



ID: 468

Bloc paravertébral et sédation pour les chirurgies de résection pulmonaire atypique (wedge): étude descriptive rétrospective

M.Wodey¹, N.Zanoun², M.Medjani¹, E.Barrat¹, B.Rieg¹, B.Guillot¹, A.Boulard¹, K.Moula¹, S.Ferhat¹, O.Tiffet¹, S.Molliex¹

1. CHU Saint Etienne 2. Hôpital privé Claude Galien, Quincy sous Sénart

Introduction:

- La prise en charge courante des thoracoscopies associe une anesthésie générale avec intubation oro-trachéale sélective et une anesthésie locorégionale (ALR).
- La chirurgie thoracique non intubée fait l'objet d'un intérêt croissant mais aucune étude n'a été menée en France sur ce sujet.
- L'objectif de cette étude était d'évaluer la faisabilité de résections pulmonaires atypiques (wedges) sans intubation oro-trachéale.



Image 1: installation du patient



Image 2: Réalisation d'un wedge

Matériel et méthode:

- Etude descriptive, rétrospective, unicentrique.
- Inclusion de tous les wedges réalisées sans intubation oro-trachéale au CHU de Saint Etienne entre 2021 et 2023.
- Protocole de prise en charge similaire : oxygénation au masque facial, sédation par propofol en AIVOC, bloc paravertébral sur 2 étages à la ropivacaïne 0.5%, anesthésie locale des trous de trocars par le chirurgien et éventuellement associé à un bloc du nerf phrénique en per-opératoire.
- Au total, 21 patients ayant subi au moins un wedge ont été inclus dans cette étude.

	Population (21)
sexe, femme	7 (33)
âge (années)	63 (49-70)
IMC (Kg/m2)	26 (21-27)
ASA (score)	2 (2-3)
Score de Mallampati (score)	2 (1-3)
SAOS	2 (10)
Oxygénodépendance	4 (19)

tableau 1 : Données démographiques de la population

chirurgie (min)	46 (39-55)	durée de séjour (j)	3 (2-4)
Temps d'occupation de salle (min)	71 (70-80)	pneumopathie	1 (5)
Hypoxie<85% (nombre)	3 (14)	Oxygénodépendance	7 (33)
Intubation	1 (5)	recours aux morphiniques à H24	0
durée SSPI (min)	60 (44-74)	mortalité à J30	0

figure 2 : Données per et post opératoires

Conclusion:

L'association sédation - ALR en ventilation spontanée a permis la réalisation de résections pulmonaires atypiques de manière sûre et efficace dans notre cohorte.