

Anesthésie pédiatrique: Douleurs

ID: 480

Comparaison de la morphine au fentanyl pour l'analgésie per et post opératoire après appendicectomie chez l'enfant

S. Hadji*(1), A.Ben slimene(1), M.Derbali(1), M.Marzouki(1), A.Beji(1), H.Cherif(1), I.Saddem(1), F.Ben ayed(1), M.Trifa(1)

(1) anesthesie reanimation, hopital d'enfants Bechir Hamza de Tunis, Tunis, Tunisia

**Auteur présenté comme orateur*

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

L'entretien de l'anesthésie chez l'enfant est souvent assuré par le fentanyl et le sufentanil. Cependant, ces molécules ont une durée d'action qui ne dépasse pas les 30 minutes (fentanyl) et 45 minutes (sufentanil), contrairement à la morphine qui a une durée d'action plus prolongée de l'ordre de 2 heures après une injection unique. Le but de notre étude était de comparer l'efficacité de la morphine au fentanyl pour l'analgésie péri opératoire après appendicectomie chez l'enfant.

Matériel et méthodes:

Accord du comité local d'éthique, consentement écrit des parents.

Essai randomisé, incluant les enfants de 1 à 14 ans, proposés pour appendicectomie. Protocole anesthésique: propofol 3-5 mg/kg, succinylcholine 1-1,5 mg/kg, intubation. Les enfants ont été randomisés pour recevoir (Poids*0,2)ml d'une solution diluée à 1 mg/ml de morphine (200 gamma/kg, groupe M) ou à 20 gamma/ml de fentanyl (4 gamma/kg, groupe F). Aucun morphinique n'a été réinjecté systématiquement. En cas de douleur per opératoire, administration de fentanyl 1 gamma/kg. La douleur postopératoire a été évaluée à T0, T10 et T20 min. Si FLACC > 3, le patient recevait 0,5 gamma/kg fentanyl.

Critère de jugement principal : qualité de l'analgésie post opératoire. Les critères de jugement secondaires étaient le nombre de réinjections de fentanyl en per et en post opératoire et la durée de séjour en salle de réveil.

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

Résultats & Discussion:

Un total de 52 enfants a été inclus (groupe M=26, groupe F=26). Les deux groupes étaient comparables du point de vue caractéristiques démographiques et durée de chirurgie. Le score FLACC était significativement plus bas chez les enfants du groupe M à T0, T10 et T20. Le nombre de réinjections de fentanyl per opératoire était comparable entre les deux groupes. Nous n'avons pas eu recours aux analgésiques en salle de réveil chez les enfants des deux groupes. La durée de séjour en salle de réveil était comparable entre les deux groupes. Une somnolence a été notée chez 3 enfants du groupe M sans différence statistiquement significative. Les résultats de notre étude sont résumés dans le tableau I.

Conclusion:

La qualité de l'analgésie postopératoire serait meilleure en cas d'utilisation de morphine par rapport au fentanyl en per opératoire chez les enfants proposés pour appendicectomies. L'élargissement de l'échantillon permettrait de confirmer ces résultats.

Tableau I : Évaluation de la douleur per et post opératoire entre les groupes

	Groupe M	Groupe F	p
	N=26	N=26	
FLACC T0 (Moyenne)	0,19±0,40	1±0,63	0,001
FLACC T10 (Moyenne)	0	0,73±0,53	0,001
FLACC T20 (Moyenne)	0	0,30±0,47	0,02
Réinjections per opératoires de fentanyl	5	4	NS
Réinjections postopératoires de fentanyl	0	0	-
Effets indésirables des morphiniques	3	0	NS

N : nombre

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.