

# SÉMIOLOGIE DE LA PHASE AGONIQUE DANS LES UNITÉS DE SOINS PALLIATIFS (Etude SCAD)

FRASCA Matthieu<sup>1</sup>, SARDIN Bertrand<sup>2</sup>, AGOSTINI Hélène<sup>3</sup>, THOMAZEAU Philippe<sup>4</sup>, BLUNTZ C.<sup>5</sup>, BURUCOA Benoît<sup>1</sup>, GABOLDE Martine<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Palliative care department, University Hospital of Bordeaux, Bordeaux, France, <sup>2</sup> Palliative care department, University Hospital of Limoges, Limoges, France, <sup>3</sup> Clinical research unit - South Paris, Le Kremlin-Bicêtre, France, <sup>4</sup> Palliative care unit, Hôpital Paul Brousse, University hospital of South Paris, Villejuif, France, <sup>5</sup> Palliative care unit, Regional hospital of Metz-Thionville, Metz-Thionville, France

## Introduction

Plusieurs auteurs proposent des outils de détection du risque de décès en situation palliative. Les signes cliniques à l'approche d'un décès apparaissent cependant variables. Ils sont de plus potentiellement réversibles durant la phase dite pré-agonique. Ces outils se confrontent du coup à une hétérogénéité importante de la sémiologie de la phase agonique, liée aux multiples mécanismes et défaillances possibles et leur évolutivité. Des données complémentaires sont donc nécessaires pour compléter les connaissances et orienter la pratique clinique.

## Méthodes

Huit USP de France ont participé (Amiens, Bligny, Bordeaux, Caen, Limoges, Metz-Thionville, Valenciennes, Villejuif).

Le recrutement a consécutivement inclus tous les patients atteints de maladie chronique (maligne ou non), âgés d'au moins 18 ans et admis dans une USP participante entre le 8 avril 2013 et le 30 juin 2013.

