École D'Infirmier(e)s Anesthésistes Diplômé(e)s d'État

UE 7 – Mémoire Professionnel

En vue de l'obtention du diplôme d'Etat d'Infirmier Anesthésiste

2022-2024

L'incidence de l'anesthésie locale de glotte par Lidocaïne lors de l'intubation

Evaluation des pratiques professionnelles au CHU de Poitiers

Introduction : Depuis de nombreuses années, la SFAR recommande l'utilisation de curares pour l'intubation orotrachéale (RFE 2018), néanmoins il reste encore fréquent de voir pratiquer des laryngoscopies sans curarisation au préalable. C'est dans ce contexte qu'entre en jeu la pratique de l'anesthésie locale de glotte (ALG) par Lidocaïne spray.

Objectif : L'objectif principal de l'étude était d'évaluer l'incidence de l'ALG par Lidocaïne spray sur l'ouverture des cordes vocales (CV), puis dans un second temps d'estimer son impact sur le score de Cormack et la dysphagie post opératoire, chez des patients subissant une chirurgie programmée sous anesthésie générale excluant l'utilisation de curares.

Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude monocentrique se déroulant en deux phases. Une première phase prospective de type observationnelle, permettant d'évaluer les pratiques professionnelles à l'aide d'une grille d'observation, suivie d'une phase rétrospective avec un recueil de données sur les dossiers anesthésiques informatisés. L'ensemble des données ont été recueillies au sein des blocs opératoires du CHU de Poitiers et sur la base de données anesthésiques DIANE®, sur une période de 7 mois du 14 septembre 2023 au 7 avril 2024.

Résultats : Cette étude a été menée sur une cohorte de 70 patients. Elle n'a pas permis de conclure à des résultats statistiquement significatifs concernant nos objectifs. Seule l'administration de Propofol à une dose > 2,5 mg/kg, permet d'obtenir une bonne exposition favorisant la réalisation de l'ALG. Celle-ci pratiquée de manière différente selon les opérateurs, semble avoir ponctuellement un impact en fermant les CV mais elle n'est probablement pas l'unique cause de ce changement statuaire. En effet dans plus de 54% des cas, l'intubation se déroule dès l'anesthésie effectuée et ceux sans modification des CV restants alors en abduction. Concernant la dysphagie, aucun patient inclus n'a présenté ce désagrément, mais cette donnée a été peu évaluée dans notre étude, ce qui ne permet pas de conclure à un réel impact sur la population générale.

Conclusion : La rédaction et mise en place d'un protocole d'harmonisation des pratiques professionnelles permettraient de reconduire une nouvelle étude, avec des résultats potentiellement plus probants et comparables à la faible littérature existante. Cette pratique reste à ce jour controversée, comme plusieurs études le soulignent : les bénéfices de l'ALG restent mineurs comparés aux effets secondaires engendrés.

Mots clés : Anesthésie locale de glotte, Lidocaïne spray, ouverture des cordes vocales, score de Cormack, dysphagie

Auteur : MOINE Hélen

Directeur de mémoire : Dr Quentin SAINT-GENIS

School of State-Certified Anesthetist Nurses

UE 7 Professional Thesis

To obtain the National Diploma of Anesthetist Nurse

2022-2024

The incidence of local glottic anesthesia with Lidocaine during intubation

Evaluation of professional practices at Poitiers University Hospital

Introduction: The French Society of Anesthesia has been recommending the use of curare for intubation, but laryngoscopy is still frequently performed without curarization. It is during this practice, that the performance of local glottic anesthesia (LGA) using Lidocaine spray comes into play.

Study objective: The main aim of the study was to evaluate the influence of ALG with Lidocaine spray on vocal cord (VC) opening, and then to estimate its impact on the Cormack score and postoperative dysphagia, in patients undergoing scheduled surgery under general anesthesia excluding the use of curare.

Materials and method: This is a single-center study conducted in two phases. First the prospective and observational phase, enabling professional practices, followed by a retrospective phase. All data were collected in the Poitiers University Hospital operating rooms and on DIANE® (anesthesia software database), over a 7-month period.

Results: This study included a cohort of 70 patients. The results were not statistically significant for our purposes. Only the administration of Propofol at a dose > 2.5 mg/kg provides good visibility for LGA. This procedure, performed in different ways according to the operators, seems to have a punctual impact by closing the VC, but it is probably not the only factor responsible. In more than 54% of cases, intubation took place as soon as anesthesia was administered, and those without VC modification remained in abduction. As regards dysphagia, none of the patients included presented this inconvenience, but this data was not deeply evaluated in the post-intervention room in our study, which does not allow us to conclude that it has any real impact on the general population.

Conclusion: A professional practice harmonization protocol would make it possible to repeat a new study, with potentially more conclusive results comparable to the existing literature. Today, this practice remains controversial, as several studies have pointed out : the benefits of LGA remain minor compared to the side effects it causes.

Keywords: Local glottic anesthesia, Lidocaine spray, opening of the vocal cords, Cormack score, dysphagia

Author: MOINE Hélen

Supervisor: Dr Quentin SAINT-GENIS