

Parcours patients en anesthésie et RAAC

ID: 254

Interet dela premedication par melatonine versus placebo dans la reduction de l'anxiete perioperatoire chez lesfemmes proposees pour hysteroscopie sous rachianesthesie

M. Khiareddine*(1), K.Ben hassen(1), H.Liouane(1), A.Brahim(1), K.Ben jazia(1)

(1) Anesthesie Reanimation, CHU Farhat Hached Sousse, Sousse, Tunisia

**Auteur présenté comme orateur*

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

L'hystérocopie est un acte chirurgical fréquent . Bien qu'elle soit le plus souvent pratiquée en ambulatoire, elle continue d'être une source d'anxiété périopératoire pour les patientes. La mélatonine a montré un effet anxiolytique lorsqu'elle est administrée en préopératoire dans différents types de chirurgie.

Le but de notre étude était de prouver l'efficacité anxiolytique de la mélatonine lorsqu'elle est administrée en prémédication lors d'interventions d'hystérocopie en ambulatoire .

Matériel et méthodes:

C'est une étude prospective randomisée en double aveugle réalisée sur une période de 04 mois dans une maternité niveau 3 et qui a été approuvée par le comité d'éthique local et a été enregistrée dans la base de données du registre. Elle comprenait des patientes de statut physique ASA I et II devant subir une hystérocopie diagnostique ou thérapeutique sous rachianesthésie.

Les patientes ont été randomisées pour recevoir deux comprimés soit d'un placebo dans le groupe P, soit de mélatonine dans le groupe M (une dose totale de 04 mg) ; 120 minutes avant l'intervention. Le critère de jugement principal de l'étude était le degré d'anxiété pré et postopératoire mesuré par une simple échelle d'anxiété verbale corrélée avec le STAI7

Les critères de jugement secondaires étaient le statut hémodynamique peropératoire et la satisfaction des patientes mesurés par une échelle bidimensionnelle (0 non satisfait , 1 satisfait). Une valeur de $p < 0,05$ était considérée comme statistiquement significative.

Résultats & Discussion:

Notre étude a inclus 51 patientes dans chaque groupe. Il n'y avait pas de différence significative des caractéristiques socio-démographiques et chirurgicales entre les deux groupes. En préopératoire, le score EVA moyen était de $3,2 \pm 1,1$ et $5,6 \pm 1,4$ respectivement dans les groupes M et P ($p < 0,001$). En période postopératoire, le score EVA était de $1,6 \pm 0,8$ dans le groupe M et de $3,9 \pm 1,8$ dans le groupe P ($p < 0,001$).

Le temps d'installation de la rachianesthésie a été de $3 \pm 0,8$ minutes dans le groupe mélatonine et de $4,8 \pm 0,8$ minutes dans le groupe placebo ($p < 0,01$).

Un état de stabilité hémodynamique a été observé dans les deux groupes ($P = 0,2$). La satisfaction des patientes a été notée chez 98% des patientes du groupe M et chez 64% des patientes du groupe P ($p < 0,001$).

Conclusion:

La mélatonine exogène est inoffensive et possède plusieurs propriétés analgésiques, anti-inflammatoires et sédatives. Dans notre étude, la mélatonine a réduit l'anxiété périopératoire et a amélioré la satisfaction des patientes proposées pour une hystérocopie programmée sous rachianesthésie.

