



## EFFET DU BLOC ÉRECTEUR SPINAL SUR LA FATIGUE POSTOPÉRAIRE APRÈS UNE CHOLÉCYSTECTOMIE LAPAROSCOPIQUE PROGRAMMÉE

Feriel Ben Ayed, Noureddine Hichri, Iheb Labbene, Mustapha Ferjani  
Service d'anesthésie réanimation, hôpital Militaire de Tunis, Tunis, Tunisie

### INTRODUCTION:

L'objectif de cette étude était de comparer le degré de fatigue postopératoire (FPO) avec ou sans bloc érecteur spinal (ESP) unilatéral après une cholécystectomie laparoscopique programmée.

### MATÉRIELS ET MÉTHODES :

Étude prospective, multicentrique, randomisée, contrôlée en simple aveugle, incluant:

- ❖ Des adultes > 18ans, ASA 1 ou 2, proposés pour une cholécystectomie par voie laparoscopique.

Nous avons exclu:

- ❖ Les patients en cas de conversion en laparotomie, une durée > 120 mn, en cas de complications, une hospitalisation > 24 h.

Les patients ont été randomisés en deux groupes:

**-Groupe E:** un bloc ESP unilatéral à droite échoguidé avant l'induction;

**-Groupe C:** groupe témoin.

**L'anesthésie était standardisée** chez les deux groupes.

**L'analgésie était également standardisée** par du Paracétamol, du Néfopam et du Kétoprofène .

Un protocole d'analgésie de secours était établi en SSPI par administration de Tramadol ou de Morphine selon l'EVA.

La douleur postopératoire a été évaluée à l'aide du score EVA à H1, H2, H6, H12 et par le DN4 à H24.

Les patients ont été contactés 3 jours après l'intervention pour recueillir le score de fatigue ICFS 31-Items.

**Le critère principal de jugement :** la FPO évaluée par le ICFS.

**Les critères de jugements secondaires:** La consommation peropératoire de fentanyl, la douleur postopératoire évaluée par les scores EVA et DN.

**RÉSULTATS :** 110 patients ont été inclus mais 102 patients ont complété l'étude (8 perdus de vue): **52 groupe E** et **50 groupe C**.

Les deux groupes étaient similaires en termes de critères démographiques, anthropométriques et d'antécédents médicaux.

Ils étaient également similaires en ce qui concerne la fatigue préopératoire et la douleur postopératoire (EVA et DN4).

Les données chirurgicales et anesthésiques étaient comparables entre les deux groupes.

**Tableau I : Comparaison de la fatigue postopératoire et de la consommation peropératoire de fentanyl dans les deux groupes**

	GroupeC (n=50)	Groupe E (n=52)	p
POF	39,62 (9,98;49,6)	40,06 (32,36;44,96)	NS
Consommation de fentanyl	200(150;200)	200(150;200)	NS

### CONCLUSIONS :

Pour conclure, dans notre étude, **l'ESP unilatéral n'a pas été efficace sur la fatigue, en tant qu'entité, évaluée 3 jours après la cholécystectomie.**

La consommation peropératoire de fentanyl ainsi que la douleur postopératoire étaient les mêmes dans les deux groupes.