



Sous la direction de
Bertrand Guidet et Antonio Artigas

Personnes âgées et réanimation

Collection de la SRLF
Références
en réanimation



 Springer

Personnes âgées et réanimation

Springer

Paris

Berlin

Heidelberg

New York

Hong Kong

Londres

Milan

Tokyo

Bertrand Guidet
Antonio Artigas

Personnes âgées et réanimation

 Springer

Bertrand Guidet

Chef de service
Service de réanimation médicale
Hôpital Saint-Antoine
184, rue du Faubourg-Saint-Antoine
75012 Paris

Antonio Artigas

Directeur du Centre de soins intensifs
Service de Médecine Intensive
Hôpital de Sabadell. Parc Tauli s/n.
08208 Sabadell
Espagne

ISBN : 978-2-8178-0286-2 Springer Paris Berlin Heidelberg New York
ISSN : 2115-8509

© Springer-Verlag France, Paris, 2012
Imprimé en France

Springer-Verlag France est membre du groupe Springer Science + Business Media

Cet ouvrage est soumis au copyright. Tous droits réservés, notamment la reproduction et la représentation, la traduction, la réimpression, l'exposé, la reproduction des illustrations et des tableaux, la transmission par voie d'enregistrement sonore ou visuel, la reproduction par microfilm ou tout autre moyen ainsi que la conservation des banques de données. La loi française sur le copyright du 9 septembre 1965 dans la version en vigueur n'autorise une reproduction intégrale ou partielle que dans certains cas, et en principe moyennant les paiements des droits. Toute représentation, reproduction, contrefaçon ou conservation dans une banque de données par quelque procédé que ce soit est sanctionnée par la loi pénale sur le copyright.

L'utilisation dans cet ouvrage de désignations, dénominations commerciales, marques de fabrique, etc., même sans spécification ne signifie pas que ces termes soient libres de la législation sur les marques de fabrique et la protection des marques et qu'ils puissent être utilisés par chacun.

La maison d'édition décline toute responsabilité quant à l'exactitude des indications de dosage et des modes d'emploi. Dans chaque cas il incombe à l'utilisateur de vérifier les informations données par comparaison à la littérature existante.



Maquette de couverture : Jean-François Montmarché
Mise en page : S-PAO Service, Caroline Trabouyer – Saint-Galmier (42)

Sommaire

Préface	vii
J. Reignier	
Introduction : géroto-réanimation, une approche multidisciplinaire ..	1
B. Guidet, A. Artigas	
1. Évolution démographique en France et en Europe : vers un accroissement inéluctable de la population âgée	3
F. Prioux	
2. Définition chronologique et biologique du grand âge	17
M. Conti, P. Merlani, B. Ricou	
3. Évaluation gériatrique standardisée	29
D. Somme	
4. Faut-il adapter les structures de réanimation et les unités de soins continus?	43
YL. Nguyen, D.C. Angus, B. Guidet	
5. Orientation en préhospitalier	53
F.-X. Duchateau, A. Burnod, J. Mantz	
6. Critères d'admission en réanimation	63
D. Pateron, A. Boumendil, B. Guidet	
7. Soins des patients âgés en réanimation	75
B. Guidet, A. Boumendil	
8. Personnes âgées : pronostic immédiat en réanimation	87
N. Lerolle, C. Annweiler	
9. Pronostic à distance des personnes âgées admises en réanimation	103
A. Boumendil, B. Guidet	
10. Autonomie et qualité de vie après un séjour en réanimation	109
M. Garrouste-Orgeas, F. Philippart, A. Max, C. Bruel, B. Misset	
11. Physical function, disability and rehabilitation in the elderly critically ill	123
M.E. Detsky, M.S. Herridge	
12. Limitations de traitement et prise en charge de la fin de vie	137
J.-M. Boles, A. Renault	