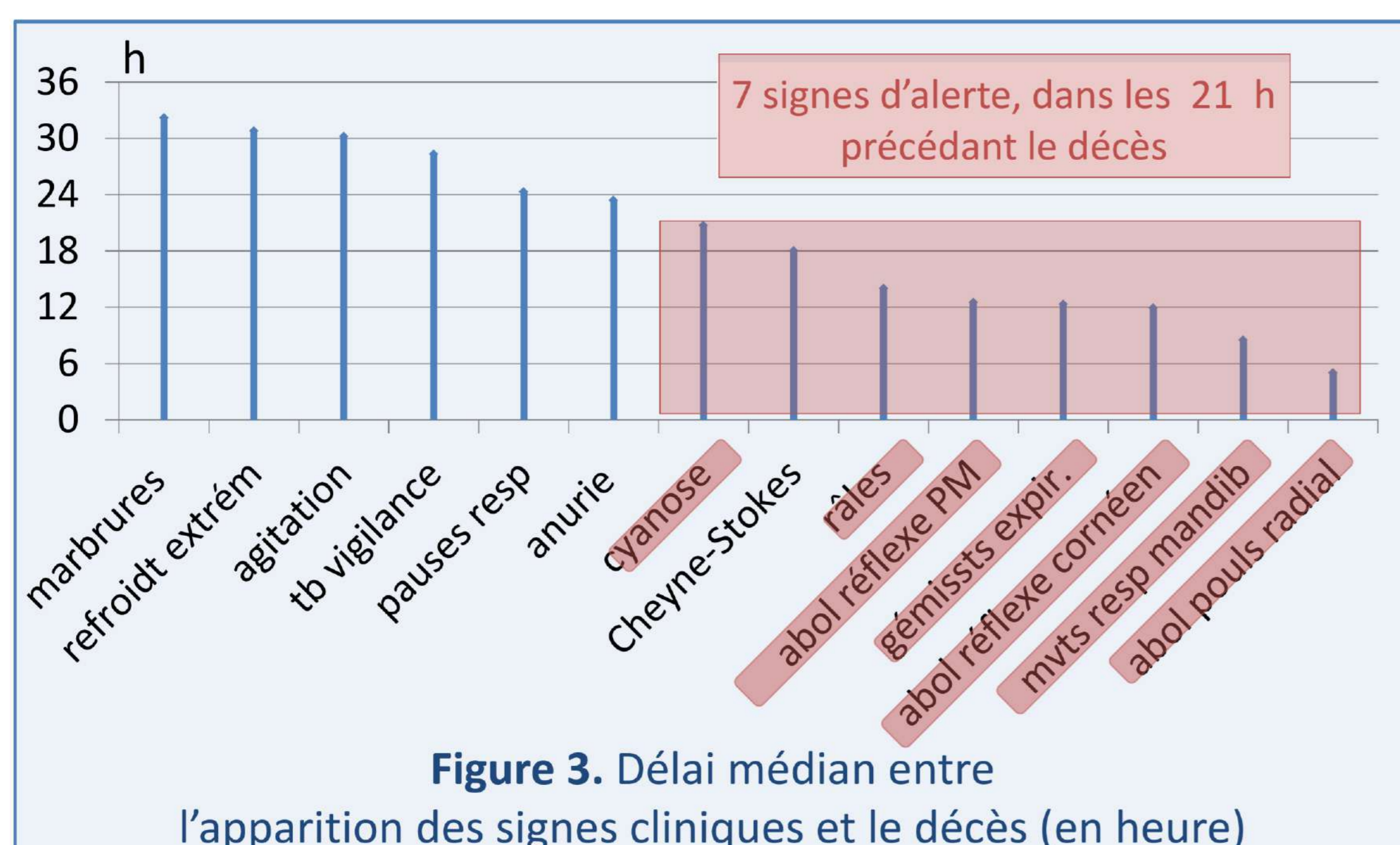
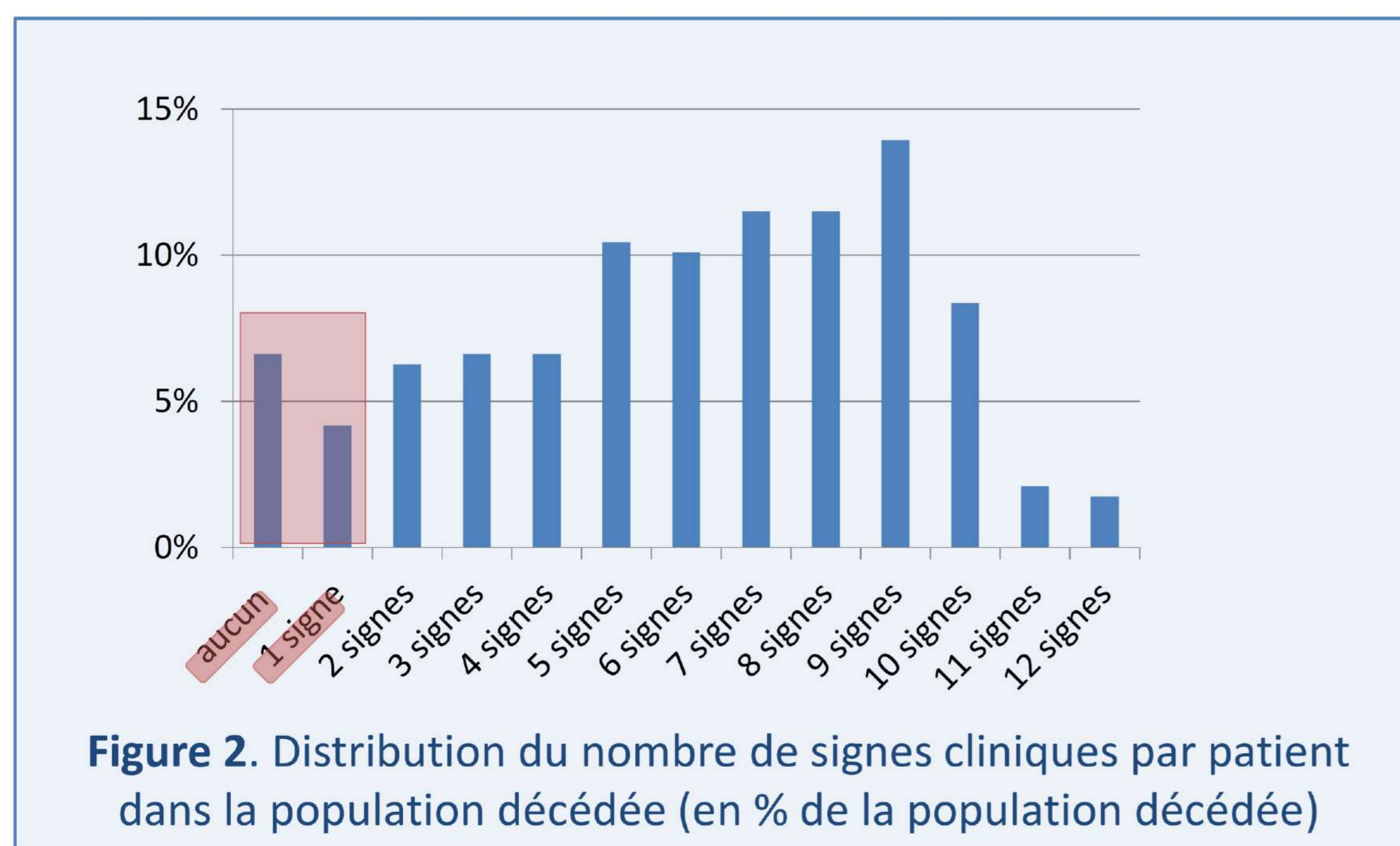
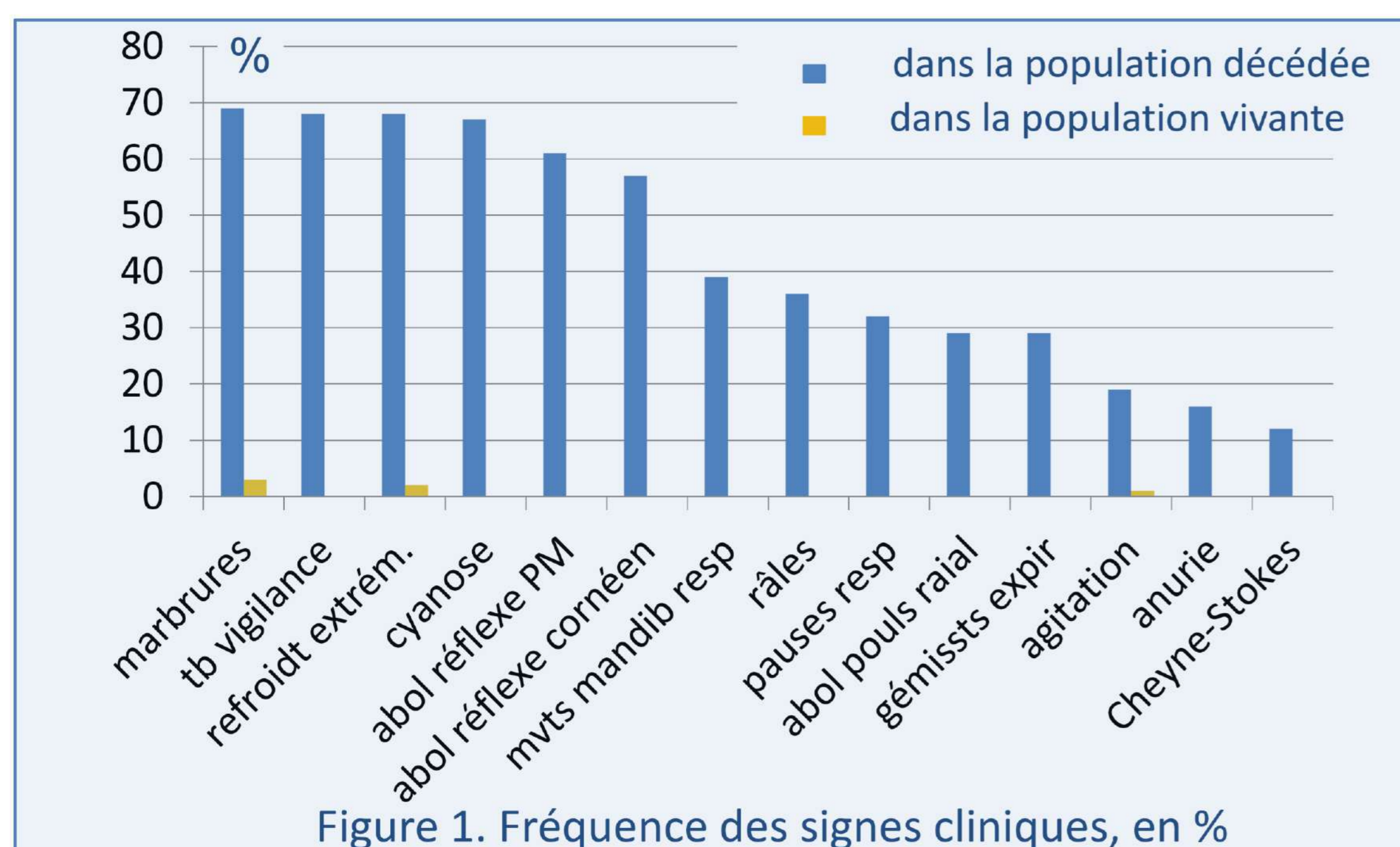
Un panel interdisciplinaire d'experts en soins palliatifs a sélectionné 14 signes cliniques d'intérêt, tous liés aux fonctions respiratoires, neurologiques et circulatoires. L'analyse a comparé leur fréquence chez les patients décédés et ceux non décédés et estimé le délais entre leur apparition et le décès.

