

# CP131 : Validité du score MGAP pour l'évaluation préhospitalière des victimes de traumatismes pénétrants : une étude de cohorte issue de deux réseaux français de soins en traumatologie

MARINE DEMARQUET (1), CARLOS EL KHOURY (2, 3), ELODIE FLOCARD (3),  
RESUVAL GROUPE DE RECHERCHE (3), FRANÇOIS-XAVIER AGERON (4, 5),  
GUILLAUME DEBATY (4), KARIM TAZAROURTE (6)

---

## Mots clefs

Traumatismes pénétrants, préhospitalier, triage, score, MGAP, mortalité

## Introduction

Les traumatisés graves requièrent une prise en charge préhospitalière rapide, particulièrement les victimes de traumatismes pénétrants. L'enjeu réside dans l'évaluation juste de la gravité du patient afin de l'orienter vers une structure adaptée. Les scores de triage peuvent apporter une aide décisionnelle dans ce contexte. Le score MGAP (Mécanisme, Glasgow, Age, Pression artérielle) permet une estimation du risque de mortalité dès le préhospitalier. Il n'a cependant jamais été évalué sur une cohorte de traumatismes pénétrants.

## Objectif

Notre objectif est d'évaluer la validité du score MGAP sur une cohorte de patients victimes de traumatismes pénétrants, pris en charge au sein de deux réseaux régionaux de soins en traumatologie d'urgence.

L'objectif secondaire est de mettre en évidence des facteurs associés à la mortalité.

## Matériel et méthode

Il s'agit d'une étude rétrospective analytique multicentrique. Les données ont été extraites des registres des traumatisés graves des deux réseaux. Le caractère réellement pénétrant du mécanisme traumatique a été vérifié pour chaque dossier présentant une discordance potentielle entre le mécanisme traumatique renseigné

et la circonstance de l'incident. La capacité du score MGAP à prédire la mortalité hospitalière a été évaluée au moyen de la courbe ROC. Ses performances pour le triage ont été testées par les calculs de sensibilité et spécificité au seuil < 23. L'objectif de sensibilité garantissant un sous-triage acceptable était fixé à 95%.

Les facteurs associés à la mortalité ont été recherchés au moyen d'une analyse multivariée.

## Résultats

Un total de 527 patients pris en charge entre 2009 et 2015 a été inclus. La mortalité hospitalière était de 6,5 %. L'aire sous la courbe ROC était mesurée à 0.91 (IC 95 % [0.84–0.98]). Au seuil < 23, la sensibilité était de 88,2 % (IC 95 % [77–99]) pour une spécificité de 79,1 % (IC 95 % [75–83]). Aucune valeur seuil n'a permis d'allier une sensibilité  $\geq$  95 % avec une spécificité > 50 %.

En analyse multivariée, l'âge et les plaies par armes à feu étaient associés de manière indépendante à la mortalité.

## Conclusion et discussion

Ces résultats sont en accord avec la littérature européenne. Ils confirment l'intérêt du score MGAP pour estimer la gravité des traumatismes pénétrants en préhospitalier. Des travaux ultérieurs devront cependant s'attacher à préciser son utilisation comme outil de triage, en raison d'un manque de sensibilité.

- 
1. Urgences-SMUR, Hôpital Fleyriat, Bourg-en-Bresse, France
  2. Urgences-SMUR, CH Lucien Hussel, Vienne, France
  3. Cellule de Coordination RESUVal, CH Lucien Hussel, Vienne, France
  4. Cellule de Coordination TRENAU, CH Annecy-Genevois, Annecy, France
  5. Urgences-SMUR, CH Annecy-Genevois, Annecy, France
  6. Pôle URMARS " Urgence-Réanimation médicale-Anesthésie-Réanimation-SAMU", Hôpital Edouard Herriot, Lyon, France