13. Recherche clinique et personnes âgées : considérations méthodologiques et statistiques	149
C. Mélot	
14. Pharmacologie et personnes âgées	165
F. Piette, E. Baudry, C. Lafuente	
15. Insuffisance rénale aiguë de la personne âgée hospitalisée en réanimation	181
P. Brun, M. Page, B. Allaouchiche, T. Rimmelé	
16. Heart failure in critical elderly patients	195
C. Guía, A. Artigas	
17. Système cardiovasculaire et particularités du choc chez les personnes âgées	211
D. Chema, X. Monnet, C. Richard, J.-L. Teboul	
18. Sepsis in the elderly	227
J.M. Stevens, G.J. Samaha, S.G. Chong, B.P. Casserly, M.M. Levy	
19. Acute respiratory failure in the elderly	243
J.A. Lorente, A. Artigas	
20. Bronchopneumopathie chronique obstructive et place de la ventilation non invasive chez la personne âgée en réanimation	261
M. Schmidt, A. Duguet	
21. Système immunitaire et infections nosocomiales	279
J.-Y. Fagon, M. Gisselbrecht	
22. Anémie et transfusion	297
A. Forest, P. Ray, J. Boddaert	
23. Tentative de suicide et psychiatrie de la personne âgée	313
S. Mouchabac	
24. Neuroréanimation et sujet âgés	329
B. Chousterman, D. Payen, R. Pirracchio	
25. Managing critically elderly patients with an evidence-based bundle approach	351
A. Morandi, N.E. Brummel, E.W. Ely	
26. Aspects nutritionnels	371
F. Tamion, A. Raynaud-Simon, L. Cynober	
Conclusion	383
A. Artigas, B. Guidet	

Préface

Le conseil d'administration de la SRLF a le très grand plaisir de vous proposer *Personnes âgées et réanimation*, premier numéro de la collection « Références en réanimation ». Cette collection réalisée en collaboration avec la société Springer, nouvel éditeur de la SRLF, est dans la continuité de l'ancienne collection Europe, désormais interrompue. Elle concrétise aussi la volonté de renouveau de l'édition « made in SRLF » déjà marquée par la refonte de *Réanimation*, revue francophone historique de la réanimation française, la création d'*Annals of Intensive Care*, revue internationale en Open Access, et, plus récemment, par l'ouverture du nouveau site web de la SRLF, « *Portail de la Réanimation* ».

Chaque année, au moins deux livres thématiques, tels que le présent ouvrage et un « pocket book » seront publiés. *Personnes âgées et réanimation* est le fruit d'un exceptionnel travail collectif international. Bertrand Guidet et Antonio Artigas en sont les co-éditeurs. Ils se sont assurés le concours des meilleurs experts dans le domaine. Par son exhaustivité et la qualité des contributions, *Personnes âgées et réanimation* est d'ores et déjà une très belle réussite. Conforme à la politique éditoriale de la SRLF, associant expertise et collaboration internationale, cet ouvrage a toutes les qualités pour devenir un ouvrage de référence. Au nom du Conseil d'administration de la SRLF, je remercie Bertrand Guidet, Antonio Artigas et tous les auteurs qui ont contribué à ce très beau travail.

Jean REIGNIER
Président de la SRLF

Introduction : géronto-réanimation, une approche multidisciplinaire

B. GUIDET, A. ARTIGAS

Le thème du livre *Personnes âgées et réanimation* a été choisi pour de multiples raisons.

Les personnes âgées de plus de soixante-cinq ans représentent près de la moitié du recrutement des services de réanimation. La prise en charge de ces patients est particulièrement complexe et pose des questions physiopathologiques et éthiques. Il existe une véritable spécificité des personnes âgées qui nécessite d'utiliser des méthodes particulières d'évaluation, validées dans cette tranche de la population. Il faut également souligner que la plupart des études thérapeutiques excluent les personnes âgées et qu'il est donc parfois hasardeux d'extrapoler aux personnes âgées les données obtenues chez des personnes plus jeunes.

