

Société Algérienne d'Anesthésie, de Réanimation,
des Soins Intensifs et des Urgences
S A A R S I U
IXème Congrès de la Fédération des Sociétés Maghrébines d'Anesthésie
Réanimation (FMSAR)
&
XIXème Congrès National
Les 13, 14 & 15 Décembre 2018

Place des anti-COX₂ dans l'analgésie postopératoire en chirurgie cardio-vasculaire

Dr A. METALI, Y. SAYAD, H. HANECHÉ,
H.N KABLI , H. BEHLOUL, Dr BOUCHAOUR,
Pr R. MEHYAOUI

Service d'Anesthésie- Réanimation
EHS Dr M.A MAOUCHE Ex CNMS



INTRODUCTION

Les antiCOX2 sont des anti-inflammatoire non stéroïdien qui inhibent sélectivement l'isoforme CO X-2 de la cyclo-oxygénase, ils rentrent dans l'arsenal de l'analgésie postopératoire



OBJECTIF

- **Sélectionner les patients éligibles à l'utilisation des anti-COX2 en chirurgie cardio-vasculaire**
- **Evaluer l'efficacité et l'innocuité des anti-COX2 en chirurgie cardio-vasculaire**
- ➔ **Evaluer l'utilisation des anti-COX2 dans notre service**

MATÉRIEL ET MÉTHODES

- Etude prospective descriptive, portant sur les patients opérés en chirurgie cardiaque et vasculaire sur une période de deux mois : octobre- novembre 2018.
- Nous avons colligé parmi tous les patients, ceux éligibles à recevoir le traitement par anti-COX2 type Parécoxib

MATÉRIEL ET MÉTHODES

○ Critères d'inclusion

Tous les patients opérés pour chirurgie cardiaque et ou vasculaire, élective ou urgente dont l'âge est supérieur à 18 ans

MATÉRIEL ET MÉTHODES

○ Critères d'exclusion:

Toute contre-indication potentielle ou avérée aux anti-COX2

- Insuffisance cardiaque congestive (NYHA II-IV)
- Traitement de la douleur post-opératoire après pontage coronaire.
- Cardiopathie ischémique avérée, artériopathie périphérique et/ou antécédent d'accident vasculaire cérébral (y compris l'accident ischémique transitoire).
- Les patients présentant des facteurs de risque significatifs d'événements cardiovasculaires (par exemple, hypertension, hyperlipidémie, diabète, tabagisme) devront être traités avec le parécoxib uniquement après une évaluation approfondie
- Insuffisance rénale
- Traitement anti-coagulant

MATÉRIEL ET MÉTHODES

○ Protocole d'étude:

L'analgésie postopératoire est entamée au bloc opératoire

- Paracétamol 2g IVL 1heure avant la fin de l'intervention puis 1g /6h
- Parécoxib 40 mg IVL en 30 min dès l'admission en Réanimation

MATÉRIEL ET MÉTHODES

○ Protocole d'étude:

- Surveillance:

→ EVA/ 4H

→ Monitoring: ECG- PNI- PAS- SpO2..

