



P011

Electroconvulsivothérapie : indications, efficacité et effets secondaires : Expérience du service de Psychiatrie CHU Hassan II de Fès (à propos de 28 cas)

Oumayma Belfquih¹, Youssef Ouazzani Housni Touhami¹, Chadya Aarab¹, Rachid Aalouane¹.

¹ Service de psychiatrie CHU HASSAN II de Fès.

CONTEXTE ET OBJECTIFS

L'électroconvulsivothérapie (ECT) est une technique d'électrostimulation thérapeutique qui consiste à induire de manière répétée des crises épileptiques contrôlées et de bonne qualité. Ce travail vise à décrire le profil des patients, préciser les différentes indications retenues, de décrire les paramètres, incidents, effets secondaires de cette technique de neurostimulation et à évaluer son efficacité thérapeutique.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

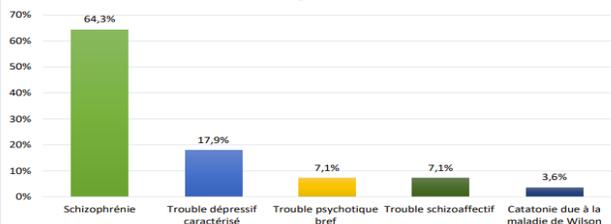
Il s'agit d'une étude prospective à visée descriptive et analytique auprès de 28 patients candidats à l'électroconvulsivothérapie, menée sur une période de 11 mois de Décembre 2021 à Octobre 2022.

Le recueil des données s'est fait à travers trois fiches : une fiche pré-cure, une fiche de paramètres pendant les séances d'ECT, une fiche post-cure, et neuf échelles psychométriques: Clinical Global Impression (CGI), L'Echelle de Cotation Psychiatrique Brève (BPRS), Inventaire de dépression de Beck (BDI), Beck d'intentionnalité suicidaire (SIS), Echelle d'Anxiété de Hamilton (HARS), Echelle d'évaluation de la catatonie Bush-Francis (BFCRS), Echelle d'évaluation des symptômes négatifs (SANS), Echelles de cotation des symptômes psychotiques (PSYRATS), Echelle de dépression de Calgary pour la schizophrénie (CDSS).

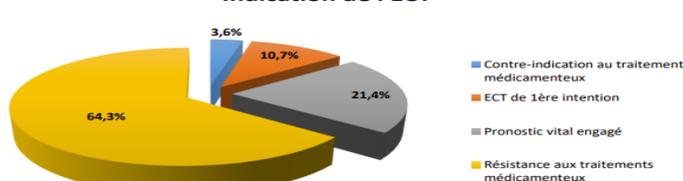
RÉSULTATS

28 patients ont participé à notre étude avec une nette prédominance masculine, un âge moyen de 33 ans. Parmi tous les patients, 28,6% consommaient des substances toxiques, 46,4% possédaient des antécédents familiaux psychiatriques, et 25 % avaient fait des tentatives de suicide.

Diagnostic



Indication de l'ECT



Aucun effet secondaire n'a été constaté au cours de la première séance. Par contre, au fil des autres séances, 25 % des patients ont présenté des effets secondaires. Les effets secondaires apparus étaient : Un trouble de la mémoire antérograde (10,7%), une confusion postcritique (7,1%), des céphalées (3,6%), des vertiges (3,6%).

Nous avons réalisé une corrélation entre les scores moyens pré-cure et les scores moyens post-cure des neuf échelles psychométriques utilisés.

Echelles	Score moyen pré-cure (+/- écart type)	Score moyen post-cure (+/- écart type)	Valeur p
CGI	6,07 (+/- 0,60)	2,57 (+/- 1,42)	< 0,001
BPRS	62,61 (+/- 13,19)	30,21 (+/- 15,13)	< 0,001
Beck	23,80 (+/- 12,69)	9 (+/- 5,09)	0,029
Beck d'intentionnalité suicidaire	13,20 (+/- 9,25)	4,60 (+/- 2,70)	0,072
Hamilton	27,80 (+/- 13,21)	9,60 (+/- 4,61)	0,022
Bush-Francis	41,40 (+/- 9,45)	15,80 (+/- 13,53)	0,018
SANS	46,29 (+/- 26,63)	33,94 (+/- 20,13)	< 0,001
PSYRATS	27,94 (+/- 11,98)	11,94 (+/- 8,11)	< 0,001

Paramètres	Minimum	Maximum	Moyenne de toutes les séances d'ECT (+/- écart type)
Propofol (mg)	80	200	131,36 (+/- 18,26)
Durée de la pulsation (ms)	0,3	0,3	0,3 (+/- 0,00)
Fréquence (Hz)	20	100	34,74 (+/- 8,30)
Charge totale (mC)	38	384	131,93 (+/- 27,73)

CONCLUSION

L'évolution de la médecine a permis de sécuriser et de protocoliser la pratique de l'électroconvulsivothérapie qui nécessite une collaboration entre psychiatres et anesthésistes. Ce travail a permis d'appuyer le constat que son utilisation associe efficacité et innocuité.