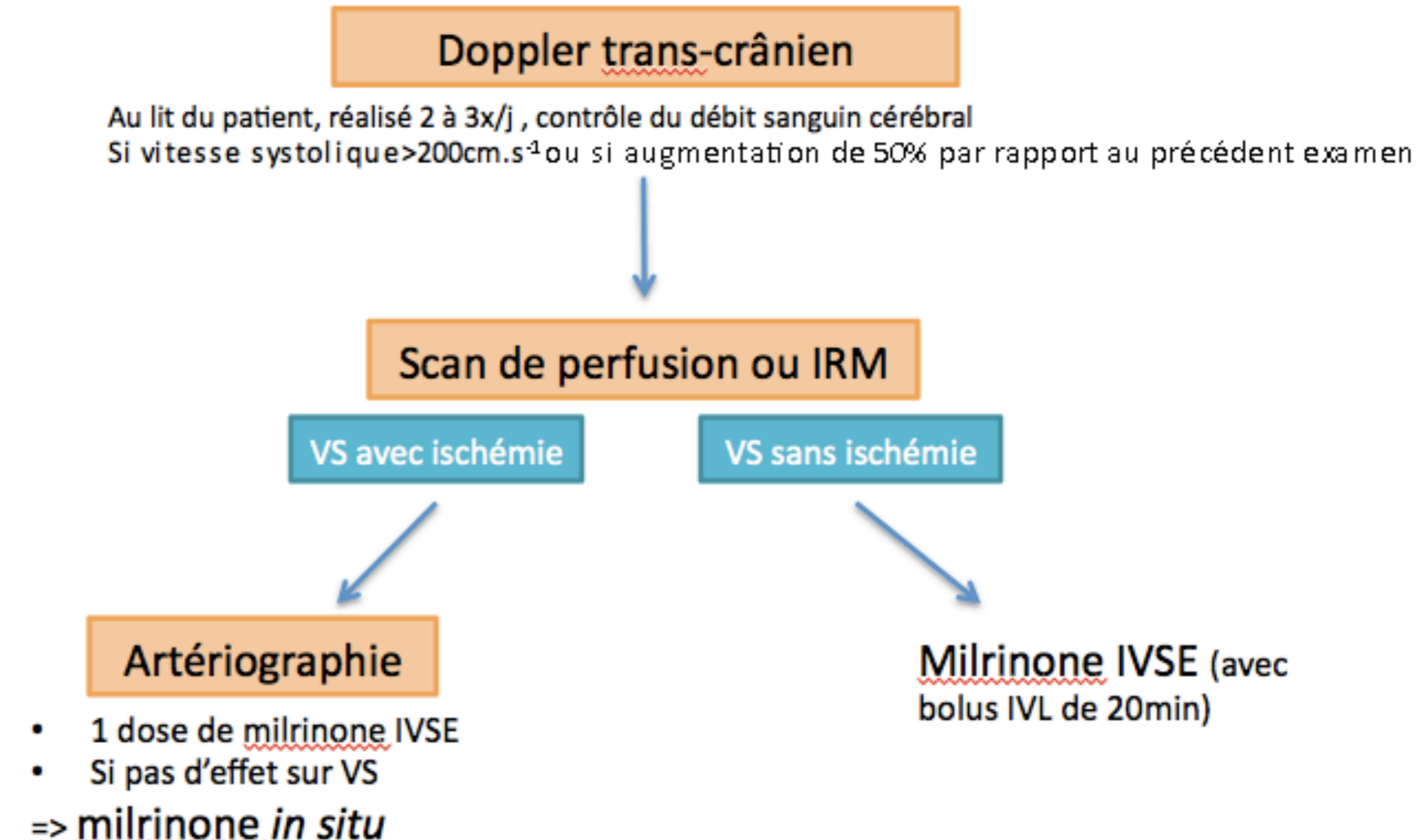
²Service de neuroréanimation, Hôpital Gui de Chauliac, CHU de Montpellier

Contexte

Le vasospasme (VS), complication fréquente des hémorragies sous-arachnoïdiennes (HSA), augmente la morbi-mortalité de cette pathologie.

Le diagnostic repose sur l'imagerie. En présence de signes d'hypoperfusion, le traitement fait appel à l'administration *in situ* par angiographie de milrinone, inotrope positif vasodilatateur. Récemment, l'administration du milrinone par voie IV a montré un intérêt dans le traitement du VS, en relais du traitement *in situ* ou en administration IV seule (si absence de signes d'ischémie cérébrale à l'imagerie).

Diagramme de diagnostic et prise en charge du vasospasme:



Objectif

Faire un état des lieux d'utilisation du milrinone en service de neuroréanimation.

Matériel et méthodes

Etude rétrospective, observationnelle, mono-centrique, période du 1er janvier au 31 décembre 2015. Ont été inclus tous les patients ayant reçu du milrinone pour le traitement d'un VS.

Données recueillies via le dossier médical informatisé: âge, type d'HSA, gravité évaluée par score de Fisher, délai d'apparition du VS après HSA, modalités du traitement par milrinone. Les résultats sont exprimés en médiane et écart interquartile [25-75] pour les données quantitatives et en valeur absolue pour les données qualitatives.

Résultats

Population générale:

N= 31 patients: 19 femmes, 12 hommes

29 HSA par rupture d'anévrisme, 2 HSA par malformation artério-veineuse (MAV)

Âge: 49 ans [44-55]

Score de Fisher: 2/3/4 (n=2/n=13/n=12) 2 données non disponibles, 2 MAV

Posologie milrinone:

Bolus IV de 4mg/kg
Suivi d'une perfusion IVSE de 0,5 à 1 µg/kg/min

Définition de 2 sous-populations:

Population de patients ayant dû bénéficier d'injection de milrinone *in situ* + milrinone IVSE

19 patients

- Nombre de séances de milrinone *in situ*: 3 [1-3]
- Durée du traitement IVSE: 8 [6-15] jours
- Mortalité: 5 patients sont décédés dont 4 ont présenté un VS réfractaire.

Population de patients ayant reçu du milrinone en IVSE seule

12 patients

- Durée du traitement IVSE: 9 [5-10] jours
- Mortalité: nulle
- 8 patients ont totalement récupéré

Survie à 3 mois dans la population générale: 83,8%.

Discussion

Ces résultats confirment l'efficacité du milrinone administré par voie IV chez les patients n'ayant pas reçu d'administration *in situ*. Celui-ci est maintenant utilisé comme traitement de référence chez tous les patients présentant un VS cérébral en association à la nimodipine.