La prise en charge thérapeutique des personnes âgées nécessite peut-être encore plus que chez des patients plus jeunes une approche physiopathologique. Il est effectivement important de comprendre les altérations des différents organes liées à l'âge, ce qui a été réalisé dans plusieurs chapitres. Il ressort que les personnes âgées ont une réserve physiologique plus faible que les patients plus jeunes et qu'il s'agit d'un déterminant majeur du pronostic en réanimation mais également à distance. Cette altération physiologique explique qu'en réponse à une agression, le besoin de support d'organe et la charge en soins soient théoriquement plus importants et que la durée de séjour soit plus prolongée. La réalité est différente avec, globalement, une charge en soins plus faible que chez les patients plus jeunes. Ceci suggère fortement que des décisions de limitation de soins sont prises plus précocement et plus fréquemment chez les personnes âgées. La sémiologie est également différente chez les personnes âgées avec volontiers des présentations pauci symptomatiques, facteurs de retard au diagnostic et de retard à l'instauration des traitements. Or, le concept de prise en charge précoce et adaptée, bien validé chez les patients plus jeunes, doit probablement s'appliquer de manière encore plus évidente chez les personnes âgées. Les événements iatrogènes sont plus fréquents chez les personnes âgées parce qu'ils sont plus fréquemment polymédicamentés, qu'il existe une diminution des fonctions d'élimination et, là encore, un retard à la prise en charge thérapeutique. D'une certaine façon, les services de réanimation peuvent constituer un véritable observatoire de la iatrogénie chez les personnes âgées et, à l'occasion d'un

séjour en réanimation, il peut être possible de réduire considérablement le nombre de traitements prescrits chez ces patients.

Les personnes âgées doivent être évaluées avec des outils spécifiques. Cette évaluation gériatrique standardisée est rarement faite en réanimation alors qu'elle conditionne en grande partie le pronostic à distance.

Le pronostic évalué sur la mortalité mais également sur la fonctionnalité et la qualité de vie est assez difficile à apprécier dans les études du fait de définitions variables des tranches d'âge, d'un biais lié au processus de tri à l'admission, d'un biais lié à une surmortalité en réanimation et à distance. De ce fait, les informations disponibles à distance surestiment probablement les résultats. L'ensemble de ces considérations ainsi que les incertitudes vis-à-vis du bénéfice de la réanimation pour les personnes âgées posent la question du bien-fondé de l'admission de ces patients en réanimation. Il n'existe actuellement aucune recommandation nationale ou internationale pour ces patients, même si certains facteurs de bon pronostic à six mois ont pu être retenus (absence de perte d'autonomie, de dénutrition, et de cancer évolutif). L'absence de consensus rend compte de l'extrême hétérogénéité des pratiques, que ce soit dans le processus de pré-tri au niveau des urgences ou en médecine préhospitalière, ou dans la décision d'admission en réanimation par les médecins réanimateurs. Ce constat souligne la nécessité de mener à bien des études prospectives centrées sur cette population d'intérêt en utilisant les critères de jugement pertinents que sont la mortalité à distance, l'autonomie et la qualité de vie. Ces données seront absolument indispensables afin de pouvoir adapter l'offre de soins de réanimation pour faire face à l'augmentation du nombre de personnes âgées.

Il faut remercier l'ensemble des auteurs de ce livre qui réunissent toutes les compétences afin d'explorer les différentes dimensions de la prise en charge des personnes âgées en réanimation. Il était également important d'avoir des auteurs venant de différents pays (Belgique, Canada, Espagne, France, Suisse, Italie, États-Unis, Irlande) afin de disposer d'une perspective plus vaste qu'une simple approche française. Il était également important de bénéficier de la contribution d'experts dans leur domaine qui ont su extraire les données spécifiques concernant les personnes âgées d'une littérature plus vaste non spécifiquement centrée sur cette catégorie d'âge. En conclusion, ce livre ne prétend pas couvrir l'ensemble des aspects de la gériatrie en réanimation et souligne la nécessité d'une approche pluridisciplinaire afin d'avancer collectivement sur ce sujet.