

27^{ES} JOURNÉES DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE NEURO-VASCULAIRE

16-18 NOV. 2022
PALAIS DES CONGRÈS D'ISSY

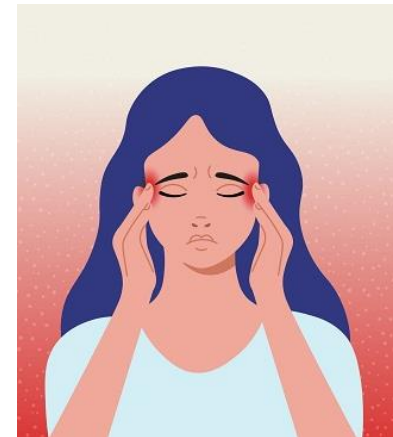
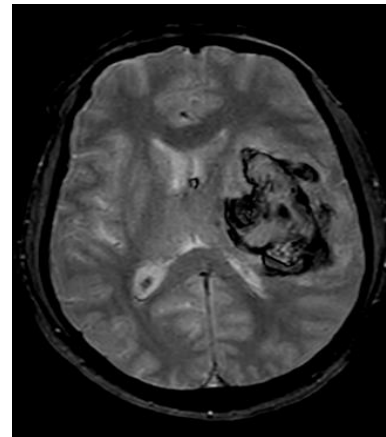
- ▶ Les céphalées à long terme après une HIC
Prévalence et déterminants

Ugur Gurol, étudiant pré-médical en neurosciences à l'université de Chicago



CONTEXTE

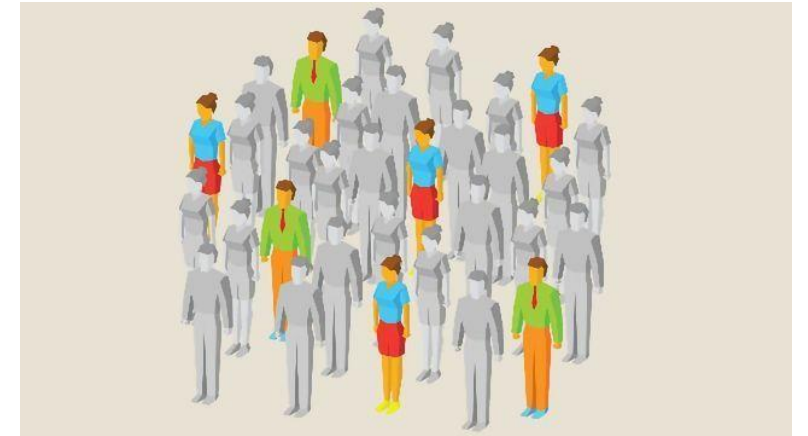
- L'hémorragie intracérébrale (HIC) est associée à un taux de mortalité et morbidités élevée (Cordonnier 2018; Pasi 2021)
 - Parmi les survivants, les séquelles sont nombreuses, certaines mieux connues que d'autres
- Les céphalées post-AVC ont été documentées **mais pas bien étudiées**
 - Leur prévalence varie de 7% à 23% (Jönsson 2005; Naess 2010; Klit 2011; Hansen 2012; Hansen 2015)
 - Les céphalées post-AVC peuvent affecter **la qualité de vie** des patients (Lai 2018)
- **Très peu de données sur les céphalées après l'HIC**






OBJECTIFS

Nous avons deux objectifs principaux dans cette étude:

1. Évaluer la prévalence des céphalées après une HIC
2. Identifier les caractéristiques démographiques, cliniques et radiologiques associées à la céphalée 1 an post-HIC

