

# DECES PAR AFFECTION NEUROLOGIQUE AU CNHU DE COTONOU AU BENIN

AVODE D.G.\*, DJROLO F.\*\*, HOUNGBE F.\*\*, ATTOLOU V.\*\*, AVIMADJE M.\*\*,  
ADDRA B.\*\*, KODJOH N.\*\*, ZOHOUN TH.\*\*\*, MONTEIRO B.\*\*\*

## RESUME

**Dans une étude rétrospective, les auteurs analysent les décès par affection neurologique dans les services de Médecine interne au Centre National Hospitalier et Universitaire de Cotonou. Parmi les patients présentant une affection neurologique, la mortalité était de 32,7 %. Ces décès concernent des hommes dans 52 % des cas et des femmes dans 48 % des cas.**

**Les accidents vasculaires cérébraux (52,2 % des cas) représentent la première cause de décès par affection neurologique et intéressent surtout les sujets âgés de plus de 40 ans alors que les décès par pathologie infectieuse (16,6 % des cas) frappent surtout les sujets jeunes.**

*Mots-clés : Décès - affections neurologiques.*

Il s'agit d'une étude rétrospective qui a consisté à examiner au niveau des registres d'hospitalisation et des dossiers des patients atteints d'une affection neurologique, le diagnostic retenu, l'âge et le sexe du patient, le mode d'évolution de la maladie en nous intéressant particulièrement aux cas de décès et à la durée de séjour à l'hôpital avant le décès.

## RESULTATS

### 1. Mortalité par affection neurologique

Sur les 443 patients (259 hommes et 184 femmes) hospitalisés pour affections neurologiques diverses au cours de cette période de deux ans, 145 sont décédés soit un taux de mortalité de 32,7 %.

L'ensemble des décès enregistrés au cours de la période d'étude s'élève à 662. Les décès par affection neurologique représentent donc 21,9 % des décès des deux services.

### 2. Répartition par âge et par sexe des décès

On dénombre 75 hommes (51,7 %) pour 70 femmes (48,3 %). Il ne semble donc pas se dégager une prédominance nette d'un sexe par rapport à l'autre.

**Tableau I : Répartition par sexe et par âge**

Age \ Sexe	Hommes	Femmes	Total	%
< 40	18	21	39	26,8
40-70 et plus	57	49	106	73,2
Total	75	70	145	100
%	51,7	48,3	100	

Lorsqu'on rapporte les décès au nombre de malades hospitalisés par sexe pour une affection neurologique, la mortalité est de 29 % (75 cas sur 259) pour les hommes et de

## INTRODUCTION

En pathologie neurologique, le diagnostic étiologique et le traitement font habituellement appel à un arsenal spécialisé notamment un équipement neuroradiologique. Dans les pays en voie de développement, la modicité des moyens d'exploration et des moyens thérapeutiques grève les affections neurologiques graves d'une lourde mortalité. Dans ce travail, nous avons voulu examiner au niveau d'un hôpital ne disposant pas de scanner, ni de neuro-chirurgien, les décès en rapport avec une affection neurologique dans un service de médecine pour adulte, en dégager les pathologies les plus meurtrières et éventuellement les priorités en matière de neurologie.

## PATIENTS ET METHODE

L'étude a intéressé les patients hospitalisés dans les services de Médecine Interne A et B du Centre National Hospitalier et Universitaire de Cotonou du 1er janvier 1994 au 31 décembre 1995.

\* Assistant de Neurologie, Service de Médecine Interne CNHU Cotonou - 01 BP 3511. Tél. et Fax : (229) 31.29.28.

\*\* Service de Médecine Interne CNHU Cotonou.

\*\*\* Chef service Médecine Interne CNHU Cotonou.

38 % (70 cas sur 184) pour les femmes.

La répartition par âge (tableau I) montre que 73,2 % des décès (106 cas) surviennent après 40 ans. Ceci paraît conforme à la répartition par âge des malades admis pour affection neurologique.

### 3. Causes de décès

**Tableau II : Répartition des décès selon les affections neurologiques**

Pathologies en cause	Hommes	Femmes	Total	%
Accident vasculaire cérébral (AVC)	43	40	83	57,2
Encéphalopathies graves (hypertensive, diabétique, urémique...)	19	19	38	28,2
Pathologie infectieuse (Méningites et méningo-encéphalites)	13	11	24	16,6
Total	75	70	145	100

Avec 83 cas (57,2 %), les accidents vasculaires cérébraux représentent la principale cause de décès par affection neurologique. Dans 46,9 % des cas (68 cas), la pathologie vasculaire est associée à une hypertension artérielle. La maladie hypertensive apparaît ainsi comme la première cause d'atteinte neurologique mortelle.

