**Ma partie** : **brouillon de l’article de statistiques**

**Bibliographie** :

<https://www.sante.fr/anevrisme-0>

<https://www.chuv.ch/fr/neurochirurgie/nch-home/patients-et-familles/maladies-traitees/lanevrisme-cerebral>

<https://www.vidal.fr/maladies/coeur-circulation-veines/anevrisme-anevrysme.html>

<https://www.elsan.care/fr/pathologie-et-traitement/maladies-vasculaires/anevrisme-definition>

**Titre** : Recherche de différents groupes de patients présentant un risque de récidive d’anévrisme, expliqués par des facteurs cliniques et démographiques.

**Introduction** :

Les anévrismes s’apparentent à une dilatation localisée d’artères, entraînant une fragilisation au long terme du vaisseau et la création de caillots sanguins, ainsi qu’une possible rupture. Ce phénomène, appelé rupture d’anévrisme, cause alors une hémorragie. Toute artère, de taille variable dans l’organisme, peut être affectée. Les plus fréquents touchent les artères du cerveau, cause importante d’accident vasculaire cérébral (AVC), et l’aorte.

En prenant le cas cérébral, 2 à 4% de la population mondiale serait porteuse d’un anévrisme cérébral. De même, le risque de récidive d’anévrisme rompu est majeur après quelques jours suivant l’hémorragie, et atteint 40 à 50% les six mois suivants. En prenant comme référence la France cette fois, 5% de la population développe un anévrisme. Dans le cas d’un anévrisme de l’aorte abdominale, les hommes sont caractérisés comme 13 fois plus susceptibles de développer un anévrisme, le plus généralement après 65 ans. D’après le Vidal, parmi les personnes les plus à risque d’anévrisme et par conséquent de récidive, se retrouvent les personnes atteintes d’obésité et d’âge avancé.

Ainsi, au regard d’une étude statistique réalisée en France et au Vietnam, le risque de récidive a été évalué sur une population de 209 personnes. Il serait alors pertinent d’analyser, en fonction des conclusions de prévalence tirées d’articles scientifiques explicitées précédemment, si le risque de récidive d’anévrisme peut être expliqué en plusieurs catégories en premier lieu, et enfin selon différents facteurs et à des niveaux variés. Nous pouvons alors étudier les deux questions suivantes :

***Peut-on identifier plusieurs groupes de patients présentant un risque de récidive d’anévrisme ? Cette séparation en groupe est-elle imputable à différents facteurs ?***

1h24