ECOLE D'INFIRMIER(E)S ANESTHESISTES DIPLOME(E)S D'ÉTAT

UE 7 : MEMOIRE PROFESSIONNEL

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

Impact de l'anesthésie sur la fonction respiratoire du patient myasthénique au CHU de POITIERS

INTRODUCTION

La myasthénie, pathologie rare a doublé ces dernières décennies. Lors d'une anesthésie, elle est associée à une morbi-mortalité notamment sur le plan respiratoire.

L'objet de ce travail est d'étudier l'impact de la prise en charge anesthésique sur la survenue de complication respiratoire péri opératoires chez le patient myasthénique.

METHODE

C'est une étude descriptive, monocentrique et rétrospective réalisée au CHU de Poitiers.

La période d'inclusion a été de janvier 2018 à décembre 2023.

Trente-sept patients atteints de myasthénie ont été inclus. Le groupe 1 (n=14, 38%) comprenant les patients sans aggravation de leur état respiratoire, et le groupe 2 (n=2, 62%) comprenant ceux ayant présenté une complication respiratoire post-interventionnelle, définie par une oxygénothérapie ≥ 6L/min.

RESULTAS

Les patients du second groupe étaient quasi significativement plus âgés (médiane à 67 ans [62,8-70,8] versus 55 ans [37,0-76,0] ; $p < 0,08$). La proportion de patient ASA fort (ASA 3 et 4, n=20 (86,9%)) était plus importante dans le groupe 2 que dans le groupe 1 (n=8 (57,1%)) ($p = 0,06$).

Les patients ayant reçu une AG (n=26 ; 70,3%) présentaient plus de complication respiratoire (n=21, 56,7%) que ceux ayant reçu une ALR, AL, ou péri-médullaire (n=11, 29,7%). Deux patients ayant reçu une adjonction de sédation en plus d'une AL ont connu des complications respiratoires (n=2 ; 8,7%) avec un $p = 0,01$.

DISCUSSION

Les résultats de l'étude ont manqué de puissance, liés un à faible échantillon.

Seul l'ALR ($p = 0,01$) présenterait une différence significative entre le groupe 1 (n = 5 ; 35,7%) et le groupe 2 (n = 0 ; 0%).

CONCLUSION

Cette étude n'a pas identifié qu'un protocole d'anesthésie engendrait des complications respiratoires chez les patients myasthéniques.

Certains axes de prise en charge peuvent aider pour la prise en charge anesthésique de ces patients, sans pour autant pouvoir affirmer une significativité dans les résultats.

Mots clés :

Anesthésie ; Myasthénie ; Complication respiratoire ; Oxygénothérapie

Auteur : Céline ESCOURROU

Directeur de mémoire : Dr Léa GIOANNI

ECOLE D'INFIRMIER(E)S ANESTHESISTES DIPLOME(E)S D'ÉTAT

Impact of anesthesia on respiratory function in myasthenic patients at Poitiers University Hospital

INTRODUCTION

Myasthenia, a rare disease, has doubled in incidence over recent decades.
During anesthesia, it is associated with morbi - mortality, particularly due to respiratory complication.
The research objective of this study is to investigate the impact of anesthetic management on the occurrence of peri operative respiratory complications in myasthenic patients.

METHOD

It is a descriptive, monocentric and retrospective study carried out within Poitiers University Hospital.
Inclusion period was from january 2018 to december 2023.
Thirty-seven patients with myasthenia gravis were included. Group 1 (n=14, 38%) consisted of patients who don't exhibit complication, and Group 2 (n=23, 62%) who presented with a post-intervention respiratory failure, defined as requiring oxygen therapy ≥ 6L/min.

RESULTS

Patients in the second group were nearly significantly older (median age 67 years [62.8-70.8] versus 55 years [37.0-76.0]; $p < 0.08$). The proportion of patients with a high ASA score (ASA 3 and 4, n=20 (89,9%)) was greater in group 2 compared to group 1 (n=8 (57,1%)) ($p = 0,06$).
Patients who received general anesthesia (n=26 ; 70,3%) experienced more respiratory complication (n=21, 56,7%) compared to those who received regional, local, or peri-medullary anesthesia (n=11 ; 29,7%).Two patients who received an additional sedation along with local anesthesia encountering respiratory complication (n=2 ; 8,7%) with a $p = 0.01$.

DISCUSSION

The results of the study were underpowered, due to a small sample size.
Only the ALR ($p = 0,01$) would present a significant difference between group 1 (n = 5; 35.7%) and group 2 (n = 0; 0%).

CONCLUSION

This study did not identify that an anesthesia protocol caused respiratory complication in myasthenic patients.
Certain areas of care can help with the anesthetic management of these patients, without being able to assert significance in the results.

Keys Words :

Anesthésia ; Myasthenia ; Respiratory function ; Oxygen therapy ;

Author : Céline ESCOURROU

Supervisor : Dr Léa GIOANNI