



Prévention du saignement en chirurgie prothétique en orthopédie : apport de l'acide tranexamique par voie combinée

E. Langar*, F. Haddad, H. Arfaoui, A. Ben Souissi, M. Sboui, MS. Mebazaa.

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

Introduction:

- L'acide tranexamique (ATX) a révolutionné les mesures d'épargne transfusionnelle lors des chirurgies de prothèse totale de hanche (PTH) et du genou (PTG).
- **Objectif** : Evaluer l'apport de l'ATX administré par voie combinée sur la prévention du saignement en chirurgie prothétique par rapport à la voie intraveineuse (IV) seule.
- Aucun conflit d'intérêt.

Matériels et méthodes:

- Essai randomisé en double aveugle
- Aval du comité d'éthique local.
- 101 patients:

Groupe IV: recevant 2 doses d'ATX de 1 g chacune par voie IV à 3 heures d'intervalle .

Groupe combiné : recevant 1 g d'ATX par voie IV et 1,5 g en intra-articulaire.

- Critères d'inclusion: Age > 18 ans, contexte traumatique, dégénératif ou malformatif.
- Critère de jugement principal: La chute de l'hémoglobine à J1 post-opératoire (Hb à J1 post-opératoire – Hb pré-opératoire).
- Etudes statistique: Logiciel SPSS, $p < 0,05$ considérée significative.

Résultats :

- 51 patients dans le groupe IV et 50 dans le groupe combiné.
- **Les caractéristiques démographiques** : comparables.

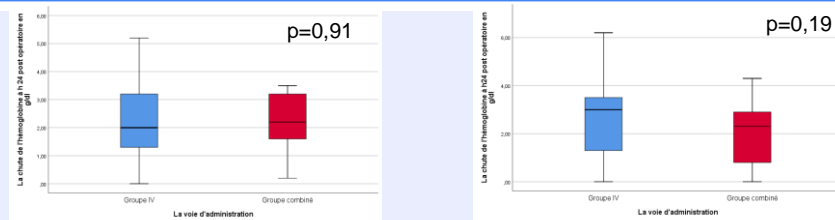


Fig 1 : Comparaison de la chute de l'hémoglobine à 24h post-opératoire chez les patients opérés pour PTH et PTG

- **La baisse de l'hémoglobine 6 heures post-opératoires**: similaire en cas de PTH $p=0,78$ et de PTG $p=0,41$ respectivement.
- **Le recours à la transfusion**: comparable en cas de PTH ($p=0,6$) et aucune transfusion n'a été nécessaire en cas de PTG,
- **La réduction des pertes sanguines totales et mesurées**: similaire en cas de PTH ($p=0,31$, $p=0,65$ respectivement) et de PTG ($p=0,37$, $p=0,06$ respectivement).
- **La durée de séjour intra-hospitalier**: plus courte dans le groupe combiné en cas de PTG ($p=0,03$) et comparable en cas de PTH ($p=0,8$).
- **Les douleurs post-opératoires**: moins intenses dans le groupe IV en cas de PTG à 6 heures ($p=0,001$) et 24 heures post-opératoires ($p=0,007$) et comparables en cas de PTH ($p=0,45$ et $p=0,14$).
- **Les complications post-opératoires à 24 heures et à 3 mois**: comparables.

Conclusions:

- Nous n'avons pas mis en évidence une efficacité supérieure de la voie combinée par rapport à la Voie IV seule. D'autres études randomisées et multicentriques s'avèrent nécessaires.