Remerciements:
Maternité de Sousse

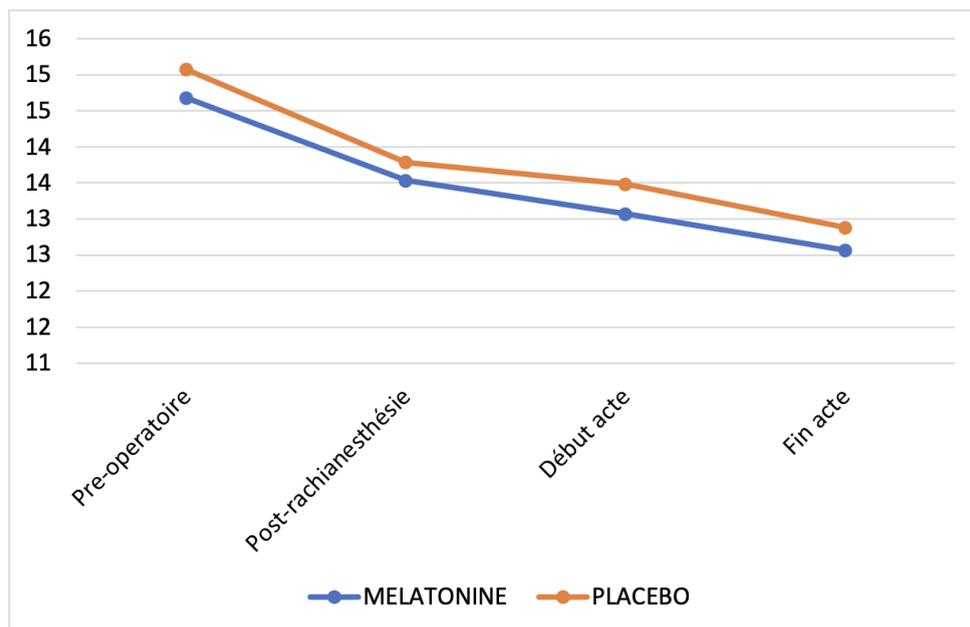
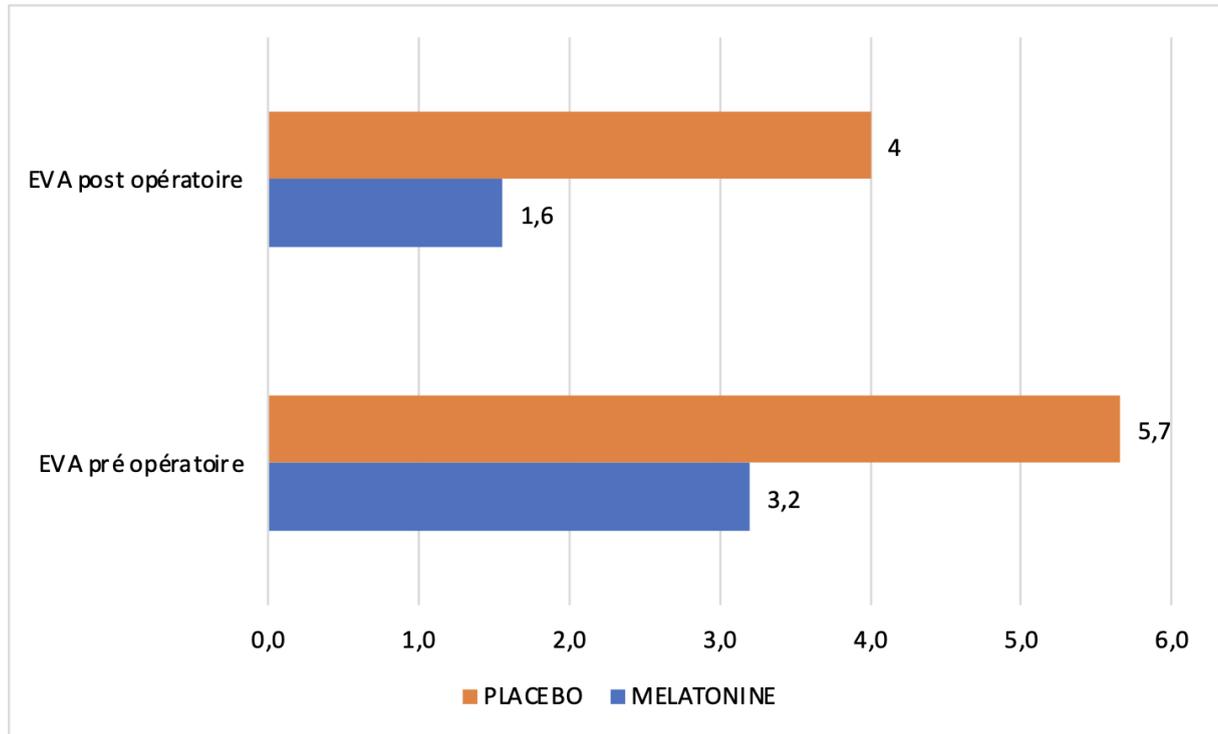


Figure 4: Evolution de la PAS des deux groupes

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.