Ecole d'Infirmier(e)s Anesthésistes Diplômé(e)s d'Etat

UE 7 - MEMOIRE PROFESSIONNEL

En vue de l'obtention du diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste

2019-2021

Étude comparative des douleurs post-opératoires dans la correction chirurgicale programmée des scolioses au CHU de Poitiers

Rémifentanil versus Sufentanil

Introduction : La fusion vertébrale postérieure est le traitement de référence dans la correction chirurgicale de la scoliose. Elle est associée à une douleur post-opératoire intense qui est directement la cause d'une morbidité importante, d'un risque d'hospitalisation prolongée et de retard de récupération fonctionnelle. Elle présente un certain nombre de défis périopératoires, dont le contrôle efficace de la douleur et la gestion des effets secondaires liés aux opioïdes. Au CHU de Poitiers, la prise en charge de l'analgésie per-opératoire a évolué afin de répondre au mieux à ces défis.

Objectif de l'étude : L'objectif principal de cette étude a été d'étudier la qualité de l'analgésie post-opératoire en fonction du type de morphinique utilisé en per-opératoire dans le cadre de la correction chirurgicale d'une scoliose programmée sous AG : AIVOC de Rémifentanil versus AIVOC de Sufentanil.

Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude descriptive, rétrospective et monocentrique. Elle a considéré les patients opérés pour la correction chirurgicale d'une scoliose programmée sous anesthésie générale au CHU de Poitiers. Les données, issues de la base de données du logiciel d'anesthésie Diane®, ont été collectées entre le 1er janvier 2018 et le 31 décembre 2020.

Résultats : Cette étude a inclus 93 patients : 26 (28%) pour le groupe AIVOC de Rémifentanil et 67 (72%) pour le groupe AIVOC de Sufentanil. Malgré une analgésie per-opératoire rigoureuse dans les deux groupes, dont l'utilisation de la Kétamine et de la Lidocaïne en IVSE, et des délais de mise en route d'une antalgie multimodale satisfaisants, les scores d'EN en SSPI sont systématiquement en faveur du groupe AIVOC de Sufentanil (à l'arrivée, score maximum, à la sortie) et le recours à la titration en Morphine est retrouvé à 81 % dans le groupe AIVOC de Rémifentanil contre 52% dans le groupe AIVOC de Sufentanil.

Conclusion : L'utilisation de l'AIVOC de Sufentanil apporte au patient une meilleure qualité d'analgésie que celle procurée par l'AIVOC de Rémifentanil en post-opératoire immédiat de la correction chirurgicale de la scoliose au CHU de Poitiers.

Mots clés : AIVOC, Sufentanil, Rémifentanil, Scoliose, Douleur Post-Opératoire

Auteur : Paul Lecarpentier

Directeur de mémoire : Docteur Thomas KERFORNE

Ecole d'Infirmier(e)s Anesthésistes Diplômé(e)s d'Etat

PROFESSIONAL DISSERTATION

To obtain the National Diploma in Anaesthetic Nursing

2019-2021

A comparative study of post-operative pain in elective surgery for scoliosis at Poitiers University Hospital

Remifentanil versus Sufentanil

Introduction: Posterior spinal fusion is the gold standard treatment for surgical correction of scoliosis. It is associated with severe post-operative pain which is a direct cause of significant morbidity, risk of prolonged hospitalization and delayed functional recovery. It presents several perioperative challenges, including effective pain control and management of opioid-related side effects. At Poitiers University Hospital, the management of intraoperative analgesia has evolved to best address these challenges.

Objectives: The main objective of this study was to investigate the quality of postoperative analgesia according to the type of opioid used intraoperatively in elective surgery for scoliosis under general anesthetic: TCI Remifentanil versus TCI Sufentanil.

Materials and method: This is a monocentric, retrospective, observational study. It considered patients undergoing elective surgical scoliosis correction under general anesthetic at the University Hospital of Poitiers. The data, from the Diane® anesthetic software database, was collected between 1 January, 2018 and 31 December, 2020.

Results: This study included 93 patients: 26 (28%) in the TCI Remifentanil group and 67 (72%) in the TCI Sufentanil group. Despite rigorous intraoperative analgesia in both groups, including the use of Ketamine and Lidocaine intravenously via infusion pump, and satisfactory delays in the initiation of multimodal analgesia, the pain scores (EN) in the ICU were consistently in favour of the TCI Sufentanil group (on arrival, maximum score, on discharge) and the use of Morphine titration was found to be 81% in the TCI Remifentanil group versus 52% in the TCI Sufentanil group.

Conclusion: The use of TCI Sufentanil provides the patient with a better quality of analgesia than that provided by TCI Remifentanil in the immediate postoperative period of scoliosis surgery at Poitiers University Hospital.

Keywords: TCI, Sufentanil, Remifentanil, Scoliosis, Postoperative pain

Author: Paul Lecarpentier

Supervisor: Dr. Thomas KERFORNE