

Anesthésie pédiatrique - Divers

ID: 496

Intérêt des corticoïdes dans la prévention des complications respiratoires per et post-opératoires chez l'enfant enrhumé

M. Mejri*(1), A.Ben slimene(2), M.Hmida(1), S.Aouadi(1), I.Saddem(1), O.Bettaieb(1), E.Manai(1), K.Mabrouk(1), M.Trifa(1)

(1) Anesthésie réanimation, hôpital d'enfants Bechir Hamza de Tunis, Tunis, Tunisia ,

(2) Anesthésie réanimation, hôpital d'enfants Bechir Hamza de Tunis, Ben arous, Tunisia

**Auteur présenté comme orateur*

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

L'enfant enrhumé est un patient à risque de complications respiratoires péri-opératoires (1). Les corticoïdes ne font pas partie des molécules recommandées pour prévenir ces complications, malgré l'existence d'une inflammation des voies respiratoires chez ces patients.

Notre objectif était d'étudier l'intérêt des corticoïdes dans la diminution des complications respiratoires per et post-opératoires chez l'enfant enrhumé.

Matériel et méthodes:

Accord comité d'éthique, consentement éclairé des parents.

Essai randomisé (octobre décembre 2022), incluant les enfants enrhumés de 1 an à 14 ans, proposés pour anesthésie générale.

Le protocole anesthésique veillait à ce que le score de Guedel soit à 3 lors de la pose de l'abord vasculaire, de la gestion des voies aériennes et de l'incision chirurgicale et que les patients < 6 ans aient reçu une nébulisation de salbutamol en préopératoire.

Les patients ont été randomisés en 2 groupes pour recevoir à l'induction anesthésique un volume de (Poids*0,2) ml d'une solution de dexaméthasone diluée à 1mg/ml (0,2mg/kg de dexaméthasone, groupe D), ou de sérum salé isotonique (Groupe T). Le critère de jugement principal était l'incidence des complications respiratoires per et post-opératoires.

Nous avons utilisé les tests de khi2 et t de STUDENT pour l'analyse statistique. Le seuil de signification a été fixé à 0,05.

Résultats & Discussion:

Nous avons inclus 72 enfants (GD =37, GT=35). Les 2 groupes étaient comparables de points de vue caractéristiques démographiques, comorbidités, type de chirurgie, symptomatologie respiratoire et technique anesthésique.

Nous n'avons pas trouvé de différence significative concernant la survenue de complications respiratoires per et post-opératoires dans les 2 groupes (Tableau I)

Il n'y avait pas de différence significative entre les 2 groupes quant à la nature des complications respiratoires.

Conclusion:

L'administration de corticoïdes n'était pas associée à une diminution de la survenue de complications respiratoires per et post-opératoires dans notre travail.

Références bibliographiques:

Lancet Respir Med 2017;5, 412-425

Tableau I: Survenue de complications respiratoires per et post-opératoires chez les 2 groupes.

	GD (N=37)	GT (N=35)	P
Age moyen (en mois)	59+/-38	66+/-43	NS
Sex-ratio	2,4	2,9	NS
Complications respiratoires per et post-opératoires	10	10	NS

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.