

Douleurs pharyngo laryngées post-opératoire (DPLPO) : incidence et facteurs de risque

ZWOLKOWSKA Marine, CHESNEAU Marine, DEVILLERS Céline,
BROUILLARD Yohan, BERDOUS Solène, BOCQUET Jean-François,
WILLAUME Sandrine, CHARBIT Beny
Ecole d'IADE, Département d'Anesthésie Réanimation, CHU de Reims

Nous déclarons ne pas avoir de liens d'intérêts

Introduction

- DPLPO complication fréquente (12 à 63 % selon données littérature)
- En 2010, *Lehmann et al*, 30% de complications mineures après anesthésie dans une cohorte de 12000 patients dont 1/3 de DPLPO
- Inconfort et plainte des patients (2^{ème} plainte après les NVPO), y compris en SSPI
- Pas de stratégie thérapeutique reconnue et efficace à ce jour, les soignants restent démunis face à ces douleurs

Introduction

- Facteurs de risques des DPLPO retrouvés dans la littérature
 - Diamètre élevé de la sonde d'intubation
 - Hyperpression du ballonnet
- Objectifs
 - Déterminer l'incidence actuelle de DPLPO
 - Rechercher les facteurs influençant l'intensité de cette douleur

Méthodologie

- Etude prospective observationnelle monocentrique (sur 1 mois) autorisée par l'IRB du CHU de Reims
- Critères d'inclusion : adultes, chirurgie programmée, hospitalisation conventionnelle, AG avec IOT < 24h
- Après accord du patient, questionnaire standardisé, pré, per et post opératoire

Méthodologie : questionnaire

- En pré anesthésie: visite la veille en service
 - ATCD, ATCD DPLPO, facteurs prédictifs intubation difficile, ttt, addictions, sensibilité douleur, anxiété
- En per opératoire: données recueillies au bloc opératoire concernant l'anesthésie
 - Diamètre SIOT, durée IOT, utilisation curare, difficultés d'intubation, présence SNG
- En post opératoire: En SSPI et le lendemain en service
 - Evaluation de l'intensité des DPLPO à l'aide d'une EN

Méthodologie

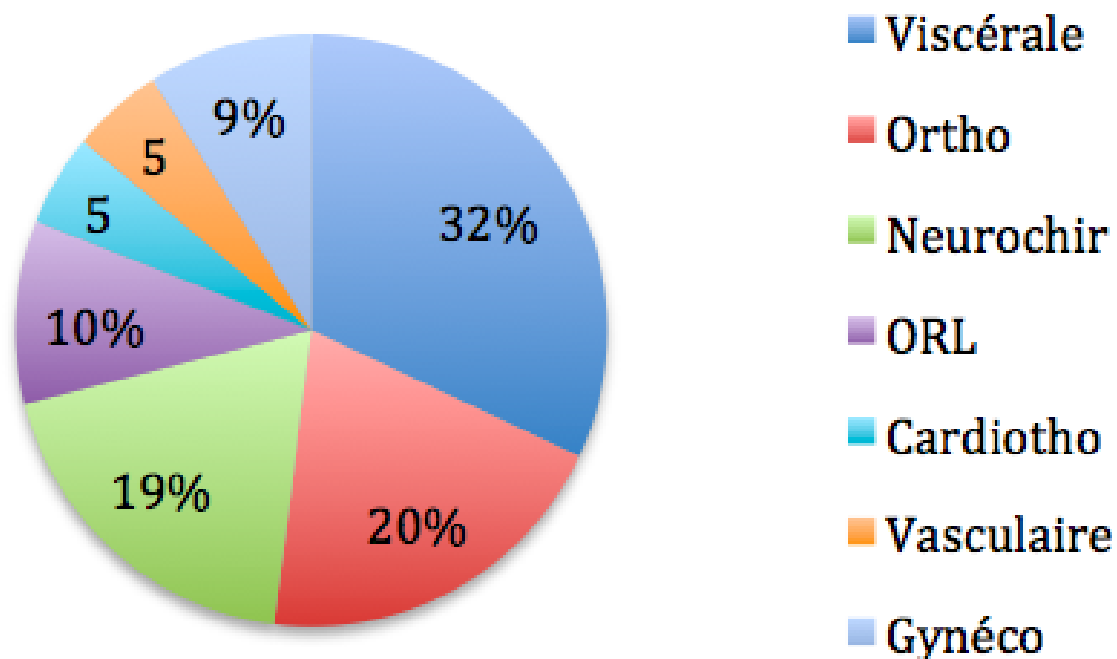
- Critère de jugement principal : niveau maximal de DPLPO au cours des 24 premières heures post extubation (relevé par une EN à H+1 et H+24 post extubation)
- PEC per et post-opératoire non modifiée
- Analyse statistique uni puis multivariée des facteurs influençant l'intensité de la DPLPO

Résultats

- 499 patients
- Age moyen 56 ± 16
- 54% de femmes
- 73% score ASA I ou II
- Durée IOT 180 ± 130 min
- Diamètres sondes 7 (41%) et 7,5 (55%)

Résultats

Répartition de la population en fonction des chirurgies



Résultats

- 40% (200 patients) : DPLPO ≥ 3 (24 premières heures)
- 75% : des cas la douleur apparaît dès la SSPI
- Douleur maximale au cours de la première soirée (diminue à J+1)

Résultats

**Facteurs augmentant
les DPLPO ($p \leq 0,05$)**

**Antécédents de
DPLPO**

**Bon état dentaire (≤ 2
dents manquantes ou
délabrées)**

**Présence d'une sonde
gastrique**

**Chirurgie cervicale ou
ORL**

Discussion

- Incidence élevée de DPLPO
- Facteurs habituels retrouvés :
 - Difficultés d'intubation
 - SNG
 - Absence de curares
- Nouveaux critères :
 - Antécédents de DPLPO
 - Bon état bucco-dentaire

Conclusion

- Situation fréquente
- Facteurs de risque nombreux
- Une partie sont évitables: SNG, absence de curare
- Tous sont identifiables par l'IADE
- Meilleure identification des patients à risque de DPLPO => nécessité de conduire des études thérapeutiques

MERCI DE VOTRE ATTENTION