



EFFICACITE ET TOLERANCE DE LA KETAMINE VERSUS MIDAZOLAM - FENTANYL POUR LA SEDATION-ANALGESIE AU COURS DE LA VENTILATION MECANIQUE

Comparaison des effets secondaires

Position du problème et objectif de l'étude :

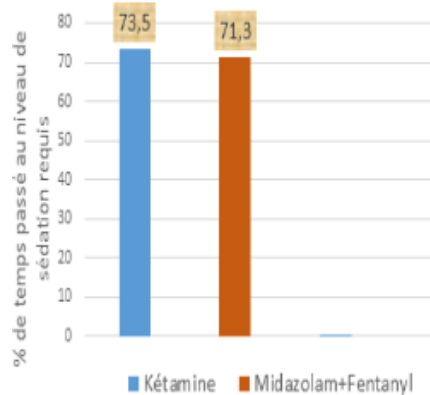
Les propriétés pharmacologiques de la kétamine sont intéressantes pour la sédation-analgésique en réanimation. Il existe cependant peu d'études sur sa balance bénéfice-risk. L'objectif de la présente étude était d'évaluer son efficacité et sa tolérance par rapport à l'association midazolam + fentanyl chez les patients sous ventilation mécanique.

Méthodes : Essai contrôlé randomisé de non-infériorité. Les patients âgés d'au moins 18 ans et nécessitant une ventilation mécanique invasive d'au moins 24 heures ont été randomisés pour recevoir après l'intubation :

- la kétamine à une dose de départ de 2 mg/kg/h (n = 191)
- ou le midazolam 0,2mg/kg/h + fentanyl 1 µg/kg/h (n = 191).

Les vitesses de perfusion étaient ajustées par la suite afin d'obtenir un score RASS entre -2 et +1.

Résultats sur l'efficacité



	KETAMINE	MIDAZOLAM + FENTANYL	
Fréquence globale des EI, n(%)	99 (25,9)	27 (7,06)	0,001
Fréquence globale syndrome de sevrage, n(%)	145 (38,0)	103 (27,0)	0,001
Hypersalivation	81 (21,2)	9 (2,3)	0,001
Hallucination	18 (9,42)	2 (1,04)	0,001
Phénomène psychodysléptique	38 (19,8)	5 (2,6)	0,001
Syndrome de sevrage			
Tachycardie	84 (44)	3 (1,6)	0,001
Hypertension	14 (7,3)	8 (4,2)	0,188
Hypersudation	85 (44,5)	12 (6,3)	0,001
Mydriase	22 (11,5)	1 (0,52)	0,001
Diarrhée	0 (0,000)	5 (2,61)	0,05
Vomissements	17 (8,9)	0 (0,000)	0,001
Agitation	52 (27,2)	9 (4,7)	0,001
Delirium/ CAM-ICU	45 (23,5)	83 (43,4)	0,001
Auto-extubation	12 (3,1)	16 (4,2)	0,452

CONCLUSION : Dans cette étude, l'efficacité de la kétamine n'était pas inférieure à l'association Midazolam + fentanyl, mais sa tolérance était moins bonne. Son faible coût constitue un vrai avantage dans notre contexte