

Echelle de prédiction du risque de sevrage d'alcool compliqué

Prediction of Alcohol Withdrawal Severity Scale PAWSS

Noui S, Angerville B, Guillaumont C, Naassila N, Dervaux A.

Dervaux.alain@chu-amiens.fr

- **Service de Psychiatrie et Addictologie de liaison. CHU Amiens 80054 Cedex.**
- **INSERM UMR 1247 Groupe de Recherche sur l'Alcool et les Pharmacodépendances (GRAP) Amiens**

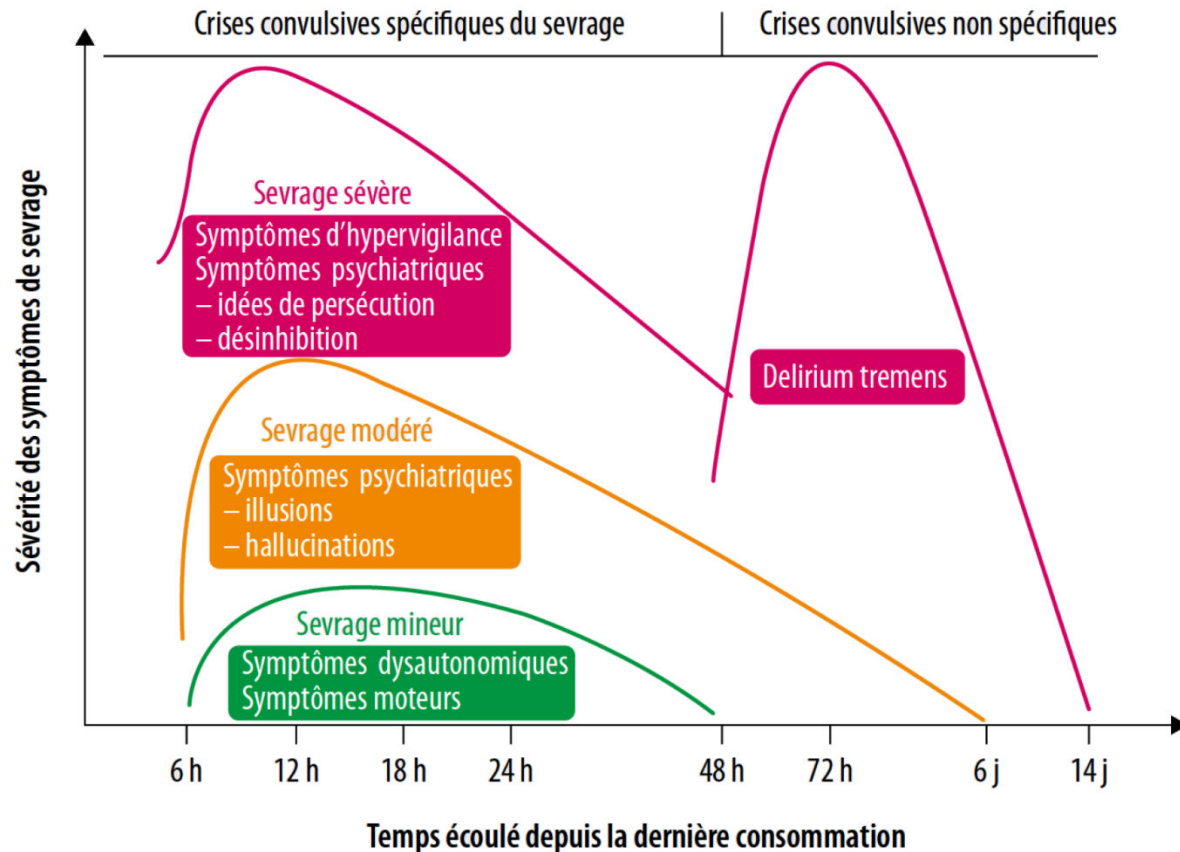


INTRODUCTION

- **Jusqu'à 20% des syndromes de sevrage sont des sevrages compliqués (Maldonado et al. 2015)**
- **Un sevrage compliqué est caractérisé par un score CIWA-AR ≥ 15 et/ou la présence de crise convulsives et/ou d'un délirium tremens lors de l'hospitalisation. (Maldonado 2015)**
- **Associé à :**
 - **↗ de la morbimortalité,**
 - **↗ de la durée d'hospitalisation**
 - **↗ des altérations cognitives.**
 - **↗ couts**

Syndrome de sevrage d'alcool

jusqu'à 15%



Jesse et al. Alcohol withdrawal syndrome: mechanisms, manifestations, and management. *Acta Neurol Scand* 2017;135(1):4-16

INTRODUCTION

- **Aucun outil n'existe en français**
- **PAWSS: 1^{ier} outil de dépistage**
- **Validé pour la prédiction du sevrage d'alcool compliqué, chez patients hospitalisés en MCO (n=403)**
- **Maldonado et al. 2015**
- **Score total max : 10**
- **3 parties, selon revue de la littérature**

INTRODUCTION

- **Score ≥ 4 : risque élevé de survenue d'un syndrome de sevrage alcool compliqué**
- **Caractéristiques psychométriques et valeur prédictive avec une valeur seuil de 4**
- **Traitement prophylactique ou prise en charge spécialisée peuvent alors être indiqués**
- **Sensibilité : 93.1% (IC 95% : 77,2, 99,2)**
- **Spécificité : 99.5% (IC 95% : 98,1, 99,9)**
- **VPP : 93.1% (IC 95% : 77,2, 99,2)**
- **VPN : 99.5% (IC 95% : 98,1, 99,9%)**

Have you ever experienced delirium tremens (DTs)?