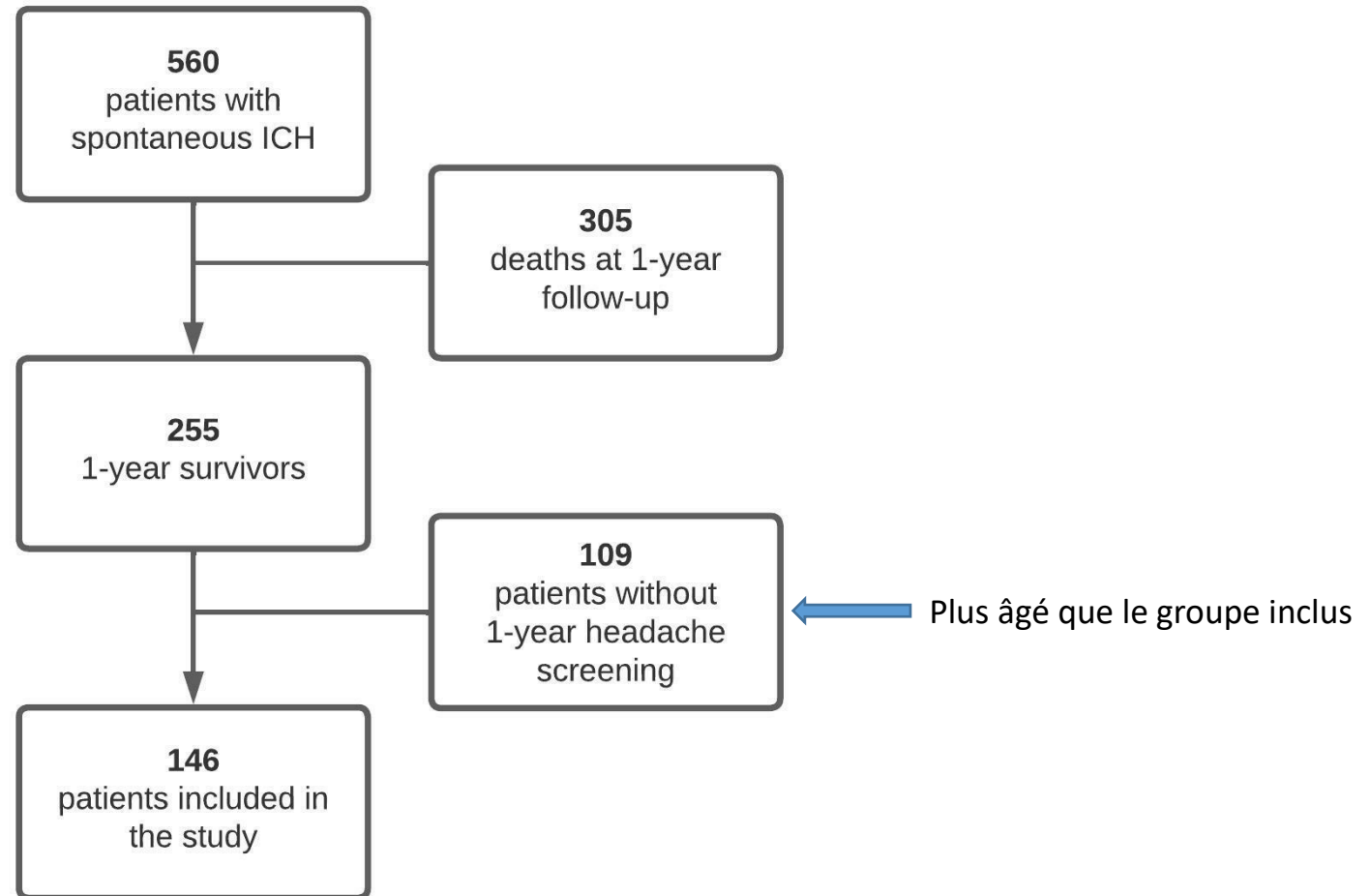


MÉTHODES

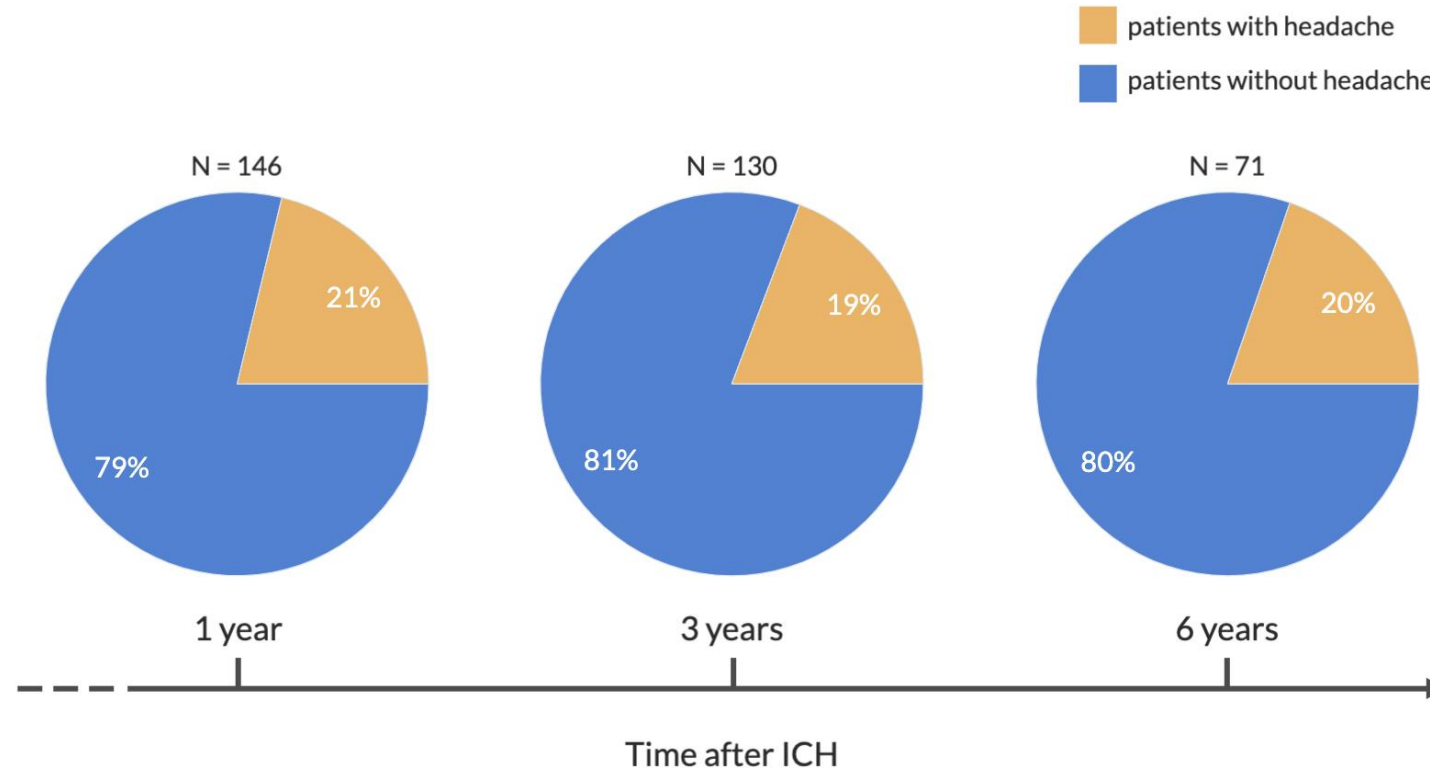
- Patients HIC spontanés dans l'étude 'Prognosis of InTraCerebral Haemorrhage' (PITCH)
 - Répondu à **notre questionnaire sur les céphalées** administré par un neurologue 1 an après l'HIC
- Évaluation pour **les céphalées à 3 et 6 ans de suivi** 
- Diagnostic de céphalées → 2e édition de la « International Classification of Headache Disorders »  International Headache Society
- Mesure de la gravité des symptômes dépressifs et anxieux à 1 an post-HIC
 - Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale (MADRS)
 - La sous-échelle d'anxiété de la « Hospital Anxiety and Depression Scale » (HADS-A) 
- Analyses univariées et multivariées afin de **déterminer les facteurs cliniques et radiologiques associés aux céphalées post-HIC**

