



Test d'occlusion télé-expiratoire et prédiction de la précharge dépendance : étude échographique et hémodynamique en réanimation

Maha Mensi*, Faten Haddad, Yasmine Trabelsi, Emna Kammoun, Yosser rachdi, M'hamed Sami Mebazaa

Service d'anesthésie réanimation SMUR, CHU Mongi Slim, Tunis, Tunisie

Introduction:

Le test d'occlusion télé-expiratoire (TOTE) est un indice dynamique de la précharge dépendance, nécessitant auparavant un monitoring invasif du débit cardiaque.

Objectif:

L'objectif était d'évaluer la performance diagnostique de la mesure de l'intégrale temps vitesse (ITV) sous aortique pendant un TOTE pour la prédiction de la précharge dépendance.

Matériels et méthodes:

-Etude prospective analytique incluant 60 patients de réanimation, sédatisés et sous ventilation mécanique.

-Trois séries de mesures des paramètres hémodynamiques et de l'ITV sous aortique ont été effectuées : avant et à la fin d'un TOTE de 15 secondes et après l'administration de 250 mL de cristaalloïdes sur 10 minutes.

-Les patients ont été considérés comme répondeurs au remplissage après une augmentation de l'ITV sous-aortique de plus de 10% suite à une expansion volémique.

- Etude statistique par SPSS. Valeur de $p < 0,05$ considérée significative.

Résultats:

-35 patients étaient répondeurs au remplissage vasculaire.

-Les données anthropométriques et démographiques, les scores de gravité ainsi que les données ventilatoires étaient comparables entre les 2 groupes.

-Après le TOTE, l'ITV sous-aortique, la FC, la PAS et PAD étaient significatives entre les deux groupes.

-Une augmentation de 8,39% de l'ITV après le TOTE a prédit une réponse au remplissage avec une sensibilité à 91% et une spécificité à 96%.

-En analyse multivariée, les critères directement associés à la précharge dépendance après TOTE étaient l'ITV sous-aortique, la PAS et la FC (tableau I).

Tableau I: Analyse multivariée des facteurs indépendants liés à la précharge dépendance.

	OR	IC	P
Δ ITV % \geq 8,39 %	92,4	[5,24 ; 1632]	0,002
Δ FC % \leq 0,89 %	9,1	[0,58 ; 141,08]	0,114
Δ PAS % \geq 2,75 %	26,8	[136 ; 527,38]	0,031

Conclusion:

Chez les patients sédatisés et sous ventilation mécanique, la variation de 8,39% de l'ITV sous aortique suite à une occlusion télé-expiratoire permettrait de prédire la réponse au remplissage vasculaire.