



Le congrès

du 20 au 22 sept. 2023

Palais des congrès de Paris

anesthésie
réanimation
médecine périopératoire



Renal replacement therapy during surgery: an observational cohort feasibility study

Rochette R¹, Abrard S^{1,2}, Bidar F^{1,3}, Moriceau F¹, Monard C^{1,3}, Rimmelé T^{1,3}.

¹Département d'anesthésie-réanimation, Hôpital Edouard Herriot, HCL, Lyon

²MitoVasc Institut, INSERM 1083 - CNRS 6015, Angers

³EA7426 Pathophysiology of Injury-Induced Immunosuppression, Hospices Civils de Lyon-Biomérieux-University Claude Bernard Lyon 1, Lyon

Introduction

Gravité croissante de patients au bloc opératoire et gestion de leurs désordres métaboliques et hydroélectrolytiques et AKI

Données en transplantation hépatique et chirurgie cardiaque

Quid des autres chirurgies ?

Matériel et méthodes

Cohorte rétrospective

Patients ayant bénéficié d'une EER peropératoire (EERPo) de janvier 2013 à janvier 2021 aux HCL

Groupe de chirurgie d'urgence et de chirurgie programmée

Critères d'intérêts : faisabilité, complications de l'EERC, fonction rénale à la sortie de l'hôpital, indication de l'EERPo, durée de séjour à l'hôpital et survie des patients

Résultats

Quarante-trois patients ont été inclus. L'EERPo était faisable. Aucun caillotage de filtre ni autre complication liée à l'EERPo n'a été observé. Aucune accumulation de citrate n'a été trouvée. À la sortie de l'hôpital parmi les survivants, aucun patient n'a présenté de maladie rénale chronique terminale, 4 (29 %) avaient un débit glomérulaire entre 60 et 90 mL/min/1,73m² et 10 (71 %) plus de 90 mL/min/1,73m². L'indication principale de l'EERPo dans le groupe d'urgence était la présence d'une acidose sévère (85 %), définie par un pH < 7,2. Dans le groupe de chirurgie programmée, l'EERC était systématiquement initiée en prévention pour les chirurgies à haut risque. Au total, 29 patients sont décédés (67%). Parmi les survivants, la durée médiane de séjour en soins intensifs était de 11,5 jours.

Conclusion

L'EERPo est faisable pendant la chirurgie d'urgence ou élective avec des troubles métaboliques graves. Aucune complication liée à l'EERPo n'a été trouvée. La fonction rénale est préservée. Des études prospectives avec des échantillons plus importants sont nécessaires pour confirmer ces résultats et pour identifier les facteurs pronostiques qui peuvent aider à choisir d'introduire ou non l'EERPo.