



(exclus: TCC avec arrêt cardiaque & outliers au niveau des doses reçues).

- 184 (41.3%) NS3%, 82 (18.4%) mannitol, 69 (15.5%) NS3% & mannitol, 110 (24.7%) aucun.

- Interventions: NS3% vs mannitol à 20%.
- Outcomes : Mortalité, Score PCPC au congé & Score GOS-E Peds à 3 mois avec ajustement selon [âge, sexe, délai avant arrivée, plus bas score GCS dans 1er 24h et présence abus/hémorragie extradurale] + ajustement par score de propension inverse.



Résultats clés: âge médian 5.0 (EI 2.0-11.0); garçons 62.7%; GCS <8 77.3%

- Mortalité : 7.1% NS3%; 11.0% mannitol ($p=0.34$).
- PCPC: aucun écart significatif entre NS3% et mannitol après ajustement.
- GOS-E Peds: tendance vers un meilleur résultat avec NS3%, mais marginalement significative ($p=0.05$) après ajustement et IC large.
- Réduction de la PIC plus marquée avec NS3% surtout si $PIC > 20-30$ mm Hg, mais sans impact mesurable sur l'atteinte fonctionnelle.
- Pas de différence sur la durée de la VM/PICU/hospitalisation et convulsion.