

**L'OXYGÉNODÉPENDANCE EN POSTOPÉRATOIRE  
DE LOBECTOMIE PULMONAIRE**

**ÉTUDE PRÉLIMINAIRE**

**Boujibar Fairuz, JRKR 2014**

## CAS DE M.B (1)

---

- Lobectomie supérieure gauche
- **Bilan préopératoire:**
  - Tabac 100 PA sevré depuis 6 semaines
  - Bronchorrhée
  - VEMS: 85%
  - VEMS/CV: 89%
  - Lombalgie chronique



## CAS DE M.B (2)

---

- **Bilan postopératoire:**

- Douleur non soulagée
- Oxygénothérapie sevrée à J8
- Pas de gazométrie sanguine

Délai élevé ??

- Pas de moyenne retrouvée dans la littérature



## OBJECTIFS

---

- Observer quel est le nombre de jours moyen avant le sevrage en oxygène en postopératoire d'une lobectomie
- Observer s'il y a une différence significative au niveau de ce délai entre des patients opérés par thoracotomie postéro latérale, et d'autres par thoracoscopie vidéo assistée (VATS)



## MATÉRIEL ET MÉTHODES

---

- Étude observationnelle et rétrospective
- Lobectomie par thoracotomie ou thoracoscopie
- Prescription de kinésithérapie respiratoire et de mobilisations en postopératoire
  
- 2 CHU
- 12 semaines



- **Critères d'inclusions :**

Age >18 ans

Patients opérés d'une première lobectomie

Prescription de kinésithérapie respiratoire postopératoire

PaO<sub>2</sub> > 70 mmHg en préopératoire

Pas d'oxygénodépendance totale ou partielle en préopératoire

- **Critères de non inclusion :**

Refus d'adhésion du patient

- **Critères d'exclusion :**

Embolie pulmonaire

Décès

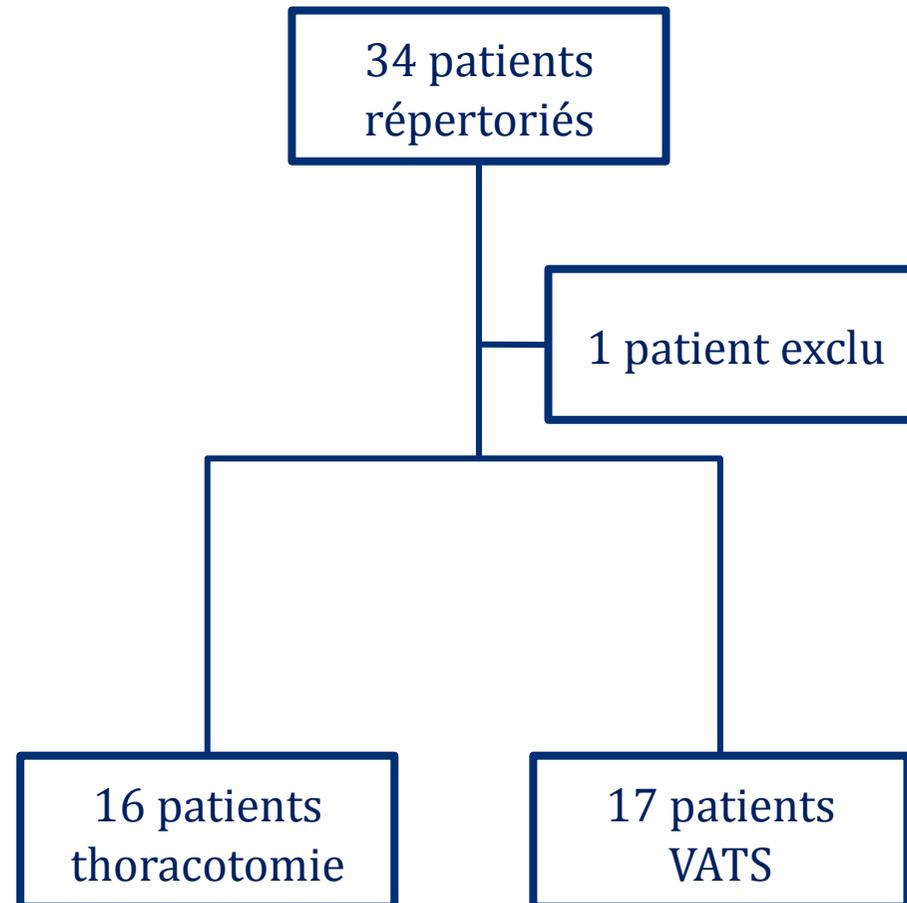


## DONNÉES RELEVÉES

<b>Sexe</b>	9 F 24 H
<b>Age</b>	60,5 ± 13,39
<b>Mode opératoire</b>	16 TH 17 VATS
<b>Sd obstructif préopératoire</b>	16 oui 17 non
<b>Tabagisme</b>	10 oui 23 non
<b>Indication chirurgicale</b>	30 lésions pulmonaires 2 Infectieux 1 DDB
<b>IMC</b>	25,27 ±3,17



## RÉSULTATS (1)



## RÉSULTATS (2)

---

- **33 Patients**

- La durée moyenne du traitement est de  $1,69 \pm 1,02$  jours.
- Distribution qui ne suit pas la loi normale
- Médiane: 2

- **Groupe Thoracotomie:**

- 16 patients
- Oxygénodépendance de  $2,31 \pm 0,87$  jours
- Médiane: 2

- **Groupe VATS:**

- 17 patients
- Sevrés en oxygène au terme de  $1,12 \pm 0,78$  jours
- Médiane: 1



