



## Effet de la mélatonine en prémédication pour la chirurgie de la cataracte : étude prospective randomisée en double aveugle

### Introduction

L'utilisation d'agents sédatifs et analgésiques pour éviter les douleurs et l'anxiété liées à la ponction du globe oculaire et au geste chirurgical est nécessaire dans la chirurgie de la cataracte. Toutefois, elle est non dénuée de risques. Cette étude vise à évaluer l'efficacité d'une prémédication par la mélatonine sur la qualité de la sédation-analgésie lors d'une chirurgie de la cataracte sous bloc anesthésique péribulbaire.

La qualité de la sédation et de l'analgésie peropératoire a été évaluée par la consommation de Midazolam et d'Alfentanil, le score de Ramsey, l'indice bispectral (BIS) et une échelle verbale simple de la douleur (EVS). Les niveaux d'anxiété (score APAIS), la pression intraoculaire périopératoire (PIO) et la satisfaction des patients et des chirurgiens ont également été notés. Une valeur  $p < 0,05$  a été considérée comme statistiquement significative.

### Résultats et discussion

Notre travail a porté sur 56 patients. (Tableau I)

Tableau I : Caractéristiques épidémiologiques de la population étudiée

	Total: n=56 (%)	Groupe M n=26 (%)	Groupe P n=30 (%)	p	
Age (années)	69,2 ±7,78	69,15 ±6,9	69,23 ±8,6	0,97	
Sexe	Masculin	23 (41,1%)	10 (38,5%)	13 (43,3%)	0,71
	Féminin	23 (41,1%)	10 (38,5%)	13 (43,3%)	
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	27,87±4,5	27,56±4,76	28,14±4,34	0,63	
Classe ASA	I	15 (26,8%)	5 (19,2%)	10 (33,3%)	0,235
	II	41 (73,2%)	21 (80,8%)	20 (66,7%)	
	> II	0	0	0	
Durée de la chirurgie (min)	28,96 ±8,59	27,23 ±7,85	30,40 ±9,05	0,16	

Nous avons noté une différence significative dans l'intensité de la sédation et de l'analgésie entre les deux groupes. (Tableau II)

Tableau II : Doses consommées de Midazolam et d'Alfentanil dans les deux groupes.

Posologie	Total n=56	Groupe M n=26	Groupe P n=30	p
Midazolam (mg)				
Induction	1,46±0,21	1,44±0,25	1,48±0,17	0,552
Bolus d'entretien n	0 [0-1]	0 [0-0]	1 [0-1]	0,001
Total	1,6 [1,4-2,33]	1,5 [1,3-1,7]	2,3 [1,47-2,57]	0,003
Alfentanil (µg)				
Induction	216,59±35,24	218,42±43,27	215±27,13	0,721
Bolus d'entretien n	100 [0-200]	0 [0-100]	200 [0-200]	<0,01
Total	290 [210-423]	240 [195-287]	380 [247,5-442,5]	0,001

En outre, l'EVS médiane et le BIS moyen étaient tous deux significativement plus bas, tandis que le score de Ramsey était plus élevé chez les patients du groupe M à différents moments de la surveillance ( $p < 0,001$ ).

Nous avons remarqué une diminution significative de PIO au cours de la procédure. (Figure 1).

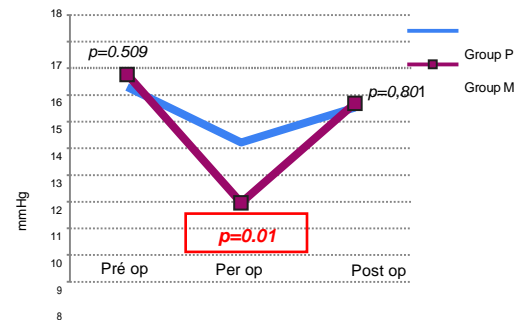


Figure 1 : Comparaison de la pression intraoculaire moyenne entre les deux groupes de patients

Une amélioration de la satisfaction des patients et des chirurgiens par rapport au groupe placebo a également été constatée ( $p < 0,05$ ). Cependant, il n'y a pas eu de différences significatives entre les groupes d'étude en ce qui concerne l'anxiété, les paramètres respiratoires et hémodynamiques. Par ailleurs, il n'y avait pas de différence significative entre les deux groupes de patients en termes de survenue d'autres effets secondaires peropératoires. ( $p < 0,05$ )

### Conclusion

La mélatonine sublinguale peut être utilisée comme une prémédication sédatrice et analgésique inoffensive et efficace pour les patients proposés pour une chirurgie de la cataracte sous anesthésie loco-régionale