La pathologie infectieuse représentée par les méningites et les méningo-encéphalites, vient en deuxième position avec 24 cas soit 16,6 %.

Lorsqu'on compare les deux grands groupes de cause de décès, on note que l'âge moyen des sujets décédés par accident vasculaire cérébral est de 57,67 ans alors qu'il est de 39 ans pour les sujets décédés d'affection neurologique d'origine infectieuse. Il apparaît ainsi que la pathologie neurologique infectieuse tue essentiellement des sujets jeunes en pleine activité.

### 4. Durée du séjour

La durée moyenne de séjour des malades décédés à la suite d'une affection neurologique est de 4,36 jours avec des extrêmes allant de quelques heures à 33 jours. Dans plus de la moitié des cas, le décès survient dans les 48 premières heures suivant l'admission dans le service. Cette brièveté

du séjour de la majorité des sujets décédés est le reflet de la gravité de leur état à l'admission. En effet, il s'agit de patients admis dans un état de coma avec des troubles neuro-végétatifs très importants.

### COMMENTAIRES

Cette étude rétrospective a des insuffisances liées aux conditions de recrutement et à la prise en charge des malades neurologiques : dossier incomplet, malades sortis contre avis médical, diagnostics parfois non encore établis avant le décès. Néanmoins, elle permet de donner une vue générale des affections neurologiques qui occasionnent une mortalité importante.

Les résultats de notre étude montrent que les affections neurologiques restent grevées d'une mortalité très élevée (32,7 %) et que les pathologies les plus meurtrières sont les accidents vasculaires cérébraux (AVC) autrefois considérés comme rares en Afrique. Cette surmortalité par AVC peut être partiellement imputée à la modicité des moyens thérapeutiques. Il faut cependant souligner qu'il s'agit d'affections responsables d'une mortalité relativement élevée partout ailleurs. En effet, dans une étude épidémiologique internationale, FRATIGLIONI et coll. (2) rapportent dans certains pays développés une mortalité élevée par affection cérébro-vasculaire dans la population générale (196,7/100.000 au Japon, 128,7/100.000 en Ecosse, 110,9/100.000 en Allemagne Fédérale, 180,7/100.000 au Portugal). Dans une étude réalisée de 1982 à 1986, JUVELAS et coll. (3) rapportent une mortalité globale de 42 % à 6 mois pour les hémorragies intracérébrales spontanées. Ces auteurs précisent que cette mortalité est de 38 % en cas de traitement conservateur contre 46 % en cas d'intervention neuro-chirurgicale. Ceci tendait à conclure que nous ne risquons pas d'améliorer le pronostic des AVC hémorragiques avec la disponibilité d'un neuro-chirurgien. Dans une étude récente faite au Burkina Faso, DRABO et coll. (1) ont estimé à 40,7 % le taux de mortalité selon les maladies du système nerveux dont les AVC, les méningites, les encéphalites et les méningoencéphalites.

Il apparaît également dans notre étude que ce sont les personnes âgées qui meurent le plus par AVC alors que les sujets jeunes meurent plutôt d'affections neurologiques d'origine infectieuse. Il s'agit là d'une constatation peu surprenante puisqu'on sait que l'âge est un facteur de risque vasculaire.

**CONCLUSION**

Cette étude rétrospective portant sur une période de deux ans montre que la mortalité par affection neurologique est élevée en médecine interne à Cotonou : 32,7 %. Les décès par affection neurologique représentent 21,9 % de l'ensem-

ble des décès au cours de la période d'étude et il ne semble pas y avoir une prédominance nette d'un sexe. Les deux grands groupes de pathologies, bien définies, pourvoyeuses de décès sont les accidents vasculaires cérébraux intéressant surtout les sujets d'un certain âge et la pathologie infectieuse qui concerne plutôt les sujets jeunes.

**BIBLIOGRAPHIE**

- 1 - DRABO Y.J., SOME L.M., KABORE J., SAWADOGO S., LENGANI A., TRAORE R., OUEDRAOGO C.  
Morbidity et mortalité dans le service de Médecine Interne du Centre Hospitalier National de Ouagadougou sur 4 ans (janvier 1990 à décembre 1993).  
Médecine d'Afrique Noire: 1996, 43 (12) : 655-659.
- 2 - FRATIGLIONI L. MASSEY E.W., SCHOENBERG D.G., SCHOENBERG B.S.

- Mortality from cerebrovascular disease : international comparisons and tumoral trends.  
Neurology : 1983, 2 : 101-116.
- 3 - JUVELAS S., HEISKANEN O., PARANEN A., VOLTONEN S., KUURNE T., KASTE M., TROUPP H.  
The treatment of spontaneous intracerebral hemorrhage : a prospective treatment.  
J. Neurosurg : 1989, 70 : 755-758.