



Effet antalgique du bloc bilatéral des érecteurs du rachis à la Ropivacaïne après sternotomie pour chirurgie cardiaque : essai clinique randomisé monocentrique (ESBSTERNO)

Dr R.Aubert, Dr W.Samson, D.Morand, B.Pereira, Pr V.Eljezi



Contexte

La douleur en postopératoire de chirurgie cardiaque par sternotomie est fréquemment rapportée dans la littérature comme sévère. L'anesthésie loco-régionale semble une technique prometteuse pour contrôler la douleur postopératoire et réduire les effets indésirables des opioïdes.

Hypothèse

La réalisation d'un bloc érecteur du rachis échoguidé de façon bilatérale au niveau thoracique permettrait d'obtenir une meilleure analgésie lors de la toux dans les 48 premières post opératoire après chirurgie par sternotomie.

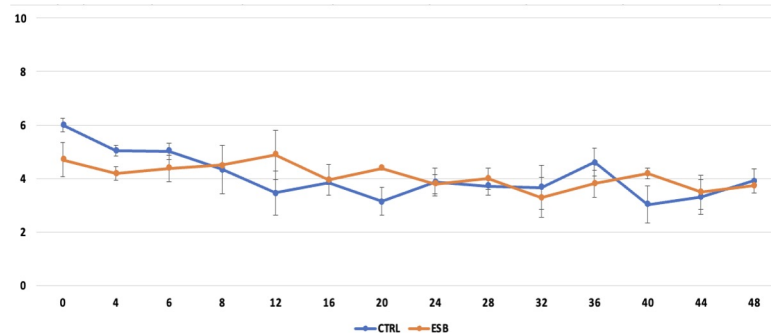
Matériel & méthodes

Cet essai interventionnel, monocentrique, en double aveugle, a été réalisé d'octobre 2021 à octobre 2022 au CHU de Clermont Ferrand. 218 patients étaient éligibles au protocole et 94 patients ont été randomisés pour recevoir en post opératoire un bloc érecteur du rachis bilatéral avec de la Ropivacaïne 0,2% ou un simulacre. Les valeurs d'échelles verbales numériques au repos et dynamiques étaient relevées. Des explorations fonctionnelles respiratoires et des échographies diaphragmatiques étaient réalisées à J-1, J2 et J7.

Conclusion

Le bloc érecteur du rachis réalisé en injection unique après la chirurgie ne réduit pas la douleur à la toux ou la consommation morphinique.

Résultats



EVA à la toux sur les 48 premières heures post opératoires
p=0.72

Principaux critères de jugements secondaires

	ESB (N=48)	Contrôle (N=46)	P Value
Consommation moyenne de morphine sur les 48 premières heures post opératoires - milligrammes	26.3	29.8	0.33
Proportion de patient avec un score de Lickert >3 ("antalgie très satisfaisante")	18/37 (48%)	10/39 (26%)	0.045
Hématome au point de ponction du bloc	0	0	
Signe de toxicité systémique dans les suites du bloc	0	0	
Pneumothorax	0	0	