



Intérêt du vidéolaryngoscope dans la diminution du temps nécessaire à l'intubation

Yasmine TRABELSI*, Faten HADDAD, Hejer ARFAOUI, Khalil BECHEIKH, Asma BEN SOUISSI, M'hamed Sami MEBAZAA

Service d'anesthésie réanimation SMUR, CHU Mongi Slim, Tunis, Tunisie

INTRODUCTION:

L'intubation oro trachéale (IOT) sur estomac plein doit être rapide vu le risque d'inhalation. Le temps mis à l'IOT par vidéo-laryngoscope (VL) varie dans la littérature.

OBJECTIF:

Evaluer l'intérêt du VL dans la réduction du temps mis à l'IOT par rapport à l'intubation par laryngoscopie directe (LD).

MATÉRIELS ET MÉTHODES:

- Etude prospective, randomisée, simple aveugle.
- 109 patients: >18 ans, ASA 1-3, IOT prévue facile.

Groupe VL (n=57): IOT par VL.

Groupe LD (n=52): IOT par Macintosh.

- Etude statistique: Logiciel SPSS, $p < 0,05$ considérée significative.

- **Critère de jugement principal:** Temps mis à l'IOT.

- **Critères de jugement secondaires:**

- Taux d'IOT réussies au 1^{er} essai.
- Nombre de désaturations/ inhalations.
- Usage de guides/manœuvres laryngées.
- Difficulté de la laryngoscopie.

RÉSULTATS:

-Données démographiques, antécédents, urgences, estomac plein: comparables.

- IOT réussie au 1^{er} essai, usage de guides et manoeuvres laryngées comparable; aucune désaturation ni inhalation.

- **Plus de laryngoscopies difficiles dans le groupe LD ($p=0,001$) .**

- **Temps mis à l'IOT comparable(Figure 1).**

Groupe LD: 15s [10-30] (Min:3;Max:60)

Groupe VL: 15s [11,8-25,5] (Min:3;Max:40)

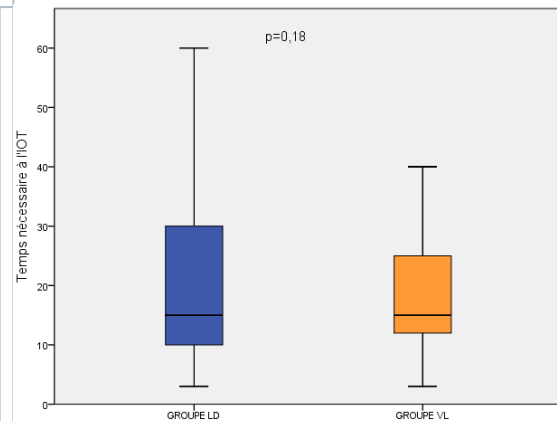


Fig1: Comparaison du temps mis à l'IOT

CONCLUSION:

Le VL diminuerait l'incidence des laryngoscopies difficiles, et permettrait une IOT dans un temps comparable au laryngoscope direct.