

Gestion des risques, SSPI, UDS

ID: 369

Influence du lieu de l'extubation sur la survenue d'évènements respiratoires en post-opératoire

J. Bourgès*(1), J.Ledent(2), M.Hunout(1), J.Hanouz(1)

(1) Département d'anesthésie et réanimation chirurgicale, CHU de Caen, 14000 caen, France , (2) Département d'anesthésie, Centre Hospitalier Public du Cotentin, 50100 cherbourg-en-cotentin, France

**Auteur présenté comme orateur*

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

Le réveil anesthésique est une période à haut risque de complications respiratoires. Des recommandations encadrent l'extubation mais il n'existe pas de recommandations formelles et peu de littérature scientifique s'intéressant au lieu où réaliser ce geste. L'objectif de cette étude était d'évaluer l'influence du lieu de l'extubation ou du retrait de Dispositif Supra Glottique (DSG) sur la survenue d'évènements respiratoires durant la période post opératoire.

Matériel et méthodes:

Il s'agit une étude de cohorte prospective, observationnelle, réalisée au sein des blocs opératoires du CHU de Caen du 20 avril au 19 juin 2022 après avis favorable du Comité Local d'Éthique de la Recherche en Santé (n°1763). Les patients majeurs devant bénéficier d'une anesthésie générale avec gestion des voies aériennes par intubation trachéale ou DSG et ayant une PCR COVID-19 négative ont été inclus après information écrite et leur accord. Le critère de jugement principal était la diminution de la Saturation Pulsée en Oxygène (SpO₂) post extubation trachéale ou retrait du DSG inférieure ou égale à 90%. Les critères de jugements secondaires étaient la survenue de toute autre complication respiratoire, cardio-vasculaire ou neurologique, ainsi que les raisons motivant le choix du lieu et le respect des RFESFAR de 2017 portant sur l'extubation. Les variables qualitatives étaient comparées par le test de Fisher et les variables quantitatives par le test de Mann-Whitney ou Student.

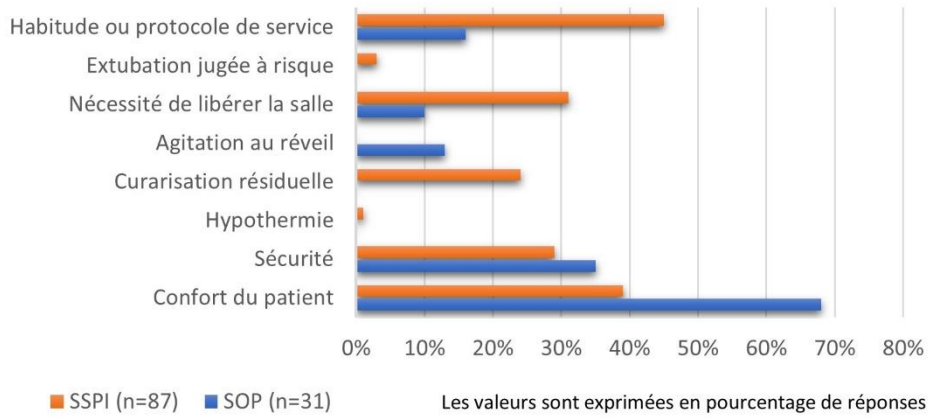
Résultats & Discussion:

31 patients (26%) ont bénéficié d'une extubation ou retrait du DSG en salle d'intervention (SOP) et 87 patients (74%) en SSPI. L'incidence d'une désaturation en SSPI était comparable dans les deux groupes (6% en SOP vs 9% en SSPI; p=1). Les complications post-opératoires n'étaient pas différentes entre ces deux groupes en dehors de l'oxygénothérapie supérieure dans le groupe SSPI (45% vs 10%; p<0,001). La FIO₂ avant extubation était plus élevée en SOP (82% vs 56%; p<0,001) et à ce titre plus proche des recommandations. L'extubation en SOP était justifiée par la recherche du confort (68%) et la sécurité du patient (35%; Fig1), néanmoins certaines recommandations de la SFAR étaient moins appliquées en SOP avec 81% des patients (p<0.001) extubé en décubitus dorsal, dont seulement 55% après aspirations buccales (vs 79% en SSPI; p<0,02) et 8% après tubulure de sonde arrachée (vs 2%; p=0,28). Aucun patient n'a cependant présenté de désaturation en SOP ou lors du trajet vers la SSPI.

Conclusion:

Notre étude ne montre pas de différence en terme de désaturation en oxygène au cours de la période post opératoire entre une extubation réalisée en salle d'intervention ou en SSPI. Ce constat est plutôt rassurant au regard des pratiques mais ne permet pas de conclure à une sécurité comparable entre les 2 lieux au regard de l'absence de comparabilité des groupes, du faible effectif de patients extubés en SOP et de la trop grande différence dans le respect des recommandations et des durées de séjour dans chacun des lieux. Elle met en exergue une problématique peu abordée dans la littérature médicale et pourtant bien réelle dans la pratique anesthésique quotidienne quand la pression du programme opératoire influence la décision du lieu d'extubation au détriment d'une décision rationnelle anticipée incluant l'optimisation des conditions d'extubation. Cette étude pilote ouvre la perspective d'une étude prospective, contrôlée et randomisée qui offrira une plus forte puissance aux résultats.

Raisons motivants le choix du lieu d'extubation ou du retrait du DSG



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.