



Le congrès

du 20 au 22 sept. 2023

Palais des congrès de Paris

anesthésie
réanimation
médecine périopératoire



Cathétérisme artériel échoguidé chez l'enfant : comparaison des abords radial et ulnaire (résultats préliminaires)

Oussama Bettaieb, Hajer Blaiti, Tahar Tababi, Marwa Marzouki, Mohamed Amine, Ben Hafsa, Firas Kalai, Hichem Cherif, Nadia Dhraief, Mehdi Trifa

Service d'anesthésie réanimation, hôpital d'enfants Béchir Hamza, Tunis, Tunisie

Problématique :

- Historiquement, l'artère ulnaire a été exceptionnellement utilisée pour le cathétérisme artériel.
- Le développement de l'échoguidage pour accès vasculaire a montré que cette artère est aussi accessible que l'artère radiale.
- L'objectif de notre étude était de comparer l'accès vasculaire artériel échoguidé radial versus ulnaire chez l'enfant.

Matériel et méthodes :

- Essai randomisé incluant les enfants âgés de plus de 2 ans, classés ASA 1 à 3 et nécessitant un monitoring invasif de la pression artérielle.
- Randomisation en deux groupes pour avoir un cathétérisme artériel échoguidé par abord de l'artère radiale (groupe R) ou ulnaire (groupe U).
- Vérification du test d'Allen avant la pose du cathéter et évaluation échographique préliminaire de l'artère a été effectuée pour déterminer ses mensurations et sa profondeur.
- Ponction au niveau de la face antérieure du poignet sous échoguidage par sonde linéaire 6-13 Mhz, en utilisant un cathéter artériel (aiguille 25 G, longueur du cathéter 4cm) via l'approche « out of plane »
- En cas d'échec, défini par l'apparition d'un hématome important ou un spasme de l'artère, la ponction est retentée au niveau du membre controlatéral.
- Le critère de jugement principal était la faisabilité et la facilité de repérage et d'insertion du cathéter artériel.
- Pour chaque patient inclus, nous avons relevé les données démographiques,

l'indication du cathétérisme artériel, l'accessibilité, la profondeur et le diamètre de l'artère en question, le temps de pose (défini par le temps entre le franchissement de la peau par l'aiguille et l'obtention d'une courbe artérielle au scope), le nombre de tentatives, les complications et l'incidence de l'échec de la procédure.

- Nous avons utilisé le test de Chi² avec la correction de Fisher pour comparer des variables qualitatives et le test non paramétrique de Mann Whitney pour comparer les variables quantitatives. Le seuil de significativité était <0,05.

Résultats :

- Trente-deux patients ont été inclus (GR =16, GU =16).
- Les deux groupes étaient comparables de point de vue âge, sexe, poids, classe ASA, constantes hémodynamiques de base, indication du cathétérisme artériel, traitement par drogues vasoactives, profondeur, diamètre, temps de pose et nombre de tentative.
- Deux et trois patients ont respectivement un spasme artériel et un hématome sans différence significative entre les groupes.

Conclusion:

L'abord échographique de l'artère ulnaire semble comparable à l'abord radial sans augmenter le risque de complication.

Un nombre plus élevé de patients est nécessaire pour confirmer ces résultats.