



BLOC PARAVERTÉBRAL ÉCHOGUIDÉ POUR UNE CHIRURGIE THORACIQUE AVEC ÉPARGNE MORPHINIQUE (OFA)

Ben Fraj Alaa, Ouerghi Sonia, Fitouhi Nizar, Zoughlami Aziz, Abdennadher Mahdi, Abdelkebir Amina, Bouassida Ines, Zribi Hazem, Merghli Adel, Dridi Amira, Mestiri Tahar
Service d'anesthésie réanimation, hôpital Abderrahmane Mami, Ariana, Tunisie

INTRODUCTION:

L'objectif de notre travail était d'évaluer l'apport du bloc paravertébral échoguidé (BPVE) associé à l'anesthésie générale (AG) dans la diminution de la consommation d'opioïdes per et postopératoire dans le cadre d'une stratégie d'épargne morphinique (OFA).

MATÉRIELS ET MÉTHODES :

Étude prospective, randomisée, contrôlée en simple aveugle, incluant:

- Patients âgés de plus de 18 ans classés ASA I à III,
- Proposés pour chirurgie thoracoscopique vidéo-assistée ou une thoracotomie.

Randomisés en deux groupes :

GROUPE A: 30 patients ayant reçu une AG précédée d'un BPVE.

GROUPE B: 30 patients ayant reçu une AG sans BPVE.

Tous les patients ont reçu 100 gamma de Fentanyl à l'induction et une nouvelle injection en cas d'augmentation de 20 % de la fréquence cardiaque ou de la pression artérielle.

Critère de jugement principal:

- Consommation de Fentanyl périopératoire.

Critères secondaires:

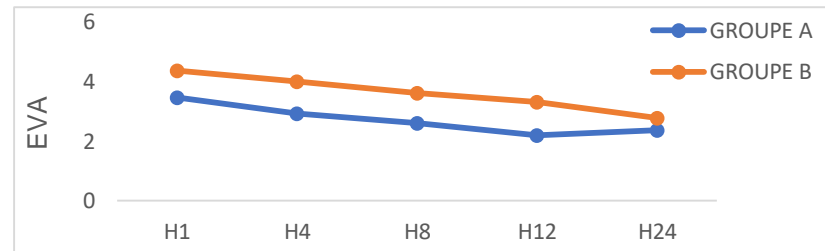
- Scores de douleurs postopératoires (EVA à H1, H4, H8, H12, et H24).
- Consommation de morphine postopératoire.
- Incidence des nausées et vomissements (NVPO).

RÉSULTATS :

Soixante patients ont été inclus et aucun patient n'a été exclu.

Les caractéristiques démographiques, le type et la durée de la chirurgie étaient comparables entre les deux groupes.

- La consommation péri-opératoire de Fentanyl était significativement plus faible dans le groupe A (195 µg contre 295 µg ; $p < 0,001$).
- L'EVA à H1, H4, H8, H12 était significativement plus basse dans le groupe A mais comparable à H24.
- La consommation de morphine était significativement plus élevée dans le groupe B.
- Des taux plus élevés de NVPO ont été corrélés à une consommation plus importante de Fentanyl et de Morphine.



CONCLUSIONS :

L'OFA avec BPVE pourrait réduire la consommation péri-opératoire d'opioïdes, la douleur postopératoire précoce et le recours à la titration de morphine après une thoracotomie.