

Piqûres de rappel sur les NVPO de l'adulte

CH Châtellerault

Dr Flavie PAIN

Sophie Lambert

Valérie Carpy

Définitions

- **Nausée** :
Expérience subjective désagréable, sensation de mal être et d'inconfort accompagnant l'éventuelle approche des vomissements.
- **Vomissement** :
Rejet actif d'une partie du contenu de l'estomac.
- **Efforts de vomissement** :
Similaire au vomissement mais sans que le contenu gastrique ne soit expulsé.

Epidémiologie

• Fréquence :

30 - 80%

• Conséquences :

- **Qualité de vie** : souvenir désagréable ; insatisfaction.
- **Complications post-opératoire** : douleur ; pneumopathie d'inhalation ; troubles hydro-électrolytiques ; lésions œsophagiennes, ophtalmologiques ; désunion ; retard à la mobilisation.
- **Économique** : temps infirmier ; traitements ; prolongation de séjour ; échec d'ambulatoire.

Facteurs de risque

- Lié au patient :

- Femme [OR : 3]
- Non fumeur [OR : 2]
- Prédisposition : ATCD de NVPO ; mal des transports
- +/- obésité, cycle menstruel,

- Lié anesthésie :

- inhalé vs propofol
- Durée d'exposition
- Administration de N₂O
- Administration morphiniques post-opératoire

- Lié à la chirurgie :

- Pas de facteur indépendant fort chez l'adulte / chirurgie gynéco
- Strabisme chez l'enfant

Score d'Apfel

Développé pour la chirurgie ambulatoire :

- Femme
- Mal des transports
- Non fumeur
- Morphine post opératoire

Nombre facteur de risque	Risque de NVPO	
0	< 10%	} → Faible : pas de prophylaxie
1	21%	
2	39%	→ Moyen : double prophylaxie
3	61%	} → Elevé : double prophylaxie + AG IV
4	79%	

*Apfel NEJM 2004; 350:2441-51
Conférence expert, SFAR*

Traitement : Corticostéroïdes

Dexaméthasone

Mécanisme d'action	Flou
Demi vie	3,5 - 5 h
	Métabolisme hépatique Excrétion rénale de métabolite actif
Effets indésirables	Relatifs : Augmentation de la glycémie chez les diabétiques Immunodéprimé / infections UGD
Indications	Traitement préventif des NVPO 4 à 8 mg en début d'anesthésie / 1 fois Effet renforcé avec droleptan et 5HT3

8 mg IV = 1,14 €

Traitement : Antagoniste dopaminergique

Dropéridol

Mécanisme d'action	Inhibition des récepteurs D2 de la dopamine
Demi vie	104 min
	Métabolisme hépatique Excrétion rénale à 75 %
Effets indésirables	Trouble cardiovascu : Allongement du QT, hTA Trouble SNC : neuroleptique
Indications	Traitement préventif des NVPO (NVPO précoce) En dose unique en fin d'intervention : 1,25 mg IVD Dans PCA : 0,015 à 0,050 mg / 1 mg morphine Traitement curatif (50 % de récidence) Effet renforcé avec 5HT3 et corticoïdes

1,25 mg IV = 0,35 €

Traitement : Antagoniste 5HT3

Ondansétron

Mécanisme d'action	Fixation sur récepteurs 5HT3 des afférences vagales bloquant signal vers le centre du vomissement Modulation de l'ouverture des canaux ioniques
Demi vie	3 - 4 h
	Métabolisme : cyt P450 Excrétion rénale
Effets indésirables	Céphalées ; Constipation Augmentation transaminases
Indications	Traitement curatif des NVPO (vomissements > nausées) 4 mg toutes les 6 h Traitement préventif : 4 mg IV en fin de chirurgie Effet renforcé avec droleptan et corticoïdes

