

## Anesthésie loco-régionale

ID: 344

### TAP block versus morphine intrathécale : efficacité analgésique après cure de hernie inguinale.

S. Jaziri\*(1), C.Benchaaben(2), M.Mejri(3)

(1) Assistante hospitalo-universitaire, Hôpital régional du Kef, Le kef, Tunisia , (2) Résidente en anesthésie réanimation, Hôpital régional du Kef, Le kef, Tunisia , (3) Résidente en anesthésie réanimation, Hôpital Mohamed El Kassab, Tunis, Tunis, Tunisia

*\*Auteur présenté comme orateur*

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

La cure de la hernie inguinale est très fréquente. La qualité d'une intervention implique d'autres facteurs que morbi-mortalité, en particulier le taux de prise en charge ambulatoire, la douleur postopératoire, le confort et la satisfaction du patient. Plusieurs techniques d'analgésie s'appliquent à la cure de la hernie inguinale dont la morphine intrathécale et le TAP bloc. Ainsi, on s'est fixé l'objectif de comparer ces deux méthodes en terme d'efficacité et d'effets secondaires.

#### **Matériel et méthodes:**

L'étude était menée au sein du service de chirurgie viscérale d'un hôpital régional sur une période de 8 mois. Il s'agit d'une étude prospective randomisée incluant les adultes âgés de plus de 18 ans, classés ASA1/2 proposés pour cure de hernie inguinale. Après l'obtention de l'accord du comité d'éthique local,

les patients ayant donné leur consentement éclairé, étaient randomisés en deux groupes : l'un recevant la morphine en intrathécale (100 µg) et un groupe bénéficiant d'un TAP bloc du côté opéré avec 1.5mg/kg de Bupivacaïne 0.5%. Le critère de jugement principal était la dose de morphiniques utilisée dans les 48 premières heures postopératoires. Les critères de jugement secondaires étaient l'EVA pour évaluation de la douleur et les effets secondaires (le prurit, la sédation, les nausées et les vomissements). L'évaluation était faite à H2, 6, 10, 14, 24 et 48 H. L'analyse statistique était faite par le logiciel SPSS22.

#### **Résultats & Discussion:**

Notre étude incluait 60 patients, randomisés en deux groupes chacun à 30 malades. Il n'y avait pas de différence significative dans les caractéristiques démographiques des deux groupes. La consommation d'équivalent morphiniques à H24 était supérieure dans le groupe TAP avec une moyenne de 6.5mg versus 3.7mg pour le groupe Morphine intrathécale ( $p=0,025$ ). Les autres moments ne posaient pas de différences dans les doses. L'EVA au repos et à l'effort était inférieur dans le groupe morphine intrathécale avec une différence significative à H10 ( $p=0.002$ ). Toutefois, les effets secondaires étaient moins importants dans le groupe TAP (nausées/ vomissements ( $p=0.003$ ), prurit ( $p=0.005$ )). Le TAP bloc échoguidé reste un bloc simple et associé à peu de complications. Son intérêt analgésique a été démontré dans la cholécystectomie sous coelioscopie, l'appendicectomie à ciel ouvert, ou encore dans la transplantation rénale. Dans la cure de hernie inguinale, le TAP bloc semble une bonne alternative.

#### **Conclusion:**

D'après cette étude, le TAP bloc demeure une alternative analgésique fiable quoiqu'avec une consommation morphinique plus élevée et moindre risque d'effets secondaires comparativement à la morphine intrathécale. Ainsi le TAP constitue une alternative à la morphine intrathécale en cas de contre-indication ou non-appropriée.

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.