

Pratique de l'anesthésie locorégionale

François GIRAULT

Clinique Jouvenet, 75016 Paris - frkg@noos.fr

La consultation d'anesthésie

Elle est indispensable et obligatoire (décret décembre 94). Les insuffisants rénaux présentent des particularités anesthésiques classés : ASA 3 ou 4. Avec : pathologies associées et traitements associés. Interactions médicamenteuses avec les produits anesthésiques. Profil psychologique particulier. Elle permet d'adapter les traitements :

anti-hypertenseurs : ils peuvent être maintenus

anti-diabétiques :

- les anti-diabétiques oraux peuvent transitoirement être suspendus
- les insulines : elles peuvent être maintenues en surveillant la glycémie et en diminuant les doses habituelles, une perfusion de sérum glucosé (G5 ou G10 % pourra être mise en route si nécessaire)
- les anti-coagulants surtout : les antivitamines K, doivent être arrêtés et remplacés par de l'héparine et de plus en plus par des héparines de bas poids moléculaire (plus maniabes)
- les anti-aggrégants :
Aspirine : peut être maintenu ; Ticlid et Plavix : doivent être suspendus, seront arrêtés 10 jours avant l'intervention et remplacés par une héparine ou une HBPM.

L'anesthésie locorégionale

Depuis 10 ans : utilisation d'un stimulateur qui permet la réalisation de blocs : axillaire, interscalénique, infraclaviculaire.

Distribution des nerfs (fig. 1)

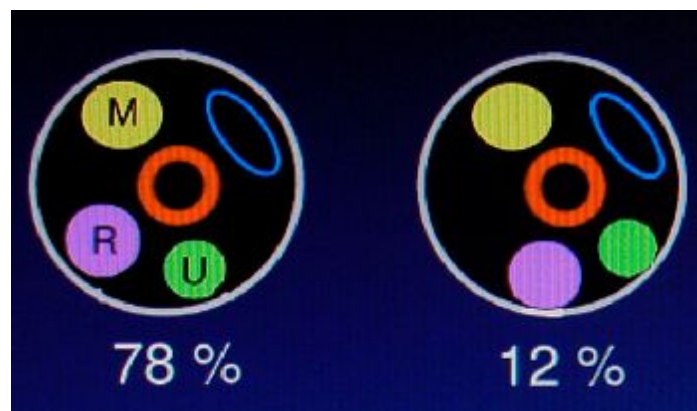


Figure 1 : Distribution des nerfs

Le bloc axillaire est encore le plus pratiqué (fig. : 2)

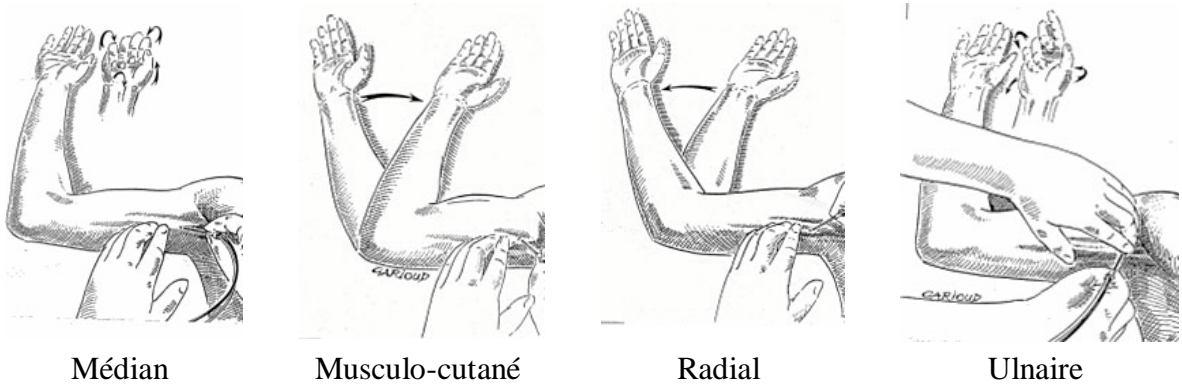


Figure 2 : Stimulation des nerfs

Le bloc infraclaviculaire : technique plus récente, rapidité d'installation

Le bloc interscalénique (fig. 3) : complément de l'axillaire ou de l'infra claviculaire dans le cas de superficialisation haute.



Figure 3 : Bloc interscalénique

Les anesthésiques locaux utilisés

En 2005, il ne reste que 2 produits majeurs :

- La XYLOCAINE (utilisée à la dose de 1.5 % adréalinée)
- La NAROPEINE (utilisée à la dose de 3 mg / kg)

Les complications

Nerveuses : à type de paresthésies rapidement réversibles dans la majorité des cas

Vasculaires : hématomes point de ponction

Pneumothorax : plus le fait du bloc infra claviculaire (éviter en voie coracoïdienne)

Les contre-indications à la locorégionale dépistées en consultation pré-anesthésique

Refus d'un patient informé, infection, atteint neurologique, anomalie de la coagulation, contre indication à l'anesthésique local, état septique, pathologie psychiatrique.

Contre-indications spécifiques en fonction du bloc : bloc interscalénique et insuffisance respiratoire

Conclusion

L'anesthésie locorégionale reste une technique adaptée à la chirurgie de la fistule artérioveineuse, elle impose cependant le respect de ses indications et contre indications qui seront au mieux mis en évidence lors de la consultation d'anesthésie pré-opératoire sans omettre le degré de validité de celle-ci (1 mois).