4 mg IV = 0,14 €

Traitement : Antagoniste substance P

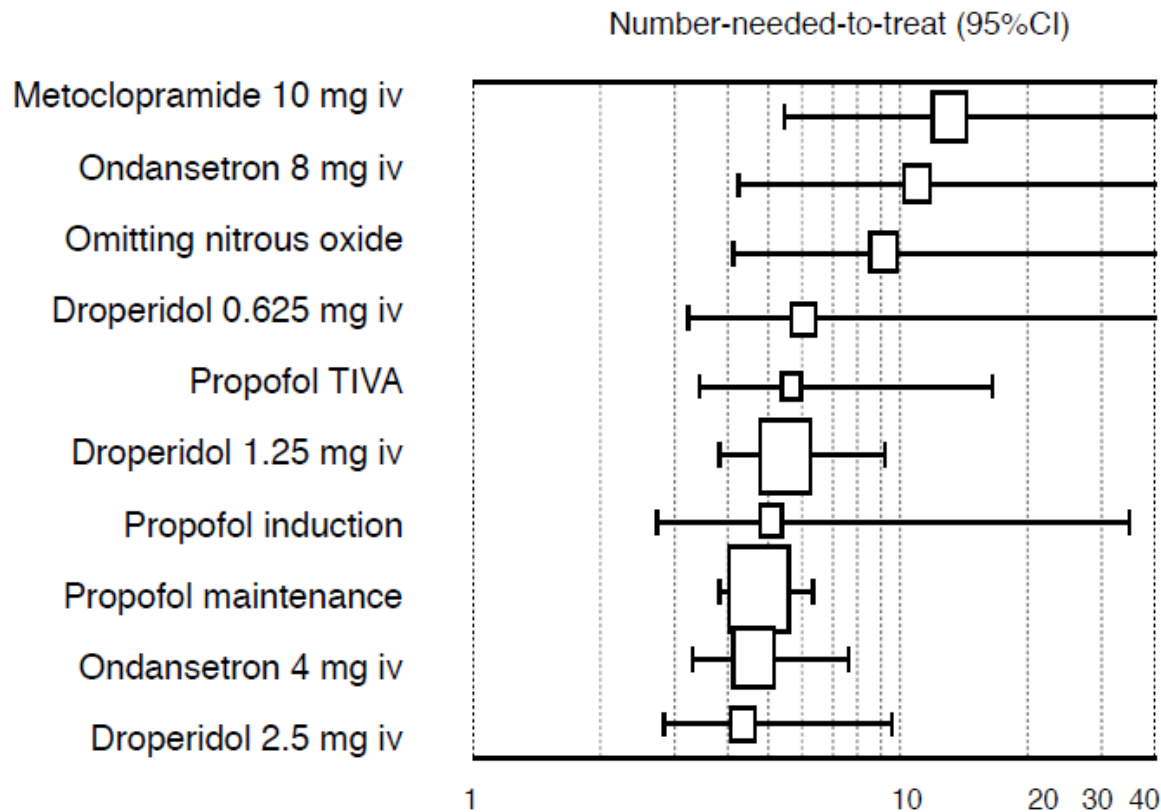
Tachykinine (Aprepitant : Emend)

Mécanisme d'action	Agoniste préférentiel des récepteurs de la neurokine 1 (rôle sur SNC)
Demi vie	9 à 12h
Effets indésirables	Céphalées Constipation Hoquet
Indications	Traitement préventif surtout des nausées 40 mg PO 1 à 3 h avant la chirurgie

40 mg IV = 3,57 €

Traitement : quelle stratégie ?

Prévention NVPO entre 0 et 6h



Dexaméthasone : NNT 2-3

Traitement : quelle stratégie ?

