

# Intérêt de la Lidocaïne dans la prévention des complications respiratoires péri-opératoires chez l'enfant enrhumé

Emna MANAI\*, Hajer BLAITI, Asma DRISS, Salma AOUADI, Firas KALAI, Yasmine TRABELSI, Mariem DERBALI, Tahar TABBEBI, Mehdi TRIFA

Anesthésie réanimation, hôpital d'enfants Bechir Hamza de Tunis, Tunis, Tunisie

## Introduction :

-L'enfant enrhumé est un patient à risque plus élevé de complications respiratoires péri opératoires.

-L'utilisation de lidocaïne IV chez l'enfant enrhumé n'est pas recommandée.

-L'objectif de notre étude est d'évaluer l'intérêt de la lidocaïne IV administrée à l'induction dans la prévention des complications respiratoires peri-opératoires (CRPO) chez l'enfant enrhumé.

**Résultats :** Quarante et un patients étaient inclus dans notre étude (GL=21, GP=20).

-Les deux groupes étaient comparables de point de vue caractéristiques démographiques et type de chirurgie.

- Deux patients appartenant au groupe P ont présenté un laryngospasme (p=0,4).

Tableau I

Tableau I: Caractéristiques démographiques, symptomatologie respiratoire et complications

	Groupe L (N=21)	Groupe P (N=20)	p
Sex-ratio	3	2	NS
Age moyen	5± 3,6	4,9± 3,1	NS
Râles ronflants	5	3	NS
Toux	15	14	NS
Rhinorrhée	17	16	NS
Éternuement	8	7	NS
Début de l'épisode infectieux < 5jours	13	14	NS
Chirurgie urgente	7	5	NS
CRPO au réveil	0	2	0,4

## Méthodes:

-une étude randomisée en double aveugle, incluant les enfants âgés de 1 à 14 ans, classés ASA I à III, proposés pour une intervention chirurgicale programmée ou urgente et ayant une infection récente des voies aériennes supérieures (VAS).

-Les enfants ont été randomisés pour recevoir à l'induction un volume de (Poids\*0,15) ml d'une solution de lidocaïne diluée à 10 mg/cc (1,5 mg/kg, groupe L) ou de sérum salé isotonique (groupe P).

-Le protocole anesthésique a été laissé à la discrétion de l'anesthésiste en charge du patient.

-Nous avons recueilli en les données démographiques et cliniques des patients, les antécédents médicaux, la symptomatologie de l'épisode infectieux, le type de chirurgie, le protocole anesthésique et les CRPO.

-le test de Chi<sup>2</sup> avec la correction de Fisher était utilisé pour comparer des variables qualitatives et le test non paramétriques de Mann Whitney pour les variables quantitatives. Le seuil de significativité était <0,05.

**Conclusion :** L'administration de 1,5 mg/kg de lidocaïne IV à l'induction anesthésique pourrait être prometteuse chez l'enfant enrhumé subissant une anesthésie générale pour la prévention des CRPO. L'élargissement de l'échantillon permettrait de confirmer ces résultats préliminaires.

## Références :

1.Dadure C et al. Anaesth Crit Care Pain Med

