

Le syndrome des bébés secoués

Quels diagnostics différentiels ?

- **Traumatismes accidentels:** AVC, Chutes sévères, HSD périnatal (complications accouchement)
- Éliminer un **trouble de la coagulation**
- Exceptionnellement
 - Malformations vasculaires
 - Certaines **maladies métaboliques** (Acidurie Glutarique type1, Maladie de Menkès)

Le syndrome des bébés secoués

Séviçes ou Traumatisme accidentel ?

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• <u>En faveur séviçes:</u><ul style="list-style-type: none">– Âge moy: 8.7 mois– Traumatisme minime ou absence explication dans 84 % cas– Délai admission: > 2 heures dans 49% cas– Fracture des os longs ou côtes : 51%– Fracture crâne: 31%– HR: dans 72% des cas– HSD Mixte aigu et chronique ou HSD chronique uniquement dans 44% | <ul style="list-style-type: none">• <u>En faveur TC accidentel:</u><ul style="list-style-type: none">– Âge moy: 19.1 Mois– AVP ou Chute hauteur > 3m dans 100% cas– Délai admission: < 2 heures dans 100 % cas– Fracture des os longs ou côtes: 7%– Fracture crâne: 73%– HR: dans 33% des cas– HSD aigu dans 100 % |
|---|--|

Le syndrome des bébés secoués

Deux circonstances particulières

- Traumatisme « minime » sur hydrocéphalie externe préalable
- Manœuvres de réanimation sur malaise initial (RGO, Malaise cardiaque...)