

Césarienne et troubles hémodynamiques

ID: 372

Efficacité de la position latérale lors de la rachianesthésie sur la prévention de l'hypotension au cours de la césarienne

S. Eleuch(1), A.Marouane(2), S.Ghorbel(2), F.Hammami(2), F.Khanfir(3), M.Derbel(3), K.Chaaben(3), A.Jarraya(2), K.Kolsi(2)

(1) Anesthésie réanimation, CHU Hédi Chaker Sfax Tunisie, Sfax, Tunisia , (2) anesthésie réanimation, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisia , (3) gynécologie obstétrique, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisia

**Auteur présenté comme orateur*

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

Problématique:La rachianesthésie (RA) est la technique anesthésique de choix pour une césarienne.Cependant,elle a des effets indésirables dont la plus fréquente est l'hypotension artérielle. But du travail:Le but de notre travail est de comparer l'effet de la RA en position assise et latérale gauche(DLG) sur l'état hémodynamique.

Matériel et méthodes:

Nous avons mené une étude prospective,randomisée,en simple aveugle,après accord du comité éthique,sur une période de 3 mois.Nous avons inclus les parturientes de plus de 20 ans,avec BMI inférieur à 30 kg/m²,ASA II,à terme et ayant une grossesse monofoetale et programmées pour une césarienne à froid sous RA.Les critères d'exclusion sont les complications anesthésiques ou obstétricales et la conversion en anesthésie générale.Une explication claire du protocole anesthésique,analgésique ainsi que les modalités de surveillance et d'évaluation a été fournie aux parturientes(oralement et une fiche en arabe).

Le consentement écrit des femmes a été obtenu.

Les femmes ont été randomisées en deux groupes selon la méthode des enveloppes: Le groupe

D:RA en position assise.

Le groupe L:RA en DLG.

Le niveau et la qualité du bloc sensoriel,le score de Bromage ont été notés à 2-6-8-10 minutes.L'état hémodynamique chaque 2 minutes,les doses d'éphédrine,les doses d'atropine et la satisfaction ont été notés.

Résultats & Discussion:

Nous avons colligé 64 parturientes (n=31 pour chaque groupe). Deux parturientes ont été exclues vu l'échec de la RA.

La fréquence des hypotensions à 6min dans les groupes L et D étaient de 22,5 % et 61,3 %, respectivement (p = 0,001). A 8 min, la fréquence des hypotensions dans les groupes L et D étaient de 5,5

% et 33,5 %, respectivement (p< 0,001). Le temps moyen pour atteindre le niveau sensitif T6 était de 1,40

+/-0,33 min versus 4,7+/- 1,9 min (P < 0,001).Le bloc moteur à 10 min était comparable.Les doses d'éphédrine était de 12,3 mg et 17,3 mg dans les groupes L et D respectivement (p = 0,01).Les doses d'atropine, le niveau maximal du bloc sensitif et la qualité du bloc sensitif et moteur sont comparables.La satisfaction des parturientes étaient plus élevés dans le groupe L (p < 0,05).Les nausées vomissementsreprésentent la cause la plus fréquente d'insatisfaction dans le Groupe D.

Conclusion:

La réalisation de la RA en position latérale lors des césariennes conduisent à un bloc sensitif plus rapide,à une meilleure stabilité hémodynamique et de ce fait à une amélioration de la satisfaction des parturientes.

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.