No 0	Yes +1
------	--------

Have you ever undergone alcohol rehabilitation treatment (i.e., inpatient or outpatient treatment programs, or Alcoholics Anonymous attendance)?

No 0	Yes +1
------	--------

Have you ever experienced blackouts?

No 0	Yes +1
------	--------

Have you combined alcohol with other “downers” (e.g. benzodiazepines, barbiturates) during the last 90 days?

No 0	Yes +1
------	--------

Have you combined alcohol with any other substance of abuse during the last 90 days?

No 0	Yes +1
------	--------

Clinical evidence

Blood alcohol level (BAL) >200 mg/dL on presentation

No 0	Yes +1
------	--------

Evidence of increased autonomic activity (i.e., HR >120, tremor, sweating, agitation, nausea)

No 0	Yes +1
------	--------

5 points

PAWSS

High risk

Likelihood ratio 174 for complicated AWS (withdrawal hallucinosis, withdrawal-related seizures, or delirium tremens)

Copy Results 

Next Steps >>>

Partie A : Critères de seuil

- **Avez-vous consommé de l'alcool dans les 30 derniers jours (bière, vin ou alcools forts) ?**
- **Le patient présentait-il une alcoolémie positive à l'admission ?**
- **Si la réponse à l'une des questions est oui, procéder au test.**

Partie B : Basée sur entretien avec le patient

- 1. Avez-vous été en état d'ivresse dans les 30 derniers jours ?**
- 2. Avez-vous déjà bénéficié d'un suivi, d'une cure de sevrage ou d'un traitement pour la dépendance à l'alcool**
- 3. Avez-vous déjà présenté dans le passé un syndrome de sevrage d'alcool, quelle que soit sa sévérité ?**
- 4. Avez-vous déjà vécu un épisode temporaire d'amnésie (trou noir) à la suite d'une consommation excessive d'alcool ?**
- 5. Avez-vous déjà fait une crise convulsive lors d'un sevrage d'alcool?**
- 6. Avez-vous déjà fait un delirium tremens ?**
- 7. Avez-vous associé l'alcool à d'autres substances sédatives comme des benzodiazépines depuis 90 jours ?**
- 8. Avez-vous associé l'alcool à d'autres drogues durant les 90 derniers jours?**

Partie C : Basée sur des éléments cliniques

9. L'alcoolémie du patient à l'admission était-elle supérieure ou égale à 2 g/l ?

10. Existe-t-il des signes d'hyperactivité du système nerveux sympathique ?

(Fréquence cardiaque supérieure à 120/minute, hypersudation, agitation, nausées)

OBJECTIFS

- **Evaluer les qualités psychométriques de la version française de la PAWSS de prédiction du risque de sevrage d'alcool compliqué**
- **Faciliter le repérage des patients à risque de sevrage d'alcool compliqué**
- **Pour les sevrages non programmés**
- **Résultats préliminaires**

METHODES

- **Patients hospitalisés pour sevrage d'alcool dans 2 services spécialisés en addictologie (Amiens et Auberchicourt, Hauts de France)**
- **Inclusion : + 18 ans, troubles liés à l'usage d'alcool DSM-5**
- **Critères exclusion : DT, crise convulsive**
- **Mai-juillet 2019**
- **suivi des patients sur 3 jours**
 - **Jour 1 : passation de la PAWSS**
 - **Jour 1, 2 et 3 : Evaluation CIWA-Ar**
 - **CIWA-Ar \geq 15= sevrage compliqué**

RESULTATS

- **45 patients inclus**
- **40 hommes 5 femmes**
- **Age: moyen 46,9 ans (ET 8,3)**
- **Consommation moyenne 205 g/jour (ET 12,7)**
- **Scores AUDIT: moyenne 23,3 (ET 8,0)**
- **100% TUAL sévère**

RESULTATS

	Total	Scores CIWA ≥ 15	Scores CIWA Inférieur à 15
Scores PAWSS ≥ 4	29	23 (vrais positifs)	6 (faux positifs)
Scores PAWSS inférieurs à 4	16	1 (faux négatifs)	15 (vrais négatifs)
Total	45	24	21

CIWA 3 Jours (82,8%)

- Sensibilité: 95,7%
- Spécificité: 77,3%
- Valeur prédictive positive (VPP) : 81,5%
- Valeur prédictive négative (VPN) : 94,4%

Fiabilité interjuges

- **Coefficient Kappa de Cohen : 1**
- **Coefficient de corrélation de Lin : 0,98**
- **Moins bonne corrélation concernant la partie C (caractéristiques cliniques)**

DISCUSSION

Limites

- **Validité : définition sevrage pas si claire DSM-IV, critères flous dans l'étude Maldonado et al.**
- **Nombre de sujets recrutés faible (N=45)**
- **Biais de population: uniquement en sevrage programmé**
- **Forte prévalence de patients déjà diagnostiqués avec dépendance à l'alcool**
- **Patients hospitalisés alcoolodépendants avec forte prévalence de PAWSS ≥ 4 (faible nombre de vrais négatifs)**

CONCLUSIONS

PAWSS

- **Peut faciliter l'identification des patients à risque de sevrage compliqué, hospitalisés en MCO et en Psychiatrie**
- **Prévention des sevrages d'alcool compliqué lors des sevrages non programmés en MCO et Psychiatrie**
- **Faciliter le choix entre un sevrage résidentiel ou ambulatoire pour les sevrages programmés**
- **Poursuite du recrutement, notamment en MCO**