



Extrait du Campus de Neurochirurgie

<http://campus.neurochirurgie.fr/spip.php?article220>

Syndrome du Bébé Secoué - Prix de Thèse 2005 - Etienne Mireau

- Thèses -

Date de mise en ligne : lundi 12 février 2007

Campus de Neurochirurgie

HEMATOME SOUS-DURAL DU NOURRISSON ET MALTRAITANCE A PROPOS D'UNE SERIE DE 404 CAS

Prix de Thèse SFNC 2005 Etienne Mireau - Internat 99 - DES 2005

[Télécharger en format PDF](#)

Le syndrome du bébé secoué a été décrit au début des années 70. Il est le résultat d'une forme particulière de maltraitance conduisant à la formation d'un hématome intracrânien, secondaire à des ruptures vasculaires par des secousses violentes. Nous rapportons une série de 404 cas de ce syndrome, pris en charge sur le plan médico-chirurgical et sur le plan extra-médical (multidisciplinaire), dans le service de neurochirurgie de l'hôpital Necker. La symptomatologie est variable, conduisant parfois à un retard diagnostic préjudiciable. Les crises comitiales et l'aspect de l'hématome au scanner sont des facteurs pronostiques majeurs. La réanimation est toujours requise. L'évacuation de l'hématome est nécessaire dans 60% des cas. Les gestes neurochirurgicaux dont les indications respectives restent controversées, ont des risques de complications. L'évolution met en évidence une mortalité de 10% ; moins de la moitié des enfants auront un examen normal à long terme ; beaucoup souffriront d'un retard de développement, d'une épilepsie, d'un déficit. Des séquelles neuropsychologiques apparaissent souvent tardivement avec le développement de l'enfant. Les lésions associées (rétiniennes, osseuses, cutanées) peuvent révéler le caractère non accidentel du traumatisme mais ne sont pas toujours présentes. Un comité interdisciplinaire est nécessaire pour déceler le danger de la situation familiale, et décider collégialement d'un signalement aux autorités. Quelles que soient les mesures prises (répression, protection), un suivi est assuré par ce comité interdisciplinaire. La généralisation d'un système en réseau associant l'ensemble des compétences nécessaires à la protection infantile sur chaque territoire, et le renforcement de la collaboration avec les institutions socio-judiciaires locales, amélioreraient la prise en charge globale de ces enfants et limiteraient les récives. La solution satisfaisante reste, comme pour toute forme de maltraitance, la prévention par l'information.

SHAKEN BABY SYNDROM - SUB-DURAL HEMATOMA IN INFANT AND CHILD ABUSE The shaken baby syndrom (SBS) is a kind of child abuse, characterized by an intracranial hematoma induced by vascular tears during violent shaking. We report 404 cases collected in a single neurosurgical unit in a 10 years period. The clinical pattern is highly variable and may lead to a harmful diagnostic delay. Seizures and hematoma's aspect are major prognosis factors. Surgical draining is usually required. Mortality is around 10 % ; 46% of children will have a normal clinical evolution ; 44% will have deficits wich may appear secondarily. A collegial comity is necessary in order to evaluate the danger for the child and to decide to refer to the authority. The generalization of a network processing and collaboration with social and judicial institutions could improve the care of children and decrease the recurrences. The satisfactory way remains prevention.