Prévention : score d'Apfel

Nombre facteur de risque	Risque de NVPO
0	< 10%
1	21%
2	39%
3	61%
4	79%

Faible : pas de prophylaxie

Modéré : mono prophylaxie
Dexaméthasone ou
Dropéridol

Moyen : double prophylaxie
- Dexaméthasone
- Dropéridol

Elevé : double prophylaxie
- Dexaméthasone
- Dropéridol
- AG IV



Curatif: Ondansétron

Traitement : autres

- **Autres :**
 - Préférence de l'ALR
 - Éviction N₂O , hyperoxygénation
 - Préférence du propofol
 - Gestion de la douleur
 - Hydratation pré et per-opératoire / cristalloïdes
- **Métoclopramide :** efficacité controversée
- **Thérapie alternatives :** Acupuncture et acupression P6

Acupuncture de P6

- Etude double aveugle, randomisé associant :
 - Nécessité de monitoring de la curarisation
 - Stimulation de P6
- 220 femmes bénéficiant d'une chirurgie gynécologique par laparoscopie.

Groupe contrôle	Groupe P6
nerf ulnaire	nerf médian
	

Acupuncture de P6

	P6 Acupuncture Group, N. Medianus (n = 110)	Control Group, N. Ulnaris (n = 110)	P Value
Early PONV, 0–6 h	39 (35; 26–44)	62 (56; 47–65)	0.003
Nausea	36 (33; 23–41)	56 (51; 42–60)	0.009
Emesis	18 (16; 9–23)	28 (25; 17–34)	0.136
Late PONV, 6–24 h	21 (19; 11–26)	22 (20; 13–27)	1.000
Nausea	19 (17; 10–24)	19 (17; 10–24)	1.000
Emesis	9 (8; 6–19)	14 (13; 10–24)	0.378
Overall PONV, 0–24 h	49 (45; 35–54)	67 (61; 52–70)	0.022
Nausea	44 (40; 31–49)	62 (56; 47–65)	0.022
Emesis	25 (23; 14–30)	31 (28; 20–37)	0.439
Ondansetron rescue			
Early phase, 0–6 h	28 (25; 17–33)	40 (36; 27–45)	0.109
Late phase, 6–24 h	4 (4; 0–7)	5 (5; 0–8)	0.856
Over 24 h postoperative	30 (27; 19–36)	43 (39; 30–48)	0.086

Mais : aucune prévention médicamenteuse NVPO

Etude de pratique locale

Etude observationnelle, prospective en ambulatoire au CH de Châtelleraut , du 14 septembre au 23 octobre 2015

124 patients

Age : 51 ans [35-66]

40% de femme

<u>Chirurgie</u> :	54,8% orthopédie
	23,4% viscéral
	10,5% urologie
	10,5% stomatologie
	0,8% plastie

<u>Anesthésie</u> :	67,7% AG
	21,8% ALR
	4% RA
	4,8% AIVOC ULTIVA
	1,6% AIVOC propofol

Etude de pratique locale

Lors de l'anesthésie générale (n=84) :

- Score d'Apfel : **0%**
- Prévention NVPO : **77%**
 - 28% droleptan seul
 - 20% Dexaméthasone seul
 - 52% bithérapie
- NVPO immédiat : **3,6%**
- À J1 : **4,8%**

Etude de pratique locale

NVPO immédiat (n=3) :

- Chirurgie : viscérale, orthopédie, stomatologie
- Prévention NVPO : **2/3**
 - 1 droleptan seul
 - 1 bithérapie
- Facteurs de risques : sexe féminin (p : 0,05)

Etude de pratique locale

NVPO à J1 (n=4) :

- Chirurgie : 1 orthopédie, 3 stomatologie
- Prévention NVPO : **2/4**
 - 1 droleptan seul
 - 1 bithérapie
- Facteurs de risques : chirurgie stomatologie (p : 0,016)

Conclusion

- **Prophylaxie :**
 - systématique ?
 - ou organigramme avec score d'Apfel en consultation?
- **Utilisation de molécules à demi-vie plus longue :**
 - Granisétron : $\frac{1}{2}$ vie de 9 h
 - Palonosétron : $\frac{1}{2}$ vie de 40 h
 - Aprépitant : $\frac{1}{2}$ vie de 10 h
- **Ne pas négliger tous les moyens annexes**
- **Ne pas s'arrêter à l'ambulatoire.**
- **Association de l'acupuncture si chirurgies avec curares.**