# FACTEURS PREDICTIFS DE COMPLICATION NEUROLOGIQUE DANS LES SPONDYLODISCITES INFECTIEUSES DU SUJET ÂGE: ANALYSE COMPARATIVE

**Soumaya, BOUSSAID, Rhumatologue, Service de rhumatologie, CHU La Rabta, Tunis, TUNISIE**
Autres auteurs, équipe:
- Nada, MABROUK, Rhumatologue, Service de rhumatologie, CHU La Rabta, Tunis, TUNISIE
- Khaoula, ZOUAOUI, Rhumatologue, Service de rhumatologie, CHU La Rabta, Tunis, TUNISIE
- Safa, RAHMOUNI, Rhumatologue, Service de rhumatologie, CHU La Rabta, Tunis, TUNISIE
- Besma, JEBALI, Rhumatologue, Service de rhumatologie, CHU La Rabta, Tunis, TUNISIE
- Sonia, REKIK, Rhumatologue, Service de rhumatologie, CHU La Rabta, Tunis, TUNISIE
- Hela, SAHLI, Rhumatologue, Service de rhumatologie, CHU La Rabta, Tunis, TUNISIE

**Introduction:**
L'objectif de notre étude est d'identifier les facteurs prédictifs de complications neurologiques chez les sujets âgés atteints de spondylodiscite infectieuse (SDI) en comparaison avec les sujets jeunes.

**Patients et méthodes:**
Étude rétrospective comparative monocentrique portant sur 40 patients avec SDI hospitalisés de 2022 à 2024, répartis en deux groupes : 20 sujets jeunes (15-63 ans) et 20 sujets âgés (≥65 ans). Les variables analysées incluaient
Les caractéristiques cliniques, paracliniques, radiologiques et évolutives. L'analyse statistique a été réalisée avec un seuil de significativité de $p<0.05$.

**Résultats:**
L'âge moyen était de 71,4±6,1 ans chez les sujets âgés versus 38,9±14,2 ans chez les jeunes. Les complications neurologiques étaient significativement plus fréquentes chez les sujets âgés (35% vs 15%, p=0,144). La compression médullaire représentait 20% des cas chez les âgés contre 5,3% chez les jeunes.
Paradoxalement, les abcès épiduraux étaient plus fréquents chez les jeunes (31,6% vs 5%, p=0,044).
Les facteurs prédictifs identifiés chez les sujets âgés incluaient : pathologies dégénératives rachidiennes préexistantes (50% vs 15%, p=0,018), présentation clinique atypique avec douleur à la pression des apophyses épineuses moins fréquente (75% vs 100%, p=0.047), et syndrome inflammatoire biologique plus marqué (CRP : 85,1 mg/l vs 74,4 mg/l). La durée d'hospitalisation était significativement prolongée chez les sujets âgés (42±22 jours vs 29±14 jours, p=0,049). L'évolution neurologique différait selon l'âge : le délai de régression des troubles neurologiques était plus long chez le groupe de sujets âgés (37,5 jours vs 30 jours), avec persistance de séquelles neurologiques chez 40% des âgés versus 15% des jeunes. La mortalité était exclusivement observée chez les sujets âgés (15,8% vs 0%).

**Conclusion:**
Les sujets âgés présentent un risque accru de complications neurologiques avec compression médullaire, corrélé aux pathologies dégénératives préexistantes, à la présentation clinique atypique et au retard diagnostique. La surveillance neurologique renforcée et l'évaluation gériatrique précoce sont essentielles pour optimiser la prise en charge de cette population fragile.