→ Quantifier le saignement postopératoire

Si EVA > 4 → Morphiniques – pas de deuxième dose de Parécoxib après 12H

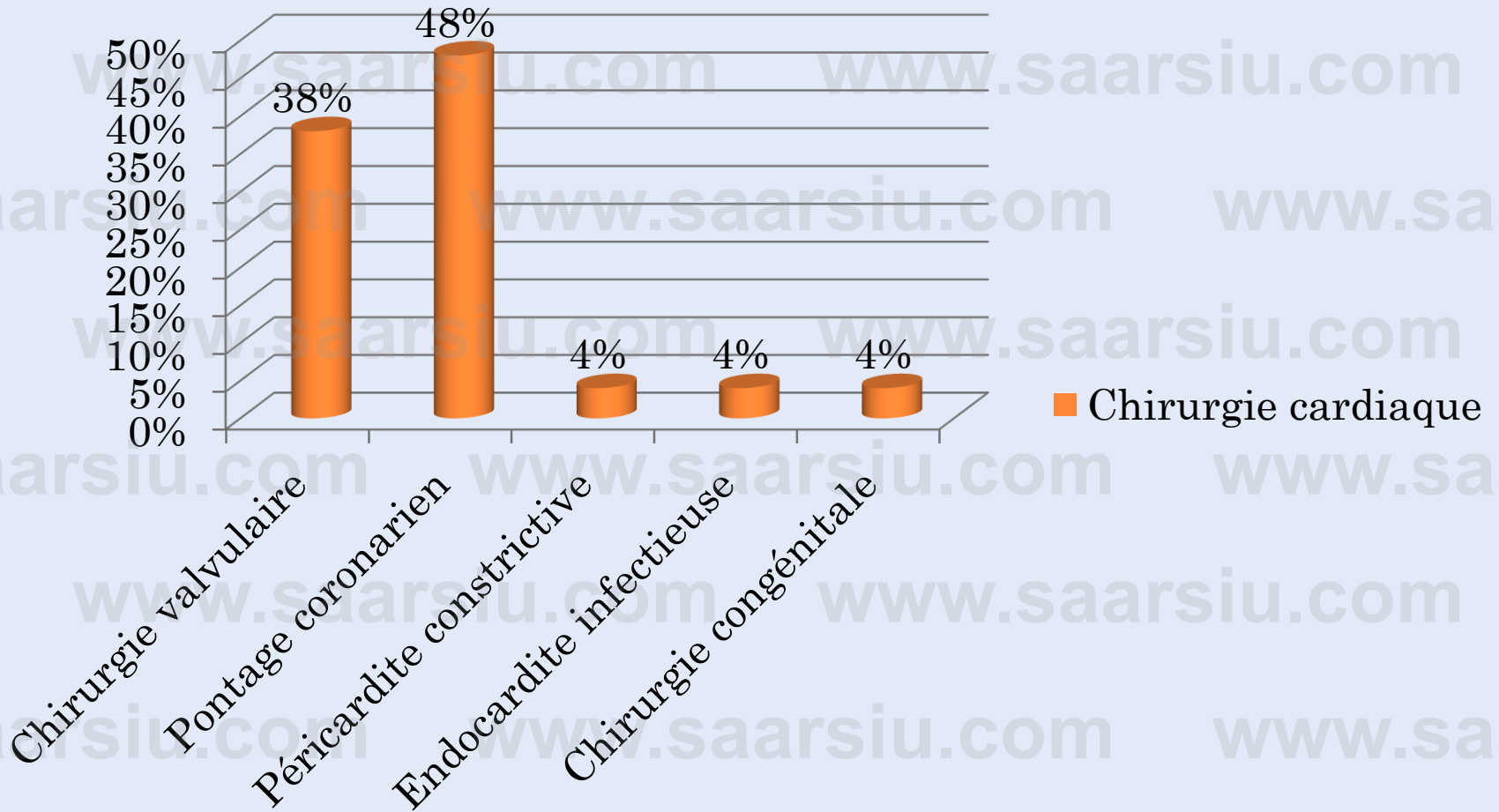
RÉSULTATS

- **Nous avons recensé 148 patients opérés entre 01/10/2018 et 30/11/2018 dont:**
 - ➔ **66 Opérés en chirurgie cardiaque**
 - ➔ **72 Opérés en chirurgie vasculaire**
- **31 patients ont été éligibles au traitement par anti-COX2**



