

Hémodynamique, SCA

ID: 264

Etat des lieux de l'utilisation de la noradrénaline faiblement dosée (baby-noradrénaline) au bloc opératoire

M. Iraqi*(1), J.Joachim(2), F.Vallée(2), E.Weiss(3), J.Callebert(4), J.Oliary(5)

(1) Anesthésie, Hôpital Lariboisière, Paris, France , (2) Anesthésie, Lariboisière, Paris, France , (3) Anesthésie-Réanimation, Beaujon, Clichy, France , (4) Biologie médicale, Lariboisière, Paris, France , (5) Pharmacie, Lariboisière, Paris, France

**Auteur présenté comme orateur*

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

L'hypotension artérielle per-opératoire est responsable d'une morbidité importante. L'utilisation de baby-noradrénaline au bloc est en pleine expansion. Cela nécessite cependant sa préparation manuelle par le personnel d'anesthésie, pour obtenir la dilution souhaitée, ce qui interroge sur la fiabilité et la sécurité de son utilisation. Le but de ce travail est de faire un état des lieux de l'utilisation de la baby-noradrénaline au bloc opératoire, par une étude de pratique.

Matériel et méthodes:

Notre étude comporte 4 volets :

- étude de la consommation des vasopresseurs dans les blocs de l'AP-HP, via la récupération des données de consommation d'ampoules par les pharmaciens référents de chaque hôpital
- sondage auprès des anesthésistes-réanimateurs et IADE pour déterminer les habitudes d'utilisation dans les différents blocs opératoires en France
- réalisation de dosages de noradrénaline pour étudier la fiabilité d'une dilution manuelle et la stabilité de cette dilution dans le temps (H0, H8 et H24 de la préparation), dans deux hôpitaux de l'AP-HP (Beaujon et Lariboisière), par la réalisation d'un test de Friedman puis de tests de Wilcoxon (significativité si $p < 0,05$)
- étude de la consommation per-opératoire de baby-noradrénaline à l'hôpital Lariboisière et de ses conséquences sur la pression artérielle per-opératoire (par un test de Mann-Whitney U (significativité si $p < 0,05$)), par utilisation des données de la feuille d'anesthésie informatisée

Résultats & Discussion:

Nous avons ainsi constaté :

- que la consommation de noradrénaline au bloc est en nette augmentation depuis 2017 dans plusieurs hôpitaux de l'AP-HP
- que l'augmentation de la consommation de noradrénaline est retrouvée dans les pratiques des anesthésistes et IADE en France
- l'existence d'écarts entre la dilution réalisée au bloc et celle souhaitée, toutefois sans conséquence pour le patient, et que la stabilité des seringues de baby-noradrénaline au-delà de 8 heures de conservation n'est pas garantie
- que la baby-noradrénaline est utilisée à l'hôpital Lariboisière en majorité en neurochirurgie et neuroradiologie interventionnelle, où le maintien d'une pression artérielle élevée est souvent nécessaire. Il est observé une PAM moins élevée dans le groupe de patients recevant de la baby-noradrénaline que ceux n'en recevant pas, pour plusieurs secteurs chirurgicaux. Dans tous les cas, la PAM obtenue est supérieure aux objectifs préconisés par la SFAR

Conclusion:

Ainsi, cette étude nous a montré que la baby-noradrénaline occupe dorénavant une place de choix dans l'arsenal thérapeutique de l'anesthésiste-réanimateur pour la gestion de l'hypotension artérielle per-opératoire. Son utilisation s'est grandement démocratisée ces dernières années, mais elle présente tout de même certaines limites, notamment du fait de la variabilité de la concentration réellement obtenue de noradrénaline lors de la dilution manuelle réalisée au bloc opératoire, toutefois sans

conséquence pour le patient, et de l'absence de données concernant sa stabilité dans le temps à de telles dilutions. De fait, le développement d'un conditionnement plus adapté à son utilisation au bloc opératoire semble indispensable, sur le même modèle que les seringues pré-remplies d'éphédrine, dont l'utilisation est devenue habituelle au bloc opératoire.

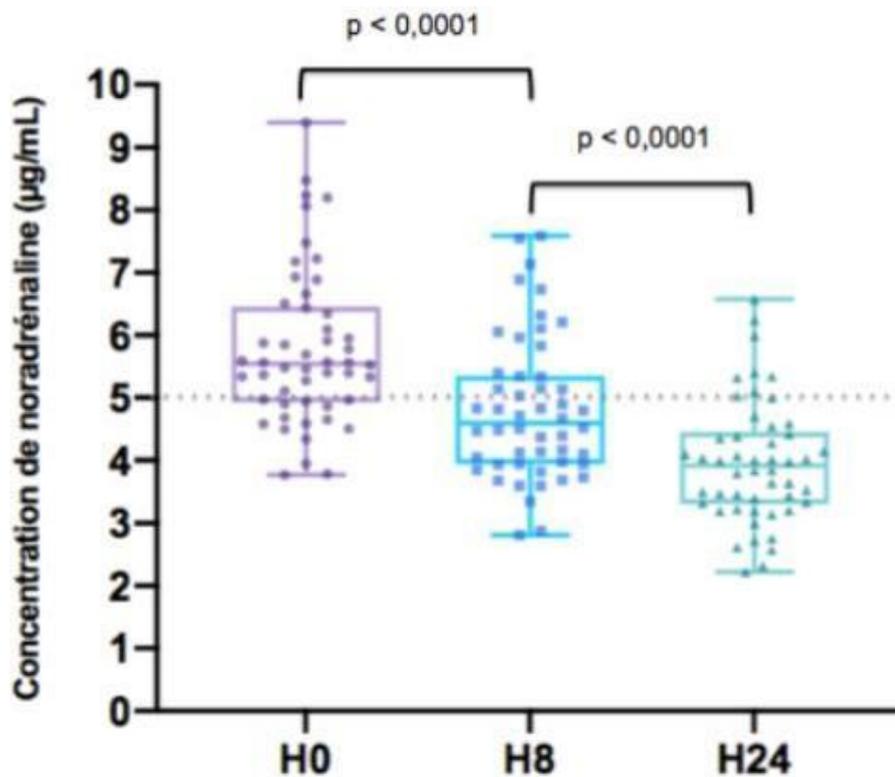


Figure : variation de la concentration médiane, minimale, maximale, interquartile 1 et interquartile 3 de noradrénaline dans les seringues diluées à 5 µg/mL à H0, H8 et H24 de leur préparation

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.