

Anesthésie pédiatrique : Respiratoire

ID: 185

Intérêt de l'oxygénation nasale à haut débit dans la chirurgie de la fente labiopalatine

D. Millard*(1), C.Bopp(1), J.Felten(1), A.Schalber-Geyer(1), A.Giraud comtet(1), I.Chevalier(2), P.Diemunsch(1)

(1) Anesthésie Réanimation, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, Strasbourg, France, (2) Chirurgie pédiatrique, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, Strasbourg, France

**Auteur présenté comme orateur*

Position du problème et objectif(s) de l'étude:

L'intérêt de l'oxygénation nasale à haut débit (ONHD) lors de l'intubation a été établi chez l'adulte en chirurgie réglée, urgente et en réanimation : l'ONHD augmente la tolérance à l'apnée et le taux de succès à la première tentative d'intubation. Dans notre travail, nous avons voulu confirmer l'intérêt de l'OHDN lors de l'intubation des enfants opérés d'une fente labiopalatine (FLP), après l'avoir introduit dans notre pratique courante.

Matériel et méthodes:

Etude monocentrique, ouverte, d'évaluation des pratiques, rétrospective non interventionnelle sur dossiers d'anesthésie informatisés, avec accord parental écrit, comparant les données concernant l'intubation (IOT) chez les enfants (poids < 10 kg) opérés d'une FLP avant l'introduction de l'OHDN (2021-2022) à celles recueillies depuis (2023). Avant 2023, le protocole comprenait une induction inhalatoire (Sévoflurane 6%, FiO₂=1) avec une co-induction intra-veineuse (propofol 1-2 mg/kg, sufentanil 0,2-0,5 µg/kg), un monitoring standard et une voie veineuse périphérique. Depuis, un dispositif d'oxygénation à haut débit nasal à 2 L/kg/min d'O₂ (Optiflow*-AA451, canule pédiatrique, Fisher&Paykel,NZ) est mis en place durant l'intubation. Le critère de jugement principal est la survenue d'une désaturation (SpO₂<92%) durant l'IOT. Des critères secondaires ont été analysés. Les données sont comparées par analyse bayésienne avec expression de la probabilité de différence entre les groupes.

Résultats & Discussion:

24 patients ont été inclus dans le groupe "avant OHDN" et 7 dans le groupe "OHDN". Le tableau 1 présente les données démographiques, générales et les résultats.

Conclusion:

Malgré le petit effectif du groupe "OHDN", notre étude montre que chez les nourrissons opérés d'une fente labiopalatine, avec ou sans séquence de Pierre Robin, l'introduction de l'OHDN au cours de l'intubation semble intéressante en termes de prévention de la désaturation et de réduction l'ETCO₂ à l'intubation. Ces données préliminaires incitent à poursuivre cette méthode et son évaluation pour l'intubation des nourrissons dans ce contexte particulier.

Tableau 1 : Caractéristiques générales de la population et résultats.

| | « Avant OHDN » (n=24) | « OHDN » (n=7) | Prob. Dif. |
|---|--------------------------|-------------------|------------|
| Caractéristiques générales | | | |
| Filles, n | 12 | 2 | NS |
| Age moyen (mois), <i>m (SD)</i> | 6,35 (1,9) | 8,71 (6,65) | NS |
| Poids (kg), <i>m (SD)</i> | 6,96 (1,29) | 7,26 (1,13) | NS |
| Pierre Robin, n | 2 | 2 | NS |
| Résultats | | | |
| Désaturation, n | 7 | 0 | 0,92 |
| Fréquence cardiaque (bpm), <i>m (SD)</i> | 130 (18,7) | 120 (17,4) | 0,97 |
| SpO ₂ (%) nadir, <i>m (SD)</i> | 92,50 (14,52) | 98,86 (1,57) | NS |
| Sufentanil (µg/kg), <i>m (SD)</i> | 0,65 (0,28) | 0,70 (0,11) | NS |
| Propofol (mg/kg), <i>m (SD)</i> | 2,26 (0,86) | 2,31 (0,87) | NS |
| Durée induction (min), <i>m (SD)</i> | 12,8 (4,2) | 13,1 (2,8) | NS |
| EtCO ₂ après IOT (mmHg), <i>m (SD)</i> | 50,5 (6,7) | 45 (8,14) | 0,96 |

Données présentées en nombre ou moyenne (écart-type). Prob. Dif. : Probabilité différentielle (probabilité d'observer une différence entre les groupes)

Les auteurs déclarent ne pas avoir toute relation financière impliquant l'auteur ou ses proches (salaires, honoraires, soutien financier éducationnel) et susceptible d'affecter l'impartialité de la présentation.