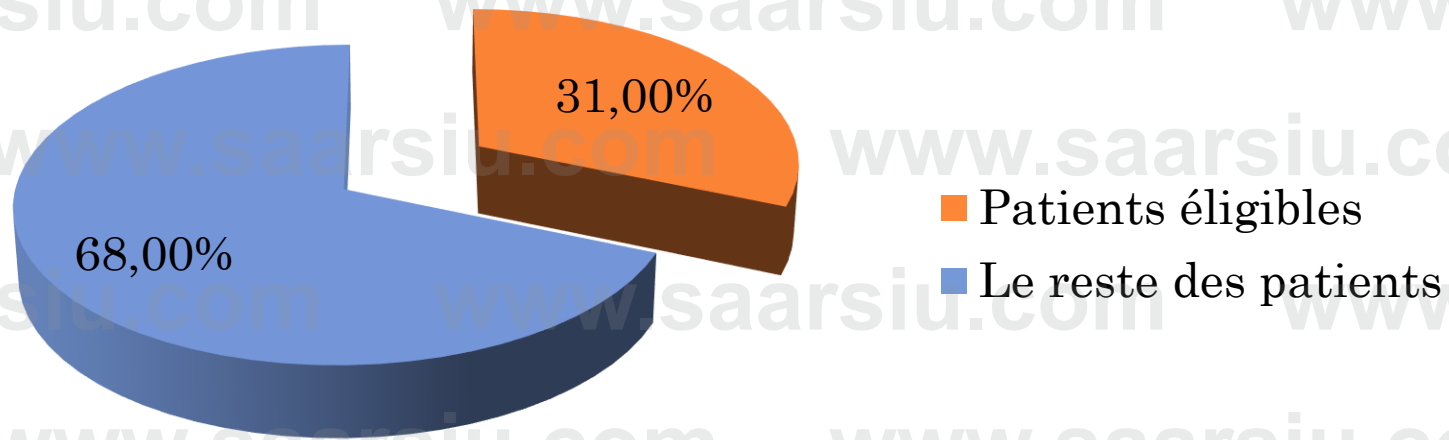
RÉSULTATS

Chirurgie cardiaque



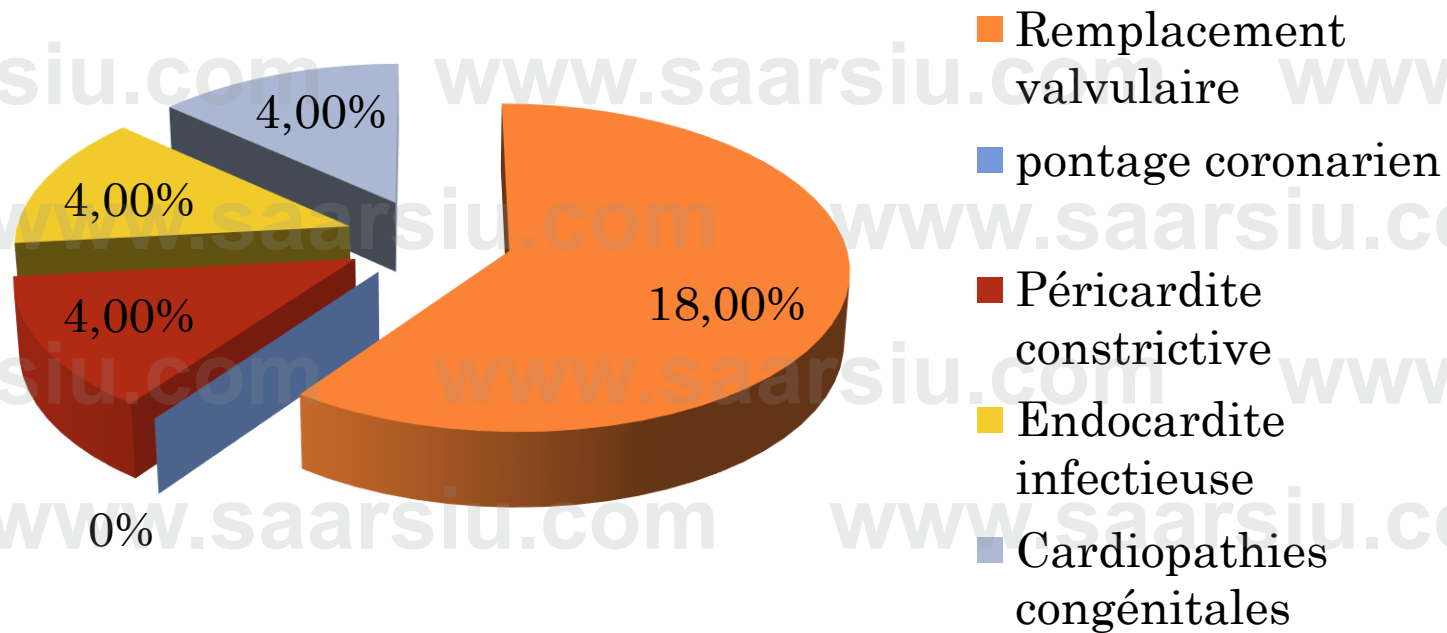
RÉSULTATS

Chirurgie cardiaque : 21 patients



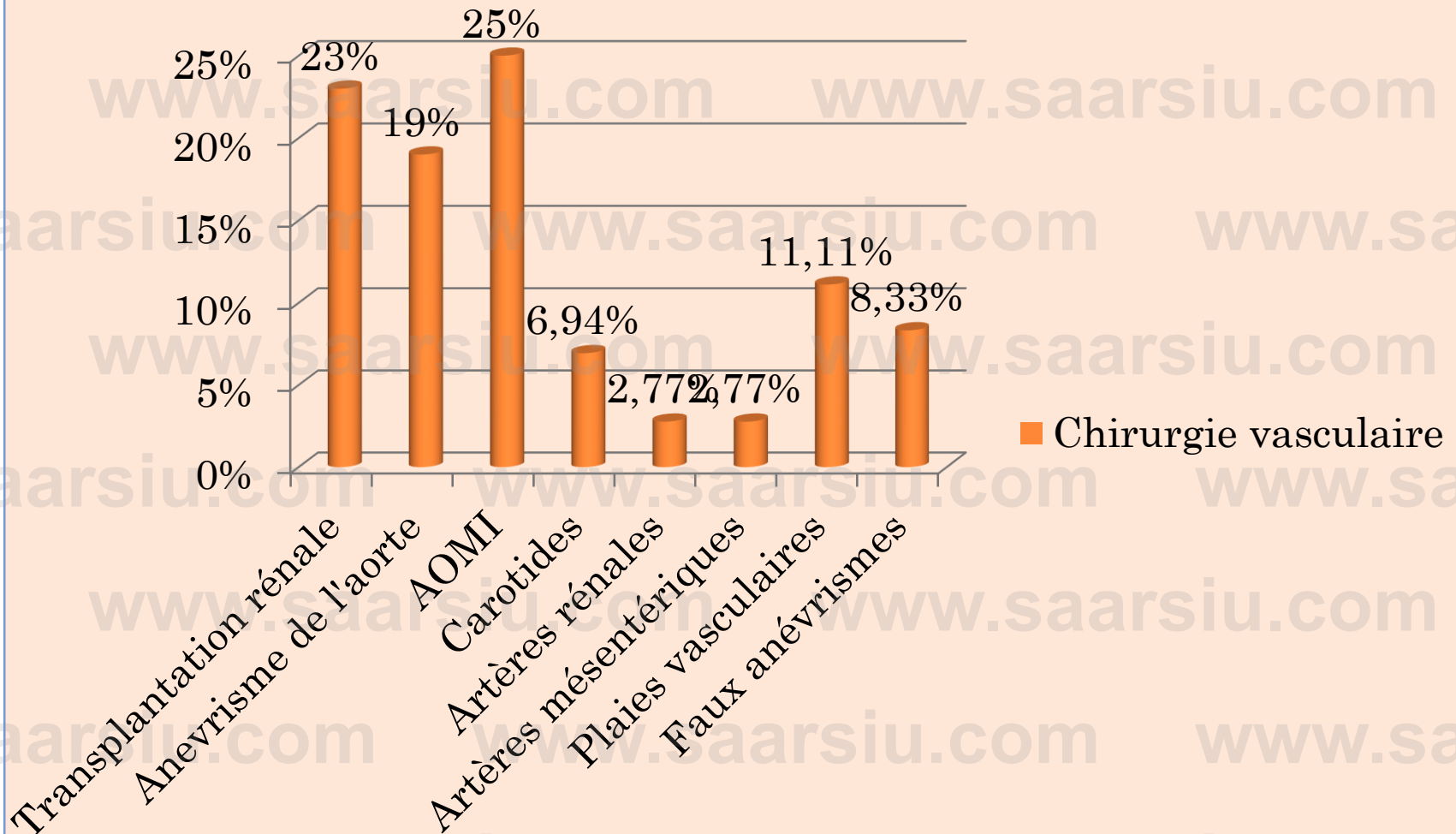
RÉSULTATS

Chirurgie cardiaque



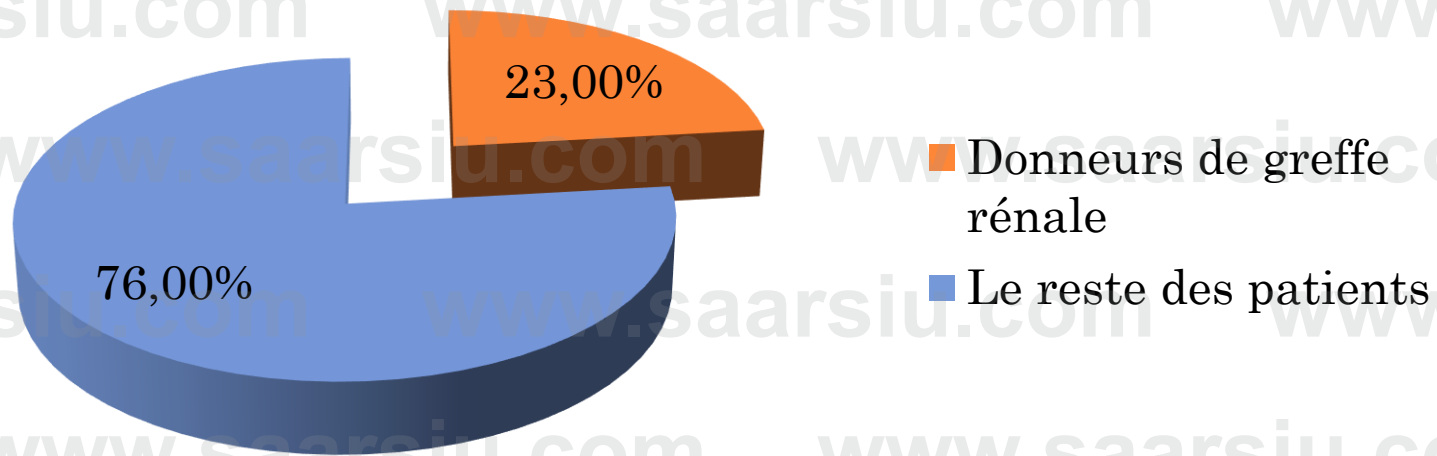
RÉSULTATS

Chirurgie vasculaire



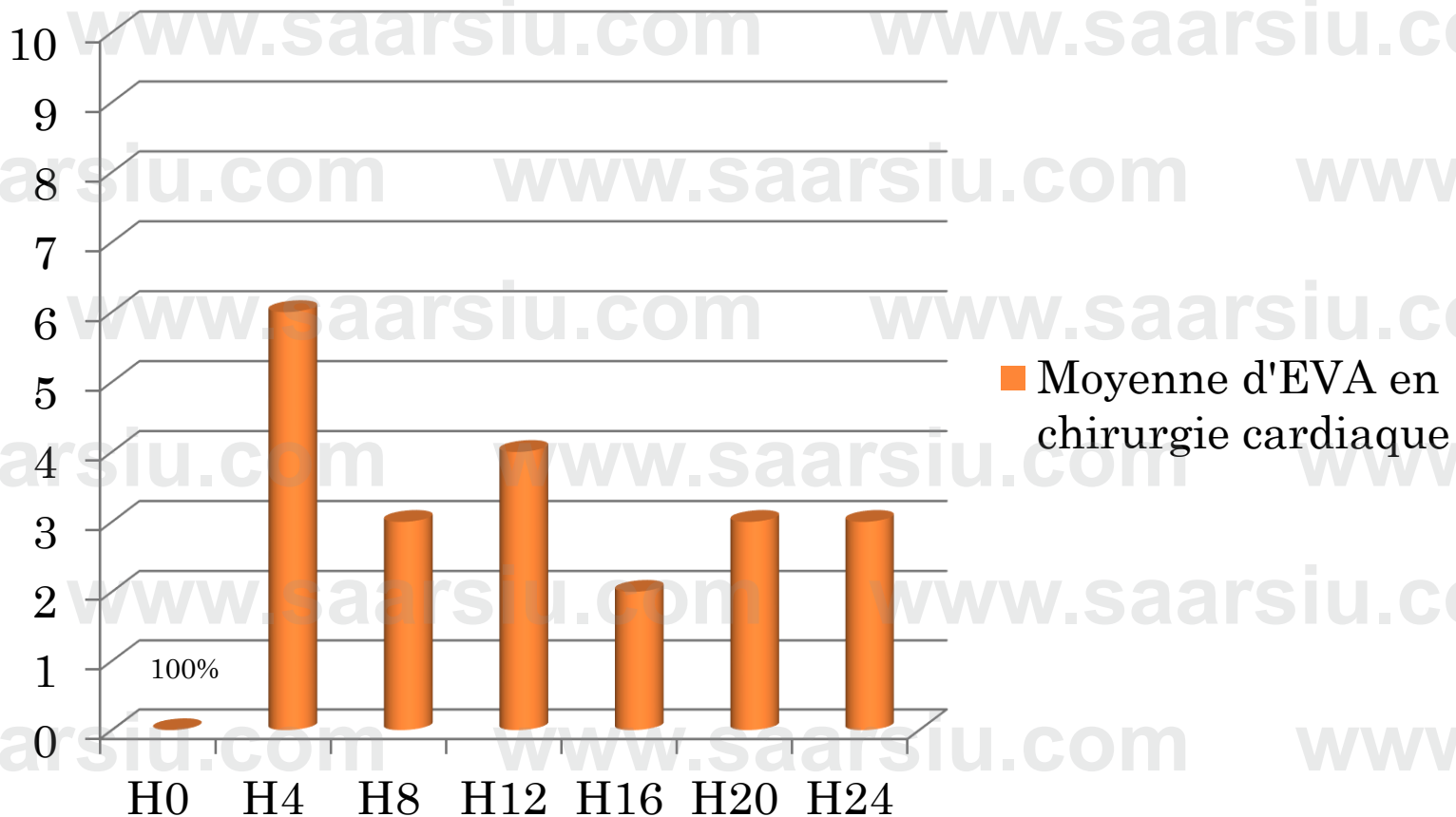
RÉSULTATS

Chirurgie vasculaire : 10 patients



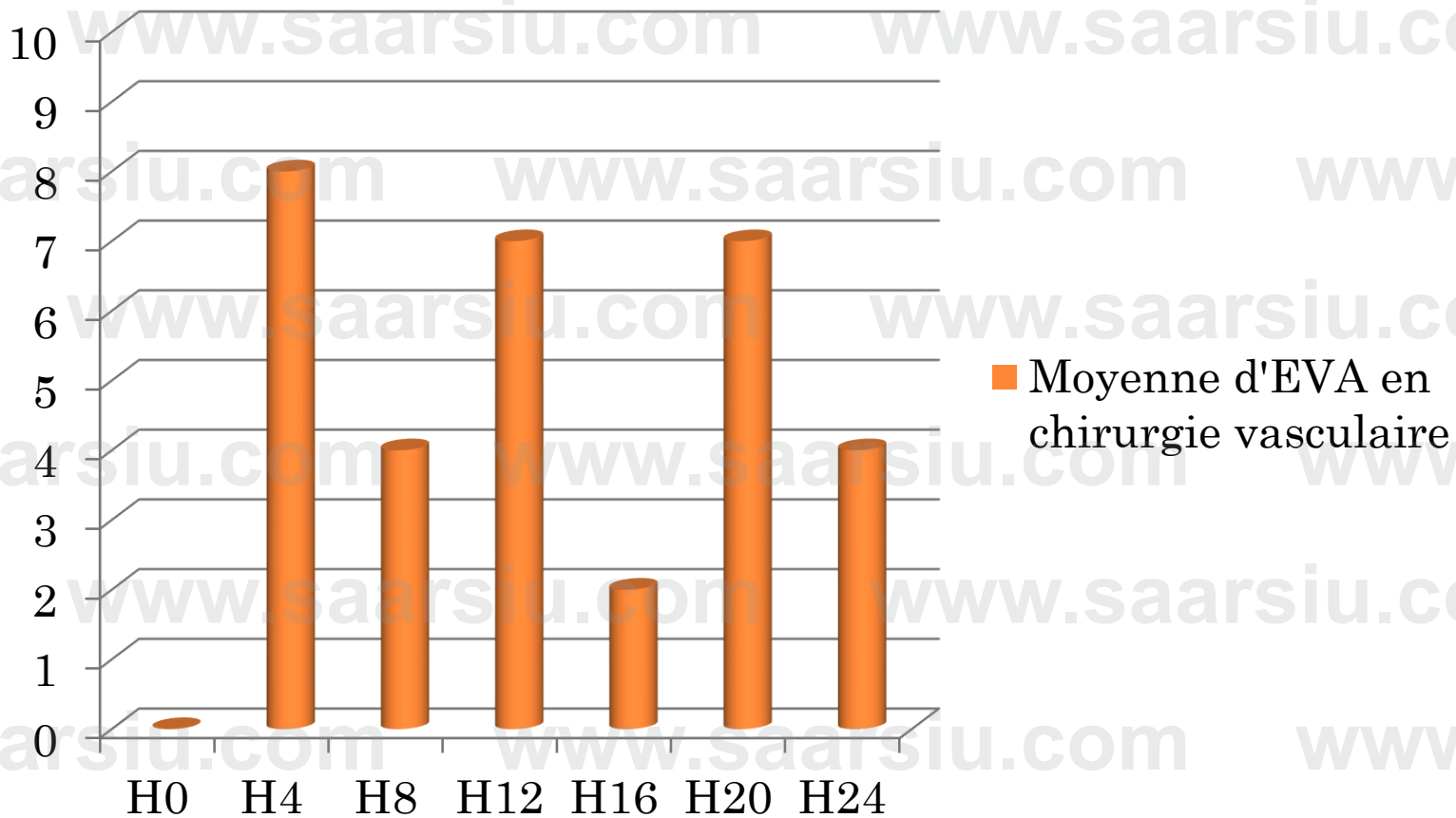
RÉSULTATS

Moyenne d'EVA en chirurgie cardiaque

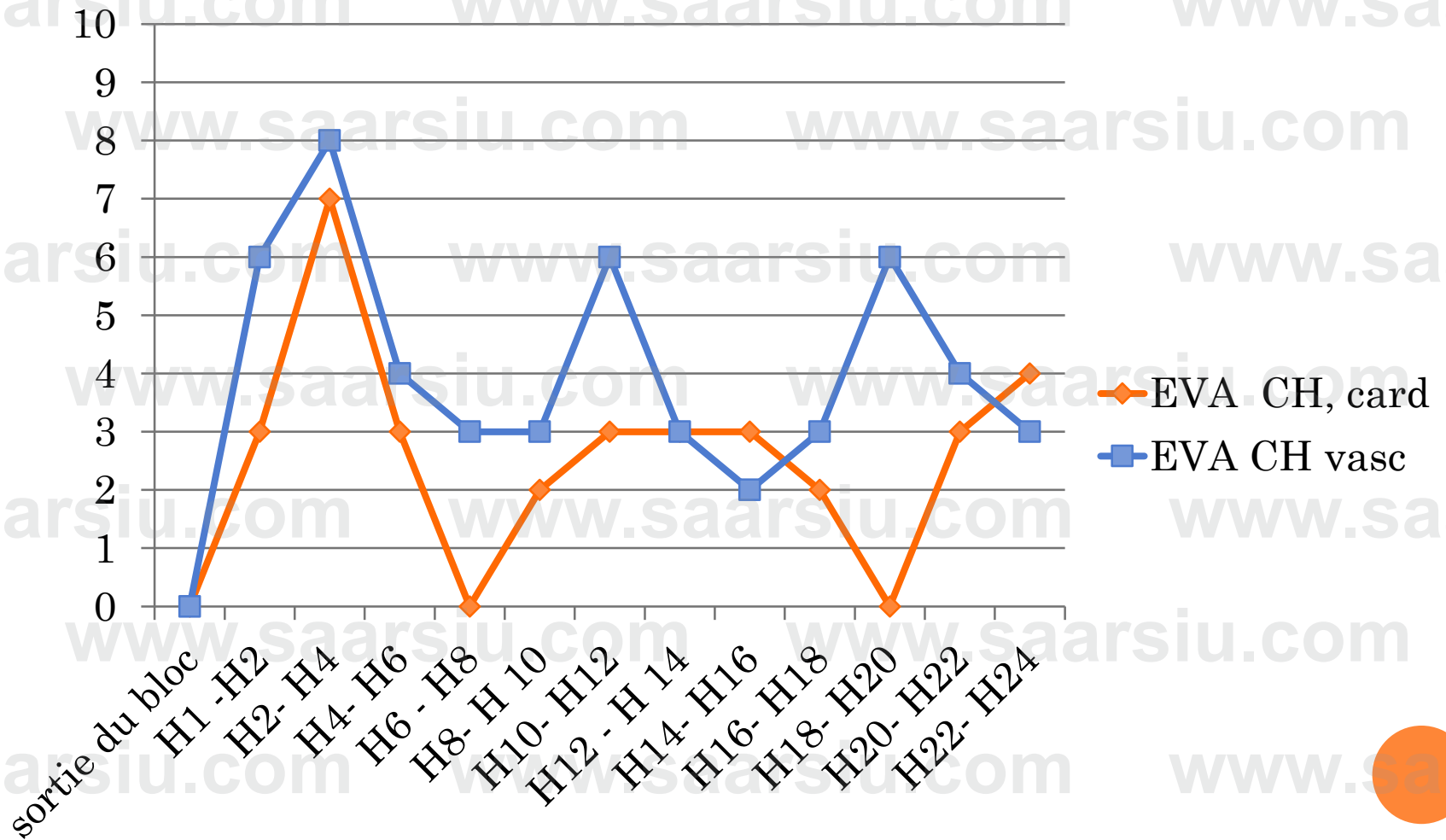


