

Anesthésie pédiatrique : Respiratoire

ID: 494

Intérêt de la Lidocaïne dans la prévention des complications respiratoires péri-opératoires chez l'enfant enrhumé

E. Manai*(1), H.Blaiti(1), A.Driss(1), S.Aouadi(1), F.Kalai(1), Y.Trabelsi(1), M.Derbali(1), T.Tabbebi(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'enfant enrhumé est à risque plus élevé de complications respiratoires péri opératoires (CRPO). Les dernières recommandations de la gestion des voies aériennes supérieures chez l'enfant ne suggèrent pas l'utilisation de lidocaïne IV chez l'enfant enrhumé (grade 2 fort), bien qu'il n'y ait pas d'études randomisées comparant ce produit au placebo (1). L'objectif de notre étude est d'évaluer l'intérêt de la lidocaïne IV administrée à l'induction dans la prévention des CRPO chez l'enfant enrhumé.

Matériel et méthodes:

Accord comité local d'éthique, Consentement écrit des parents.

Essai randomisé (février-avril 2023) incluant les enfants enrhumés âgés de 1 à 14 ans, proposés pour une intervention chirurgicale programmée ou urgente. Une nébulisation de salbutamol a été réalisée chez les patients <6 ans. Les enfants ont été randomisés pour recevoir à l'induction un volume de (Poids*0,15) ml d'une solution de lidocaïne diluée à 10 mg/cc (1,5 mg/kg, groupe L) ou de sérum salé isotonique (groupe P). Le protocole anesthésique prenait soin que le stade de Guedel soit égal à 3 au moment de la pose de la VVP, de l'intubation/pose de dispositif supra glottique (DSG) et de l'incision chirurgicale.

L'extubation a été faite chez un patient complètement réveillé. Notre critère de jugement principal était l'incidence des CRPO. Nous avons utilisé les tests de Chi2 et de Mann Whitney dans l'analyse statistique. Le seuil de significativité était <0,05.

Résultats & Discussion:

Quarante et un patients étaient inclus dans notre étude (GL=21, GP=20). Les deux groupes étaient comparables de point de vue caractéristiques démographiques et type de chirurgie.

Deux patients appartenant au groupe P ont présenté un laryngospasme (p=0,4).

Conclusion:

L'administration de 1,5 mg/kg de lidocaïne IV à l'induction anesthésique pourrait être prometteuse chez l'enfant enrhumé subissant une anesthésie générale pour la prévention des CRPO. L'élargissement de l'échantillon permettrait de confirmer ces résultats préliminaires.

Références bibliographiques:

Anaesth Crit Care Pain Med ; 2019,38,681-93

Tableau : Caractéristiques démographiques, symptomatologie respiratoire et complications dans les 2 groupes

	Groupe L (N=21)	Groupe P (N=20)	p
Sex-ratio	3	2	NS
Age moyen	5± 3,6	4,9± 3,1	NS
Râles ronflants	5	3	NS
Toux	15	14	NS
Rhinorrhée	17	16	NS
Éternuement	8	7	NS
Début de l'épisode infectieux < 5jours	13	14	NS
Chirurgie urgente	7	5	NS
CRPO au réveil	0	2	0,2

CRPO : complications respiratoires péri-opératoires

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.