

ABCES CEREBRAL: REMARQUES PREALABLES

• **Traitement**

- Traitement médical.
 - Un traitement purement médical est indiqué si (tous les critères doivent être respectés):
 - une MRI ou un CT scan suggère qu'il s'agit d'une cérébrite ou d'un petit abcès (diamètre < 2,5 cm).
 - le patient est neurologiquement stable et conscient.
 - le pathogène a été identifié (isolement d'une autre source que le contenu de l'abcès).Dans ce cas un traitement anti-infectieux approprié doit être initié et le patient doit être suivi de très près.
 - Nécessité d'utiliser de hautes doses d'antibiotiques à bonne diffusion à travers la barrière hémato-encéphalique.
 - Traitement prophylactique anticonvulsif chez tous les patients (sans prophylaxie, convulsions chez 70% des patients).
 - Corticostéroïdes ne peuvent être utilisés que pour diminuer le volume des masses intracrâniennes et de l'œdème cérébral (réduction du risque d'engagement cérébral).
- Un traitement chirurgical est indiqué:
 - chez les patients qui ne répondent pas aux critères mentionnés au-dessus [abcès plus volumineux, lésions cérébelleuses, hydrocéphale, détérioration du statut neurologique malgré le traitement médical,
 - pour enlever des corps étrangers ou des fragments osseux infectés.

Objectifs du traitement chirurgical: confirmer le diagnostic, collecter du pus pour l'examen bactériologique et diminuer les masses et la pression intracrâniennes.

• **Commentaires**

- Facteurs qui influencent négativement le résultat clinique: mauvais statut neurologique initial (score GCS < 12 chez l'adolescent et l'adulte, < 8 chez le nourrisson et l'enfant), diamètre de l'abcès > 3 cm, jeune âge (< 5 ans).
- Chez le nouveau-né, la physiopathologie est différente et d'autres pathogènes sont impliqués (bactériémie et méningite concomitante doivent être prises en considération). En cas de pathologie tardive chez le nouveau-né: traitement empirique avec des antibiotiques à large spectre.