

## Anesthésie pédiatrique: Douleurs

ID: 255

### Réhabilitation améliorée après chirurgie du rachis chez l'adolescent (RACAROFA) : étude observationnelle prospective épidémiologique d'un protocole sans morphinique.

M. Bertrand\*(1), C.Lejus-bourdeau(2), V.Pichenot(3), A.Hamel(4), G.Letellier(5), O.Jacqmarcq(3), D.Riochet(6), J.Aubineau(3)

(1) Médecin anesthésiste réanimateur, CHU de Nantes Service d'Anesthésie Réanimation chirurgicale, Hôtel Dieu – Hôpital Mère Enfant, F-44093 Nantes, France., Nantes, France , (2) PU-PH, CHU Nantes, Service d'Anesthésie Réanimation chirurgicale, Hôtel Dieu – Hôpital Mère Enfant, F-44093 Nantes, France., Nantes, France , (3) PH, CHU Nantes, Service d'Anesthésie Réanimation chirurgicale, Hôtel Dieu – Hôpital Mère Enfant, F-44093 Nantes, France., Nantes, France , (4) PU-PH, CHU Nantes, Service de Chirurgie Infantile, Hopital Mère Enfant, F-44093 Nantes, France., Nantes, France , (5) PH, Etablissement de Santé pour Enfants et Adolescents de la région Nantaise (ESEAN), 58 rue des Bourdonnières 44200 Nantes, France., Nantes, France , (6) PH, CHU Nantes, Direction de la Recherche et de l'Innovation, F-44093 Nantes, France., Nantes, France

*\*Auteur présenté comme orateur*

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

La prévalence de la douleur postopératoire chronique (DPC) est élevée après chirurgie de la scoliose chez l'adolescent. La connaissance des facteurs de risques est indispensable pour identifier les moyens d'améliorer la récupération postopératoire et alléger le poids psychosocial de la douleur. L'objectif de cette étude est de décrire la trajectoire douloureuse après chirurgie de la scoliose chez l'adolescent, déterminer les facteurs de risques de DPC et identifier les pistes de prévention.

#### Matériel et méthodes:

Cette étude prospective monocentrique a été réalisée de décembre 2019 à août 2021. Aucune modification de prise en charge n'a été imposée par l'étude. L'étude a reçu l'avis favorable du Comité de protection des personnes de Tours le 5 novembre 2019. La non opposition orale à la participation à l'étude était recueillie dans le dossier médical. Les patients inclus bénéficiaient d'un protocole Opioid Free analgesia (OFA) comportant de la dexmédétomidine, de la kétamine, du magnésium et de la lidocaïne. Des entretiens téléphoniques préopératoire et postopératoires à 3 et 6 mois ont évalué l'anxiété du patient (STAIC), le catastrophisme du patient (PCSFA) et parental (PCF-CF), la qualité de vie (SRS-22 et SRS-30), la douleur postopératoire (EN) et sa composante neuropathique (DN4). Le critère de jugement principal était la présence d'une DPC au 6e mois postopératoire définie par une EN > 3.

#### Résultats & Discussion:

La réhabilitation et la trajectoire douloureuse de 27 adolescents ayant bénéficié d'un protocole OFA d'âge médian de 15 (15-16) ans, ont été inclus dans l'étude. La consommation de morphine en équivalent de morphine des 8 premiers jours postopératoires était de 0,2 (0,0-3,6) mg/kg. A 6 mois, 5 patients (18,5%) souffraient de DPC associée dans tous les cas à des signes neuropathiques. Les facteurs de risque associés en régression logistique au développement d'une DPC à 3 et 6 mois étaient respectivement le catastrophisme préopératoire du patient et son niveau d'anxiété.

#### Conclusion:

La prévalence de la DPC 6 mois après une arthrodeèse vertébrale chez des adolescents ayant bénéficié d'un protocole OFA était très inférieure à celle décrite dans la littérature. Les facteurs de risques associés à l'apparition d'une DPC étaient l'anxiété postopératoire et le catastrophisme préopératoire du patient. De plus larges études sont nécessaires pour évaluer l'efficacité d'un protocole OFA sur la diminution des

douleurs chroniques et le devenir des patients opérés de chirurgie de scoliose idiopathique.

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.