RÉSULTATS

Moyenne d'EVA en chirurgie vasculaire



RÉSULTATS




RÉSULTATS



Aucun effet secondaire



Bonne tolérance
clinique



Pas d'augmentation
du saignement apres
introduction de
l'héparine



DISCUSSION

- Le faible nombre de patients éligibles au traitement par anti-COX2 sur le nombre total de patients inclus dans notre série est expliqué par le nombre important de contre-indications à ce traitement chez les patients opérés en chirurgie cardio-vasculaire
- En chirurgie vasculaire, nous n'avons pas pu inclure les patients programmés pour chirurgie de la carotide du fait du risque d'AVC, ni les patients programmés en chirurgie de l'aorte car il s'agit de patients poly-artériels présentant un risque important de complications ischémiques

DISCUSSION

- Les traumatismes artériels sont souvent réparés par un pontage anatomique ou non avec risque d'ischémie postopératoire
- En transplantation rénale, les receveurs sont exclus du fait de l'insuffisance rénale pré-opératoire, et afin de ne pas interférer avec la reprise postopératoire de la fonction du greffon
- Les donneurs de rein, souvent sans antécédents ont été les seuls à inclure en chirurgie vasculaire, toutefois, nous avons décidé, par mesure de précaution de les sortir de l'étude du fait que ces patients deviennent en postopératoire à rein unique,



DISCUSSION

- En chirurgie cardiaque, le pontage coronarien constitue une contre-indication absolue, et ce de fait de deux études ayant démontré une incidence élevée de complications ischémiques et thrombo-emboliques chez les patients recevant les anti-COX2 comparé au placebo
- La chirurgie de la dissection aortique est exclue aussi du fait des potentielles complications ischémiques



DISCUSSION

- La chirurgie valvulaire, des cardiopathies congénitales, et de la péricardite constrictive pourrait représenter de bonnes indications aux anti-COX2 sous réserve d'absence d'insuffisance cardiaque, d'HTA non équilibrée, ou de saignement postopératoire potentiel, et de ce fait nous n'avons pas préconisé de renouveler la dose des Parécoxib car elle coïncide avec la mise en route de l'héparine



CONCLUSION

- L'utilisation des anti-COX2 en chirurgie cardiovasculaire est heurtée par le nombre important de patients ayant des contre-indications absolues ou relatives, potentielles ou avérée, à leur utilisation
- Leur efficacité et leur innocuité en chirurgie cardiaque hors pontage coronarien requièrent de nouvelles études de forte puissance statistique
- Notre étude sera complétée par une étude comparative en chirurgie valvulaire



