



# Le congrès

du 20 au 22 sept. 2023

Palais des congrès de Paris

anesthésie  
réanimation  
médecine périopératoire



Com. orale  
22/09  
8h30 313-314

## Etude avant-après mise en place d'un programme de réhabilitation améliorée en chirurgie rachidienne

J. Bourguès\*, M. Le Hir, J.-L. Hanouz



L'objectif de ce travail était d'évaluer l'applicabilité, la sécurité et les résultats cliniques d'un programme RAC dans la prise en charge des pathologies rachidiennes dégénératives,



Cette étude prospective observationnelle monocentrique de type avant-après a inclus les patients programmés pour une arthrodèse thoraco-lombaire ou une laminectomie pour recalibrage médullaire dans le cadre d'une pathologie rachidienne dégénérative du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2021 au CHU de Caen. Au 1<sup>er</sup> juin 2021 était initié un programme RAC.

CJP: durée du séjour hospitalier

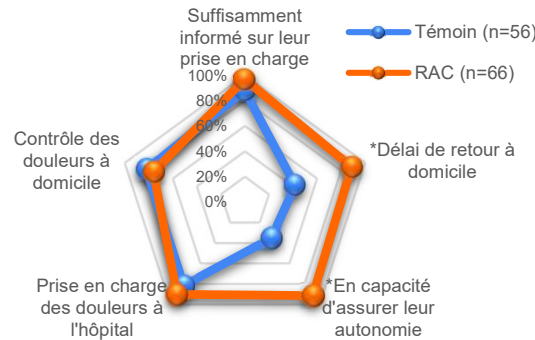
CJS: délais du 1<sup>er</sup> lever/séance de kinésithérapie, taux de complications post-opératoires, satisfaction des patients à 3 mois et degré d'invalidité Oswestry Disability Index (ODI) à 6 mois.

La durée médiane [Q1 – Q3] de séjour hospitalier était de 4 [3 – 4] jours dans le groupe RAC contre 5 [4 – 7] jours pour le groupe témoin (p < 0.01).

Le délai du 1<sup>er</sup> lever/séance de kinésithérapie était de 0 jour [0 – 1] contre 1 jour [1 – 1] pour les témoins (p < 0.01). Il n'y avait pas de différence significative pour les complications post-opératoires. La médiane du questionnaire ODI à 6 mois était de 25% [15 – 32] pour les patients RAC et de 26% [11 – 36] pour les patients témoins (p = 0.64).

Un programme RAC mis en place dans notre service suivant les dernières recommandations de l'ERAS® society est efficace et a permis de diminuer la durée d'hospitalisation sans augmenter la morbidité par rapport à une filière de soin classique dès les 6 premiers mois suivant sa mise en place.

### Paramètres de satisfaction évalués



\*Différences significatives

