

Parcours patients en anesthésie et RAAC

ID: 473

Qualité de récupération en postopératoire précoce d'une PTH ou PTG : une étude de cohorte comparative rétrospective

L. DRAWIN*(1), T. PERRIN(1), S. DIEMUNSCH(1), E. NOLL(1), J. POTTECHER(1), F. BONNOMET(2)

(1) Anesthésie Réanimation, CHU de Hautepierre Strasbourg, Strasbourg, France

(2) Chirurgie Orthopédique et Traumatologique, Hôpital de Hautepierre - CHU de Strasbourg, Strasbourg, France

**Auteur présenté comme orateur*

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

Dans le cadre des protocoles de réhabilitation améliorée après PTH et PTG, accroître nos connaissances concernant la qualité de récupération globale postopératoire est essentiel pour l'information préopératoire des patients et l'évaluation de leur état postopératoire.

Matériel et méthodes:

Il s'agit d'une étude de cohorte rétrospective, monocentrique, menée au CHU de Strasbourg en France, utilisant des données recueillies de manière prospective.

Le critère de jugement principal était le (mQoR-15F) mesuré en préopératoire et postopératoire à J1, J3, J14, J28. Nos hypothèses étaient que le profil de récupération des PTH et PTG diffèrera et que l'état de santé postopératoire dépassera le niveau préopératoire pour les PTH et PTG.

Résultats & Discussion:

Le mQoR-15F était statistiquement plus élevé dans le groupe PTH comparé au groupe PTG à J1 et J28 postopératoire (respectivement 112 ± 17 vs. 107 ± 17 ; $p < 0.01$ et 131 ± 12 vs. 127 ± 15 ; $p = 0.02$). Le délai postopératoire moyen après PTH et PTG pour égaler le mQoR-15F préopératoire était de respectivement 7 (1-13) et 16 (11-22) jours.

Conclusion:

L'état de santé postopératoire après PTH et PTG diffère significativement, notamment en postopératoire précoce, l'altération étant plus marquée pour les PTG comparé aux PTH.

L'état global de santé des PTH et des PTG est amélioré après respectivement 1 et 2 semaines par rapport au niveau préopératoire.

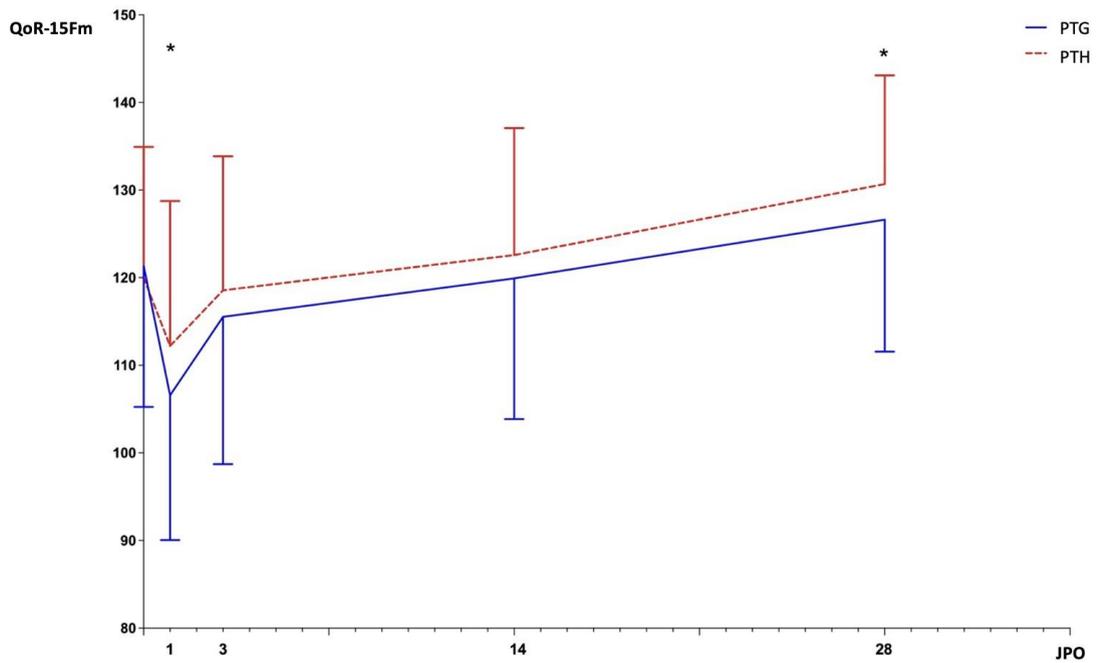
Ces profils spécifiques de récupération pourraient permettre de proposer aux patients une meilleure information, une prise de décision opératoire plus éclairée et de définir des objectifs spécifiques de récupération pour les protocoles de réhabilitation améliorée après PTG et PTH.

Références bibliographiques:

1) Stark PA, Myles PS, Burke JA: Development and psychometric evaluation of a postoperative quality of recovery score: the QoR-15. *Anesthesiology* 2013; 118:1332–40 2) Demumieux F, Ludes P-O, Diemunsch P, Bennett-Guerrero E, Lujic M, Lefebvre F, Noll E: Validation of the translated Quality of Recovery-15 questionnaire in a French-speaking population. *Br J Anaesth* 2020; 124:761–7 3) Myles PS, Myles DB: An Updated Minimal Clinically Important Difference for the QoR-15 Scale. *Anesthesiology* 2021; 135:934–5

Remerciements:

Pr E. Noll, Pr F. Bonnomet, Pr J. Pottecher et Dr T. Perrin



QoR-15Fm : score QoR-15 modifié dans sa version française , JPO : Jour Post Opérateur, * $p < 0,05$ entre les groupes PTG (ligne bleue continue) et PTH (ligne pointillée rouge) à un instant donné. Les lignes représentent les valeurs médianes et les moustaches les bornes supérieures et inférieures de l'intervalle de confiance à 95%.

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.