

PROCOLE PERIDUAL THORACIQUE

Dr.K.HEINTZ – Chef de service anesthésie thoracique (CHRU Strasbourg) – selon la MAYO CLINIC

1 Indications

- Chirurgie thoracique : analgésie segmentaire T2 – T7
 - Ponction T4-T5
- Chirurgie digestive haute sus-méso colique
 - Ponction T5-T6 ou T6-T7

(n.b. pointe de l' omoplate = T6)

en particulier chez :

- ATCD cardiopathie ischémique
- Artériopathies
- AVC
- ATCD pathologie respiratoire : BPCO , IRC
- Patients âgés
- Obèse
- Douleur mal vécues

2 Contre-indications

- Refus du patient
- Neuropathie médullaire ou radiculaire
- Infection du site de ponction
- BAV II ou III
- Coagulopathie :
 - normes plaquettes > 100.000 et TCA < 1,5 et TQ > 70 %
 - arrêt HBPM la veille (> 12 h)
 - contrôle de la coagulation

N.B. : **Aspirin** : pas de CI si administrer seul sans HBPM , Plavix ,
Ticlid : arrêt 10 j
Plavix : arrêt 7 j . remplacé par Cébutid (Flurbiprofen) 50 mg (2 Cp/j) , dont 1 la veille pour relai PLAVIX comme prévention de la thrombose coronaire

PROTOCOLE PERIDURAL THORACIQUE

Dr.K.HEINTZ – Chef de service anesthésie thoracique (CHRU Strasbourg) – selon la MAYO CLINIC

3 Risques liées à l' APD thoracique

- Difficultés de ponction : abandonner si échec après 2 tentatives de ponction
- Effets secondaires aux produits employés :
 - AL , bradycardie , Hypotension
 - Morphiniques : dépression respiratoire , nausées , vomissements , dyspnée
- Effets secondaire liés à la techniques
 - Paresthésies C6 – C8 membre sup. , ne pas pousser le KT pas plus de 3 cm dans l' espace péridural
 - Syndrome de CLAUDE-BRERNARD-HORNER
 - Rétention des urines

4 Questions pratiques

- EMLA ou AL cutanée Xylo 1 %
- Sédation Dormicum® 1 –2 i.v. et DHB 1,25 mg i.v. (prévention vomissements)
- Position assise –jambes pendantes
- Direction aiguille horizontale ou céphalique (distance peau – espace péridurale 4 – 7 cm)
- Dose test sur aiguille : mélange 2 % - Xylo 2 % adrénaline / 2 ml attendre 5 min)
- Enfoncer KT péridural à 3 cm dans l'espace

4.1 Dose d' induction sur KT

- Mélange Ropivacain 0,75 % / NaCl 0.9 % 50/50 , **3 cc** + SUFENTA 10 µg =2 ml = 1 Ampoule
- Test APD avant induction AG

4.2 Entretien per- et postop.

- Ropivacain 0.2 % 40 ml + 2 Amp. SUFENTA = 20 µg = 0.5 µg /ml
- Débit continue 2 – 4 ml / h
- Et bolus PCA 1 ml/10 kg poids corporel (période réfractaire 30 min.)
- Durée maintien moyen PDA : 5 jours (maximum 12 jours)

PROCOLE PERIDUAL THORACIQUE

Dr.K.HEINTZ – Chef de service anesthésie thoracique (CHRU Strasbourg) – selon la MAYO CLINIC

- Association systématique de PERFUSALGAN 1 Gr. x 4

5 Gestion Effets secondaires et complications

5.1 Rétention aiguë d'urines (25 %)

(absence de miction à la 8 e heure après pose PDA)

- Narcan : 1 ampoule de 0,4 mg / 10 cc NaCl
→ 40 µg / ml
- Arrêter PDA pendant 1 heure
- Titrer Narcan 1 cc = 40 µg / ml
- Si inefficace : sondage urinaire , reprendre PDA

5.2 Nausées et vomissements

- DHB 1,25 mg préop , puis toutes les 6 heures
- Zofran 4 mg i.v. lente , puis toutes les 6 heures
- Si inefficace , enlever SUFENTA de la PDA

5.3 Prurit

- Narcan : 1 ampoule de 0,4 mg / 10 cc NaCl
→ 40 µg / ml
- Titrer Narcan 3 x 1 cc = 40 µg / ml à 30 minutes d'intervalle
- Si inefficace , enlever SUFENTA de la PDA

5.4 Complication grave :

paralysie membres sup. ou membres inf. par hématome ou abcès

- IRM d'urgence
- Laminectomie de décompression

PROTOCOLE PERIDUAL THORACIQUE

Dr.K.HEINTZ – Chef de service anesthésie thoracique (CHRU Strasbourg) – selon la
MAYO CLINIC

5.5 PDA et Héparines de bas poids moléculaires (HBPM)

- HPBM : 1ere infection postop. à 20 heures c.a.d. 12 heures après ponction
- Respecter délai de 16 h au mieux 24 h entre dernière injection Clexane et retrait ou mobilisation KT
- Respecter délai de 6 h après retrait KT pour nouvelle injection Clexane (n.b. : pic d'activité Clexane : 4 – 6 h après injection)

5.6 Surveillance

- EVA au repos et à l'effort
- Examen neurologique :
 - Lever membres sup. et inf.
- Si paresthésies membres sup. ou syndrome de CLAUDE BERNARD HORNER
 - Retrait KT 1 -2 cm en période d'incoagulopathie
- Si analgésie insuffisante
 - Bolus Ropivacian 0,375 % de 1 ml / 10 kg
 - Augmenter le débit de la seringue électrique de 1 ml / h
 - Augmenter le volume du bolus de 1-2 ml / bolus