## RÉSULTATS (3)

---

- **Test de Wilcoxon - Mann Whitney:**
  - Test non paramétrique
  - Comparaison de 2 échantillons indépendants
  - Délai de sevrage significativement inférieur dans le groupe des patients opérés par thoracoscopie ( $p < 0,001$ )



## DISCUSSION

---

- Patients opérés par thoracotomie ont une oxygénodépendance plus élevée, dans le cadre de cette étude

- Thoracotomie est un abord plus douloureux que la VATS

LANDRENEAU, RJ et al. Chest Surg Clin N Am.1998

- La chirurgie thoracique est la chirurgie la plus pourvoyeuse de douleurs aiguës post-op

KALSO, F et al. Acta anesthesiologic scandinav. 1992



## VATS/THORACOTOMIE: REGARD SUR LA LITTÉRATURE

- Méta-analyse, 20 études, 3467 patients
- Différence significative concernant le temps de drainage, durée du séjour hospitalier et apparition d'atélectasies. ( $p < 0,01$ )

CHEN, F et al. European journal of surgical oncology. 2013

- Étude contrôlée non randomisée
- Meilleures valeurs de TDM6, PaO<sub>2</sub>, SaO<sub>2</sub>, DEP au peak flow à 7 et 14 jours après lobectomie.

Nakata M et al. Ann Thorac Surg 2000



## DISCUSSION

---

- Dans le cas de MB:
  - Opéré par thoracotomie
  - Oxygénodépendance élevée comparativement aux données de cette étude
  - Patient douloureux en périopératoire



Quelle est la place du MK dans la  
prévention et le traitement de la  
douleur en postopératoire de  
lobectomie ?



- **Information**

Systematic review (n=1506)

Effet de la transmission d'information multimédia portant sur l'opération chirurgicale.

Anxiété préopératoire et douleur postopératoire était moins intense chez les patients ayant reçu une information multimédia.

Niveau 2

Lee, A et al. Anesth Analg. 2003

- Massage
- Mobilisation d'épaule
- TENS
- Hypnose



---

- **Information**

Lee, A et al. Anesth Analg. 2003

- **Massage**

Diminution du score EVA de 3,49 points en moyenne après massage.

Niveau 4

Dion, L et al. Inter Journal of Ther Mass. 2011

- Mobilisation d'épaule
- TENS
- Hypnose



- **Information**

Lee, A et al. *Anesth Analg.* 2003

- **Massage**

Dion, L et al. *Inter Journal of Ther Mass.* 2011

- **Mobilisation d'épaule**

Etude contrôlée randomisée, double aveugle.

Résultat significatif dans la diminution de la douleur d'épaule post thoracotomie après un programme kinésithérapique, et surveillance pendant 3 mois

Niveau 2

Reeve et al. *Journal of physiotherapy.*2010

- **TENS**

- **Hypnose**



- **Information**

Lee, A et al. *Anesth Analg.* 2003

- **Massage**

Dion, L et al. *Inter Journal of Ther Mass.* 2011

- **Mobilisation d'épaule**

Reeve et *al.* *Journal of physiotherapy.*2010

- **TENS**

Méta-analyse, 11 études

Niveau 1

Sbruzzi G et *al.* *Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular.* 2012

- **Hypnose**



- **Information**

Lee, A et al. *Anesth Analg*. 2003

- **Massage**

Dion, L et al. *Inter Journal of Ther Mass*. 2011

- **Mobilisation d'épaule**

Reeve et al. *Journal of physiotherapy*.2010

- **TENS**

Sbruzzi G et al. *Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular*.2012

- **Hypnose**

Méta analyse, 20 études (n=1624)

Amélioration significative des scores de douleur, de la consommation d'antalgiques, du niveau d'anxiété, du temps de réveil et de la durée d'hospitalisation.

Niveau 1

Montgomery et al. *Anesth Analg* 2002



## CONCLUSION

---

- Importance de la lutte contre la douleur
- Faible échantillon
- Pas d'évaluation de la douleur



## Références

- LANDRENEAU, RJ et al. Effect of minimally invasive thoracic surgical approaches on acute and chronic postoperative pain. *Chest Surg Clin N Am* 1998;8(4): 891±907
- CHEN, F et al. *European journal of surgical oncology*. 2013
- Nakata M, Saeki H, Yokoyama N, *et al*. Pulmonary function after lobectomy: video-assisted thoracic surgery versus thoracotomy. *Ann Thorac Surg* 2000; 70:938-941
- Lee, A et al. Educating Patients About Anesthesia: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials of Media-Based Interventions. *Anesth Analg* 2003;96:1424 – 31)



## Références

- DION, L et al, Effect of Massage on Pain Management for Thoracic Surgery Patients. *International Journal of Therapeutic Massage and Bodywork*—Volume 4, Number 2, June 2011
- Reeve et al. A postoperative shoulder exercise program improves function and decreases pain following open thoracotomy : a randomized trial. *Journal of physiotherapy*; 56(4) :245-52, 2010
- Montgomery et al. The Effectiveness of Adjunctive Hypnosis with Surgical Patients: A Meta-Analysis *Anesth Analg* 2002;94:1639 -45
- Sbruzzi G et al, Transcutaneous electrical nerve stimulation after thoracic surgery: systematic review and meta-analysis of randomized trials. *Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular*, 2012;27(1):75-87



Je vous remercie pour  
votre attention