### Evaluation clinique: recherche des 14 signes cliniques suivants:

- 3 fois par jour dès l'admission
- toutes les 2 heures dès l'apparition d'un signe d'alerte

- Refroidissement des extrémités
- Marbrures des genoux
- Anurie (diurèse >100 ml/j chez un patient sondé)
- Agitation d'apparition ou d'aggravation rapide
- Trouble de la vigilance (Rudkin  $\geq 4$ ), en dehors de toute sédation
- Dyspnée de Cheyne-Stokes
- Pauses respiratoires de plus de 5 secondes
- Râles
- Gémissements expiratoires
- Mouvements mandibulaires respiratoires
- Cyanose
- Abolition du réflexe cornéen
- Abolition du réflexe photo-moteur
- Abolition du pouls radial

= signes d'alerte



## Résultats

### Population d'étude

- L'analyse a inclus 377 patients admis en USP
  - Age médian = 59 ans
  - Sexe ratio = 68,8 % pour les femmes
  - Pathologie : 80% avec cancer (colorectal et pulmonaire ++)
- Parmi eux, 287 personnes sont décédées durant le séjour.

### Sémiologie de la phase agonique

- 94 % patients non décédés n'ont eu aucun signe
- Six signes étaient présents chez plus de 50% des patients décédés (**Figure 1**) :
  - Marbrures cutanées
  - Extrémités froides
  - Troubles de la vigilance
  - Cyanose
  - Perte des réflexes photo-pupilles ou cornéens
- 75% des patients décédés après au moins 4 signes (**Figure 2**)
- 50% des patients ont eu un 1er signe au cours des dernières 48h (dernières 24h concernant les signes d'alerte) (**Figure 3**).

### Association avec décès

Tous les signes cliniques avaient une spécificité élevée mais une faible sensibilité pour le décès, y compris les signes d'alerte.

## Conclusion

Ces données précisent la sémiologie de la phase agonique. Les résultats confirment sa grande variabilité. Si les signes cliniques étudiés étaient peu présents en l'absence de décès, aucun d'entre eux n'était suffisamment fréquent en cas de décès pour anticiper avec certitude sa survenue. Les plus fréquents apparaissaient en outre tardivement. Ces observations confortent une pratique clinique plutôt basée sur l'accompagnement de l'incertitude que sur la prédiction.