



# Le congrès

du 20 au 22 sept. 2023

Palais des congrès de Paris

anesthésie  
réanimation  
médecine périopératoire



Ben mansour M, **Koobaa I**, Bouabid M, Baccar M, Belhaj Youssef S, Isselmou A, Khlifi A, Ben Salem F, Chakroun S, Gahbiche M  
Service Anesthésie Réanimation, CHU Fattouma Bourguiba MONASTIR, TUNISIE

**INTRODUCTION** : la mélatonine, une hormone endogène naturelle, principalement sécrétée par la glande pinéale, joue un rôle clé dans la gestion des multiples fonctions corporelles principalement dans la régulation du rythme circadien et l'amélioration de la qualité de sommeil. Elle est récemment aussi utilisée pour son effet antioxydant et anti-inflammatoire. Elle a été proposée comme nouvel produit de prémédication pour ses effets anxiolytiques et analgésiques potentiels

**RESULTATS** : Pour nos patient les variation hémodynamiques étaient significativement plus marquées pour les patients du groupe placebo à Tpm (90 minutes après la prémédication) ( $p=0.03$ ). Cette étude a montré un niveau d'anxiété plus élevé chez le groupe placebo en comparaison avec les deux autres groupes (72.8% avaient un EVA supérieur à 6), un niveau d'anxiété adapté à la situation plus fréquemment trouvé pour le groupe M3 (19% dont EVA entre 4 et 5), le groupe M6 avait le niveau le plus faible d'anxiété (EVA < 3 dans 82 % des cas). Le score de sédation RASS était neutre pour le groupe M6 dans 73 % des cas puis dans le groupe M3 dans 25% des cas et dans 6% des cas pour le groupe placebo. Le Delirium post opératoire était surtout présent pour les patients du groupe placebo 64% des cas contre 5% pour le groupe M3 et seulement 2% pour le groupe M6 ( $p= 10^{-3}$ )

**MATERIEL ET METHODES** : étude prospective randomisée, en double aveugle incluant 120 patients âgés de plus de 65 ans proposés pour ostéosynthèse de fracture de l'extrémité supérieure du fémur sous rachianesthésie avec un protocole standard de produits anesthésiques utilisés. Les patients ont été randomisés en trois groupes **groupe M6** dont les patients ont reçu 6 mg de mélatonine en prémédication 90 minutes avant l'intervention (Tpm), **groupe M3** dont les patientes ont reçu 3 mg de mélatonine à Tpm et **groupe placebo** dont les patients ont reçu un comprimé neutre à Tpm. Les critères de jugement principaux étaient les variations hémodynamiques, l'anxiété (VAS), la douleur (EVA) et le score de sédation RASS per et post opératoires. Notre critère de jugement secondaire était l'incidence de délirium post opératoire dans les trois groupes.

**DISCUSSION** : La plupart des études ont confirmé le rôle anxiolytique, anti inflammatoire et analgésique de la mélatonine dans les suites opératoires de différentes actes chirurgicales. Etant données une des complications la plus fréquente des chirurgies des sujets âgés, nombreuses études ont montré le rôle de la mélatonine dans la prévention et le traitement de delirium post opératoire.

**CONCLUSION** : La mélatonine en prémédication était efficace dans la réduction de la douleur post-opératoire et de l'anxiété dans le cadre d'ostéosynthèse des fractures de l'extrémité supérieure de fémur chez les sujets âgés avec un effet sédatif dose dépendant. Elle prévient éventuellement le délirium post opératoire.