



# Performance diagnostique d'une évaluation échographique qualitative simple pour le diagnostic d'un estomac vide. Analyse secondaire d'une étude prospective croisée randomisée.

Julien Cordoval, Sophie Barnoud, François-Pierrick Desgranges, Dominique Chassard, Lionel Bouvet  
Anesthésie réanimation, Hôpital Femme Mère Enfant, Hospices Civils de Lyon, Lyon, France

## Position du problème et objectif de l'étude

L'évaluation qualitative du contenu gastrique par échographie en position demi-assise a une sensibilité élevée pour détecter un volume de liquide gastrique  $> 1,5 \text{ ml.kg}^{-1}$ . Néanmoins, la performance diagnostique de cette évaluation qualitative pour le diagnostic d'un estomac vide (volume de liquide  $< 0,8 \text{ ml.kg}^{-1}$ ) n'a pas été évaluée. Nous avons donc cherché à évaluer la performance diagnostique de l'évaluation qualitative pour le diagnostic du volume de liquide  $< 0,8 \text{ ml.kg}^{-1}$ .

## Matériel et méthodes

Analyse secondaire d'un essai prospectif croisé randomisé en aveugle (ClinicalTrials.gov No. NCT04097236), dans lequel des volontaires adultes à jeun ont participé à deux sessions d'étude distinctes, avec et sans élévation de la tête du lit, dans un ordre randomisé.

Trois tests ont été effectués au cours de chaque session, chacun correspondant à un volume d'eau différent (0, 50, 100, 150 ou 200 ml) et randomisé ; les mêmes volumes ont été utilisés au cours des deux sessions, dans un ordre aléatoire. Les échographies ont été réalisées avant puis trois minutes après l'ingestion d'eau par un deuxième investigateur, en aveugle par rapport au volume ingéré. La performance diagnostique de l'évaluation qualitative, ainsi que d'un score composite et d'un algorithme clinique en fonction de la position de la tête du lit a été évaluée.

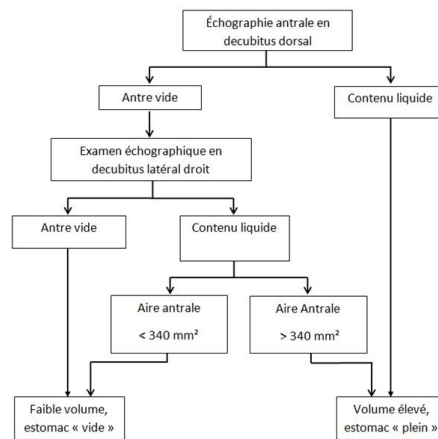
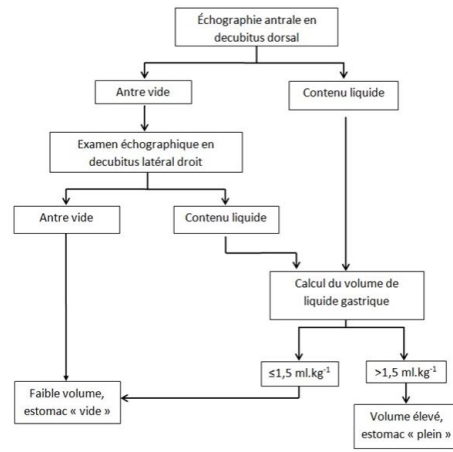


Figure 1 : score échographique composite



\* Volume (ml) =  $27 + 0,146 \times \text{Antral area (DLD, mm}^2) - 1,28 \times \text{age (années)}$

Figure 2 : algorithme clinique

## Résultats et Discussion

Nous avons inclus 20 volontaires chez qui 120 mesures ont été effectuées et analysées. La sensibilité et la spécificité de l'évaluation qualitative en position demi-assise étaient respectivement de 93 % (IC 95 % : 68-100) et de 89 % (IC 95 % : 76-96). La performance diagnostique du score composite et de l'algorithme clinique n'était pas significativement différente de celle de l'évaluation qualitative effectuée avec l'élévation de la tête du lit. Sans élévation de la tête du lit, l'algorithme clinique avait une spécificité significativement plus élevée (98% [95%CI : 88-100]) que l'évaluation qualitative (67% [95%CI : 51-80]) ;  $P < 0,05$ .

Ces résultats suggèrent que l'évaluation qualitative en position demi-assise présente une grande précision pour le diagnostic du volume de liquide  $< 0,8 \text{ ml.kg}^{-1}$  ; cette méthode peut être utilisée en pratique clinique pour un diagnostic rapide et fiable de l'estomac vide.