RÉSULTATS

SÉLECTION DES PATIENTS

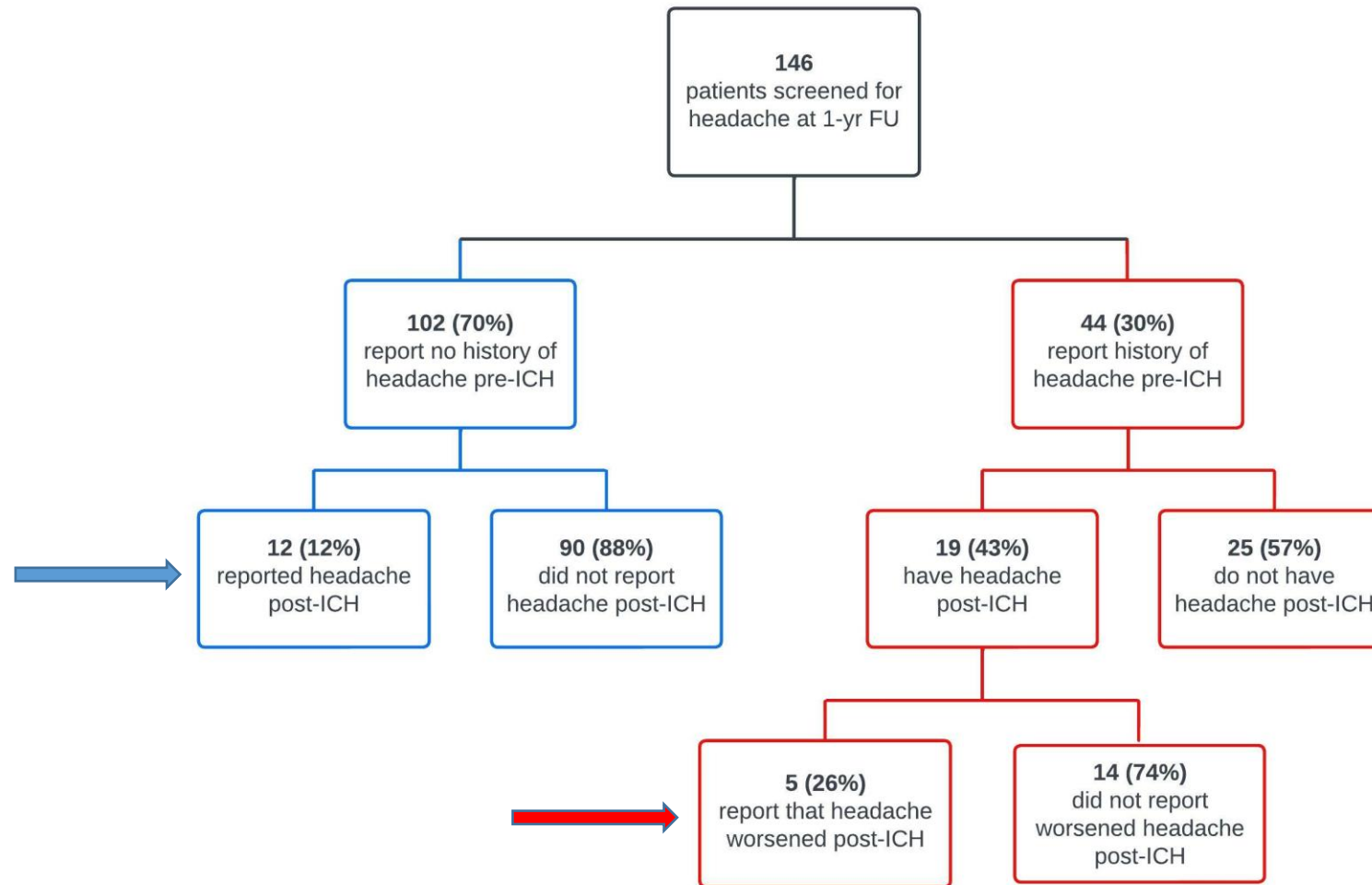


PRÉVALENCE DES CÉPHALÉES POST-HIC



**1 survivant de l'HIC sur 5 souffre de céphalées à 1 an de l'HIC
et ce chiffre persiste à 6 ans de suivi**

DEUX PROFILS DE CÉPHALÉES NOTABLES



ASSOCIATIONS UNIVARIÉES DE CÉPHALÉES À 1 AN

Previous conditions/baseline features	Total (n = 146)	Without headache (n = 115)	With headache (n = 31)	p-value	
Age, median (IQR)	64.0 (53.2-75.7)	66.3 (53.6-76.9)	56.0 (51.7-72.1)	0.047	*
Male sex, n (%)	87 (59.6)	68 (59.1)	19 (61.3)	0.991	
Hypertension, n (%)	92 (63.0)	73 (63.5)	19 (61.3)	0.989	
Previous history of headache, n (%)	44 (30.1)	25 (21.7)	19 (61.3)	<0.001	**
Migraine, n (%)	18 (12.3)	11 (9.6)	7 (22.6)	0.065	
Tension headache, n (%)	14 (9.6)	8 (7.0)	6 (19.4)	0.077	
Unspecified, n (%)	12 (8.2)	6 (5.2)	6 (19.4)	0.021	
Headache at ICH onset, n (%)	32 (24.8)	20 (19.2)	12 (48.0)	0.006	*
Baseline CT scan characteristics					
ICH volume, median (IQR)	7.3 (1.7-20.0)	5.7 (1.8-17.8)	13.9 (2.2-21.6)	0.222	}
ICH cortical involvement, n (%)	46 (31.5)	33 (28.7)	13 (41.9)	0.234	
Lobar ICH location, n (%)	51 (34.9)	40 (34.8)	11 (35.5)	1	
ICH subarachnoid extension, n (%)	14 (9.6)	12 (10.4)	2 (6.5)	0.735	
1-year follow-up affective symptoms					
MADRS score, median (IQR)	4 (0-10)	3 (0-8)	10 (3-16.5)	0.006	*
HADS-anxiety score, median (IQR)	3 (0-5)	2 (0-4.5)	4 (1.5-8.5)	0.014	* 9

ASSOCIATIONS MULTIVARIÉES DE CÉPHALÉES

<i>Headache at 1-year follow-up: baseline predictors</i>		
<i>Independent variables</i>	<i>Odds ratio (95% CI)</i>	<i>p-value</i>
Headache at ICH onset	2.75 (1.02-7.42)	0.045
Previous history of headache	4.60 (1.74-12.1)	0.002
Age at baseline	0.98 (0.95-1.02)	0.302

Attention aux céphalées inaugurales!

DISCUSSION

Principaux résultats

- 1/5 aura des céphalées post-HIC
 - Ce chiffre reste constant pendant les 6 ans de suivi
- Les céphalées inaugurales présentent un risque plus élevé de céphalées post-HIC

Limites de l'étude

- Étude monocentrique
- Tous les survivants n'ont pas répondu au questionnaire
- Pas de détail sur le type et la sévérité des céphalées

-> Meilleur dépistage des patients à risque

-> Meilleure prise en charge (notamment en cas de syndrome anxio-dépressif associé)

MERCI POUR VOTRE ATTENTION!