



Le congrès

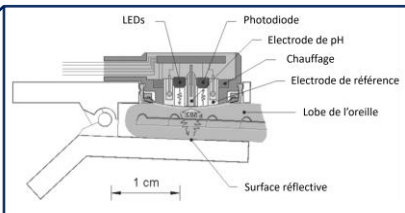
du 20 au 22 sept. 2023

Palais des congrès de Paris

anesthésie
réanimation
médecine périopératoire



Moniteur Radiometer TCM5



Electrode de PtCO₂ placée sur le lobe de l'oreille



- Patients de réanimation chirurgicale
- Majeurs de plus de 18ans
- Ventilation mécanique >48h

Protocole:

Gazométries

Ventilation mécanique >48h

Patient remplissant les critères d'extubation

Test de sevrage

Extubation décidée par le praticien en aveugle de la PtCO₂

Echec d'extubation = réintubation dans les 48h suivant l'extubation

Monitoring PtCO₂

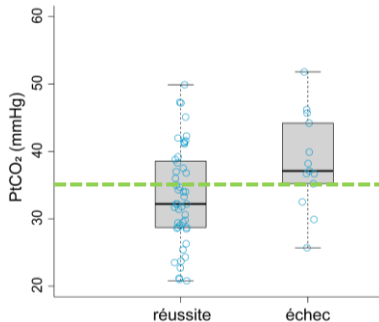
CO₂-Extub

Etude observationnelle prospective sur l'utilisation de la PtCO₂ comme facteur prédictif d'échec d'extubation

Résultats:

1. Variation de PtCO₂ entre début et fin d'épreuve: **pas de différence**

2. PtCO₂ médiane fin d'épreuve 36.7 mmHg 33.3 mmHg



Le seuil de **35.1 mmHg** de PtCO₂ finale permettait de prédire un échec d'extubation avec :

- Se 0.77
- Sp 0.64
- AUC 0.69
- VPP 0.37
- VPN 0.9

Conclusion:

Le monitoring de la PtCO₂ pendant les épreuves de sevrage ventilatoire est un outil intéressant pour optimiser l'identification des patients allant échouer le sevrage de la ventilation mécanique, particulièrement la PtCO₂ en fin d'épreuve

60 patients inclus

54 extubés

6 non extubés:
- 3 hypotoniques
- 2 sepsis non contrôlés
- 1 PAVM en cours

9 échecs d'extubation (16%)

45 extubations réussies (84%)

p = 0.035