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

2022-2024

Stratégie d'épargne morphinique dans la prévention de l'hyperalgésie induite par les opioïdes dans la cholécystectomie programmée sous cœlioscopie

Les morphiniques sont la pierre angulaire du traitement de la douleur peropératoire. Leur utilisation peut cependant engendrer des effets secondaires invalidants pour le patient mais également induire une hyperalgésie. L'épargne morphinique est la règle en anesthésie grâce à une analgésie multimodale raisonnée.

L'objectif principal de cette étude a été de comparer le niveau de douleur en postopératoire immédiat des patients ayant subi une cholécystectomie programmée sous cœlioscopie en fonction de la stratégie d'épargne morphique. Les objectifs secondaires ont été de comparer le recours à une titration d'opioïde, l'incidence des NVPO et la durée de séjour en SSPI.

Il s'agissait d'une étude monocentrique, rétrospective, comparative et descriptive réalisée au sein du GHLRRA. La période d'inclusion s'étendait de juin à fin octobre de 2017 et de 2023.

Sur la période considérée, 150 patients ont été inclus dans l'étude. Les données démographiques étaient comparables. Nous avons pu mettre en évidence un niveau de douleur similaire en postopératoire immédiat pour une consommation morphinique divisée de moitié. Cependant, nous avons observé des divergences dans la stratégie d'anesthésie multimodale avec l'utilisation de la Lidocaïne IV, l'infiltration des trous de trocarts et l'abandon du Tramadol. Le recours à une titration d'Oxynorm® était identique. Malgré une épargne morphinique significative, les NVPO étaient beaucoup plus fréquents mais la prophylaxie anti émétique différente avec moins de bithérapie. La durée de séjour en SSPI était quant à elle nettement abaissée dans le groupe ayant bénéficié d'une plus grande épargne morphinique.

Cette étude a donc permis la comparaison de deux stratégies d'anesthésie dans la prise en charge de la cholécystectomie sous cœlioscopie. Bien que nos résultats ne soient pas significatifs sur le niveau de douleur, ceux-ci ressortent significatifs sur les consommations peropératoires de Sufentanil® utilisées ce qui reste prometteur dans le contexte actuel d'épargne morphinique et de réhabilitation améliorée après chirurgie.

Mots clés : Epargne morphinique / Analgésie postopératoire / Hyperalgésie / Cholécystectomie coelioscopique

Auteur : Karen Dailliez

Directeur de mémoire : Dr Romain Gateau

UE 7 PROFESSIONAL DISSERTATION

To obtain the National Diploma in Anaesthetic Nursing

2022-2024

Morphine-sparing strategy for the prevention of opioid-induced hyperalgesia in laparoscopic scheduled cholecystectomy

Morphine is the cornerstone of intraoperative pain management and remains the reference analgesic for treating severe postoperative pain. However, its use can lead to disabling side effects for the patient and paradoxically induce hyperalgesia. Morphine sparing is the rule in anesthesia with reasoned multimodal analgesia.

The main objective of this study was to compare the immediate postoperative pain levels of patients who underwent scheduled laparoscopic cholecystectomy according to the morphine-sparing strategy. The secondary objectives were to compare the need of Oxynorm® titration, the incidence of post operative nausea and vomiting (PONV) and the length of stay in the post anesthesia care unit (PACU).

This was a monocentric, retrospective, comparative and descriptive study carried out at La Rochelle hospital. The inclusion period was from June to the end of October 2017 and 2023.

Over the period considered, 150 patients were included in the study. Demographic data were comparable. We were able to demonstrate a similar immediate postoperative pain levels with a halved morphine consumption. However, we observed discrepancies in the multimodal anesthesia strategy with the use of IV lidocaine, infiltration of trocar holes and abandonment of tramadol. The use of Oxynorm® titration was identical. PONV were much more frequent, but anti-emetic prophylaxis was different with less dual therapy. The length of stay in the PACU was significantly reduced in the group that benefited from greater morphine sparing

This study therefore compared two anesthetic strategies in the management of laparoscopic cholecystectomy. Although our results were not significant in terms of pain levels, they were significant in terms of intraoperative Sufentanil® consumption, which remains promising in the current context of morphine sparing and improved rehabilitation after surgery.

Keywords : Morphine sparing / Postoperative Analgesia / Hyperalgesia / Laparoscopic Cholecystectomy

Author : Karen Dailliez

Supervisor : Dr Romain Gateau