

Réanimation pédiatrique

ID: 466

Cathétérisme artériel échoguidé chez l'enfant : comparaison des abords radial et ulnaire (résultats préliminaires)

O. Bettaieb*(1), H. Blaïti*(2), T. Tababi(1), M. Marzouki(1), M. Ben hafsa(1), F. Kalai(1), H. Cherif(1), N. Dhraief(1), M. Trifa(1)

(1) Service d'anesthésie réanimation, Hôpital d'Enfants Bechir Hamza de Tunis, Tunisie, (2) Service d'anesthésie réanimation, Hôpital d'Enfants Bechir Hamza de Tunis, Tunisie

**Auteur présenté comme orateur*

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

Historiquement, l'artère ulnaire a été exceptionnellement utilisée pour le cathétérisme artériel. Le développement de l'échoguidage pour accès vasculaire a montré que cette artère est aussi accessible que l'artère radiale. L'objectif de notre étude était de comparer l'accès vasculaire artériel échoguidé radial versus ulnaire chez l'enfant.

Matériel et méthodes:

Accord comité éthique et consentement éclairé des parents.

Essai randomisé incluant les enfants > 2 ans, au bloc opératoire ou en réanimation nécessitant un monitoring invasif de la PA. Les patients ont été randomisés pour avoir un cathétérisme artériel échoguidé par abord de l'artère radiale (groupe R) ou ulnaire (groupe U). L'artère a été ponctionnée au niveau de la face antérieure du poignet via l'approche 'out of plane'. En cas d'échec (hématome local important ou spasme artériel), la ponction est retentée au niveau du membre controlatéral. Notre critère de jugement principal était le succès du cathétérisme artériel.

Pour chaque patient inclus, nous avons relevé les données démographiques, l'accessibilité de l'artère, ses mensurations et sa profondeur, le temps de pose du cathéter, le nombre de tentatives, les complications et l'incidence de l'échec de la procédure.

Les tests de Chi2 et de Mann Whitney ont été utilisés dans l'analyse statistique. Seuil de signification : 0,05

Résultats & Discussion:

Trente-deux patients ont été inclus (GR =16, GU =16). Notre population avait inclus 17 filles et 15 garçons. Les deux groupes étaient comparables de point de vue âge, sexe, poids, classe ASA, constantes hémodynamiques de base, indication du cathétérisme artériel et traitement par drogues vasoactives.

Deux et trois patients ont respectivement développé un spasme artériel et un hématome local sans différence significative entre les groupes (tableau 1).

Conclusion:

L'abord échographique de l'artère ulnaire semble comparable à l'abord radiale sans augmenter le risque de complication.

Un nombre plus élevé de patients est nécessaire pour confirmer ces résultats.

	Groupe R (N=16)	Groupe U (N=16)	P
Diamètre (mm)			
Min	1	1,1	NS
Max	3,5	2,8	
Moyen	1,7	1,8	
Profondeur (mm)			
Min	1,4	1,5	NS
Max	6	6,2	
Moyenne	2,95	3,56	
Temps de pose (s)			
Min	25	40	NS
Max	360	310	
Moyen	123,9	97,6	
Nombre de tentative (N)			
Min	1	1	NS
Max	4	4	
Complications			
Hématome	2	1	NS
Spasme	1	1	
Incidence d'échec	1	1	NS

Tableau 1 : Comparaison des deux groupes en fonction du site de ponction artérielle

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.