

ANESTHESIE LOCOREGIONALE

DR MATTHIEU LANGLOIS

CLINIQUE JOUVENET

DEFINITION

L' ALR EST UNE ANESTHÉSIE PARTIELLE D'UNE
ZONE ANATOMIQUE DÉTERMINÉE DU CORPS

TRONC= ANESTHESIE MÉDULLAIRE (RACHI)

MEMBRES= BLOC PLEXIQUE ET TRONCULAIRE

ALR REGROUPE ANESTHESIE ET ANALGESIE

LES TECHNIQUES ALR

- INFILTRATION ET AL
- PARESTHÉSIE , TRANSARTERIEL
- ALRIV
- NEUROSTIMULATION (GOLD STANDARD)
- ECHOGUIDAGE

AVANTAGES ALR

- COUT (RAPM 2009) 
- DURÉE HOSPITALISATION (ÉTUDE POSSI 2006 GAIN 53%) 
- AMBULATOIRE 
- RÉHABILITATION (CAPDEVILLA A&A 2006) 
- DOULEUR AIGUË POST OP 
- MOBILISATION PRÉCOCE (MACALOU RAPM 2003) 
- CHRONICISATION DE LA DOULEUR 
- EFFET ANTI INFLAMMATOIRE AL
- SDC I 

INCONVÉNIENTS ALR

- COMPLICATIONS NERVEUSES
- TECHNIQUES DIFFICILES
- MÉMORISATION PATIENT
- CONFORT CHIRURGIEN !
- TEMPS ET ORGANISATION
- PROCEDURES

RÈGLES DE SÉCURITÉ

- PATIENT ÉVEILLÉ
- CONSULTATION D'ANESTHÉSIE ET INFORMATION
- ACCORD DU PATIENT(UNIQUE CI)
- SURVEILLANCE PER ET POST OPÉRATOIRE
- TECHNIQUE UTILISÉE = TECHNIQUE MAÎTRISÉE

ECHOGUIDAGE ??

REPÉRAGES ET INJECTION SOUS CONTRÔLE ECHOGRAPHIQUE

+

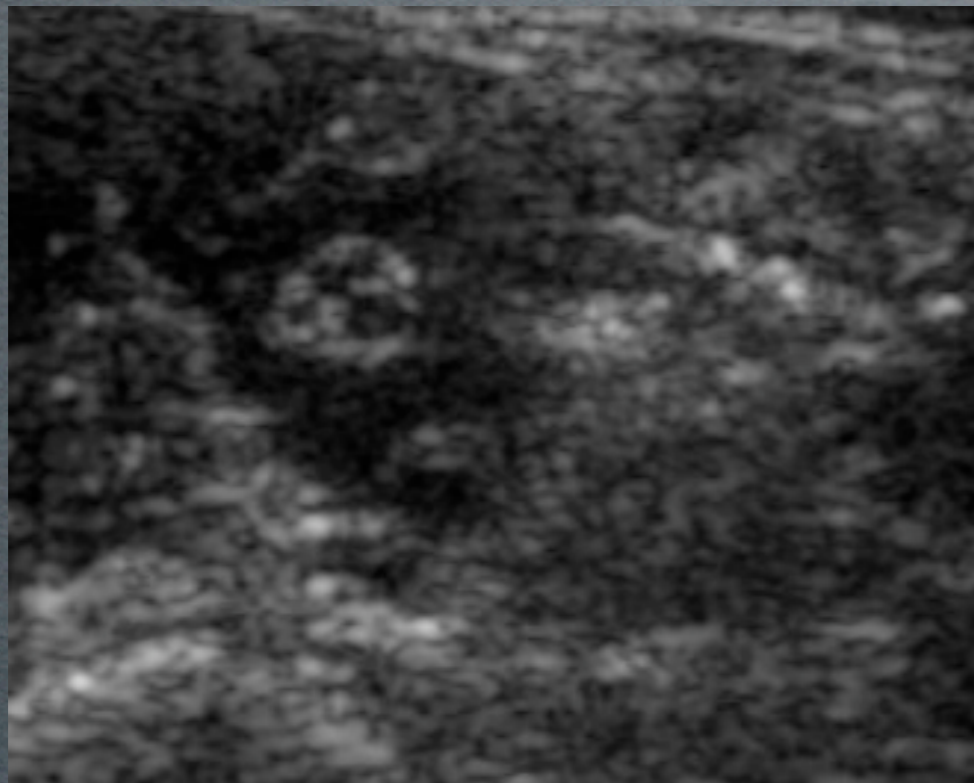
- sécurité accrue
- diminution volume
- contrôle direct
- confort patient
- médico legale
- KT péryneural

-

- coût
- technicien dépendant
- méthode validée?
- Asepsie

MODÈLE D'INJECTION SOUS ÉCHO

extra neurale



Intra neurale



COMPLICATIONS

- HÉMATOME POINT DE PONCTION ET PCT VASCULAIRE
- TOXICITÉ NEUROLOGIQUE (TNS)
- TOXICITÉ DES ANESTHÉSIIQUES
 - VASCULAIRE
 - NEUROLOGIQUE
- ALLERGIE
- RISQUES LIÉS AU BLOC (CBH, PNO ETC...)
- ÉCHEC DU BLOC - INCONFORT

TRANSIT NEUROLOGICAL SYNDROME

- 2,8% CHIRURGIE ÉPAULE
LYNCH SHOULDER SURG 96
- 0,4% BLOC AXILLAIRE A 15 J
BORGEAT ANESTHESIOLOGY 2001
- 0,01% SÉQUELLE + PRÉJUDICE
> 1 AN
- PHYSIOPATHOLOGIE COMPLEXE
 - ISCHÉMIE
 - TOXICITÉ LOCALE AL
 - TRAUMA DIRECT OU INDIRECT
 - GARROT
 -
- MESURES PREVENTIVES
- EXAMEN DESCRIPTIF CONSIGNÉ
J3
- CONSULTATION A J10
- BILAN INITIAL (ECHO, EMG)
- ECOUTE ET PSYCHOLOGIE
- SUIVI A 1 MOIS 3 MOIS ET 1 AN
- ANTALGIQUE (TYPE
NEUROPATHIE) ET PHYSIOTHERAPIE

ÉCHEC OU INSUFFISANCE

- RESPECT DU TEMPS D'INSTALLATION
- TESTER SON BLOC ET LES TERRITOIRES
- PRISE EN CHARGE PRÉCOCE
- COMPLÉMENT DE BLOC
- SÉDATION
- ANESTHÉSIE GÉNÉRALE

ANALGÉSIE POST OP

ETUDE MB INF > MB SUP

Stinson LW, Lennon RL, Adams RA, et al. The technique and efficacy of axillary catheter analgesia as an adjunct to distraction elbow arthroplasty: a prospective study. J Shoulder Elbow Surg 1993 ; 2 : 182-9.

Borgeat A, Tewe E, Biasca N, et al. Patient-controlled interscalene analgesia with ropivacaine after major shoulder surgery: PCIA vs PCA. Br J Anaesth 1998 ; 81 : 603-5.

- Choix de AL
- Choix du KT périnerveux
- PCRA versus Bolus
- Analgésie multimodale
- procédure écrite ++
- Procédure d'échec
- pré emptive analgésie
- Prévention patient a risque de Douleur Chronique
- SDRC

PRINCIPES PHARMACO

ALLERGIE

$1/2$ VIE

PUISSANCE

TOXICITÉ

COÛT

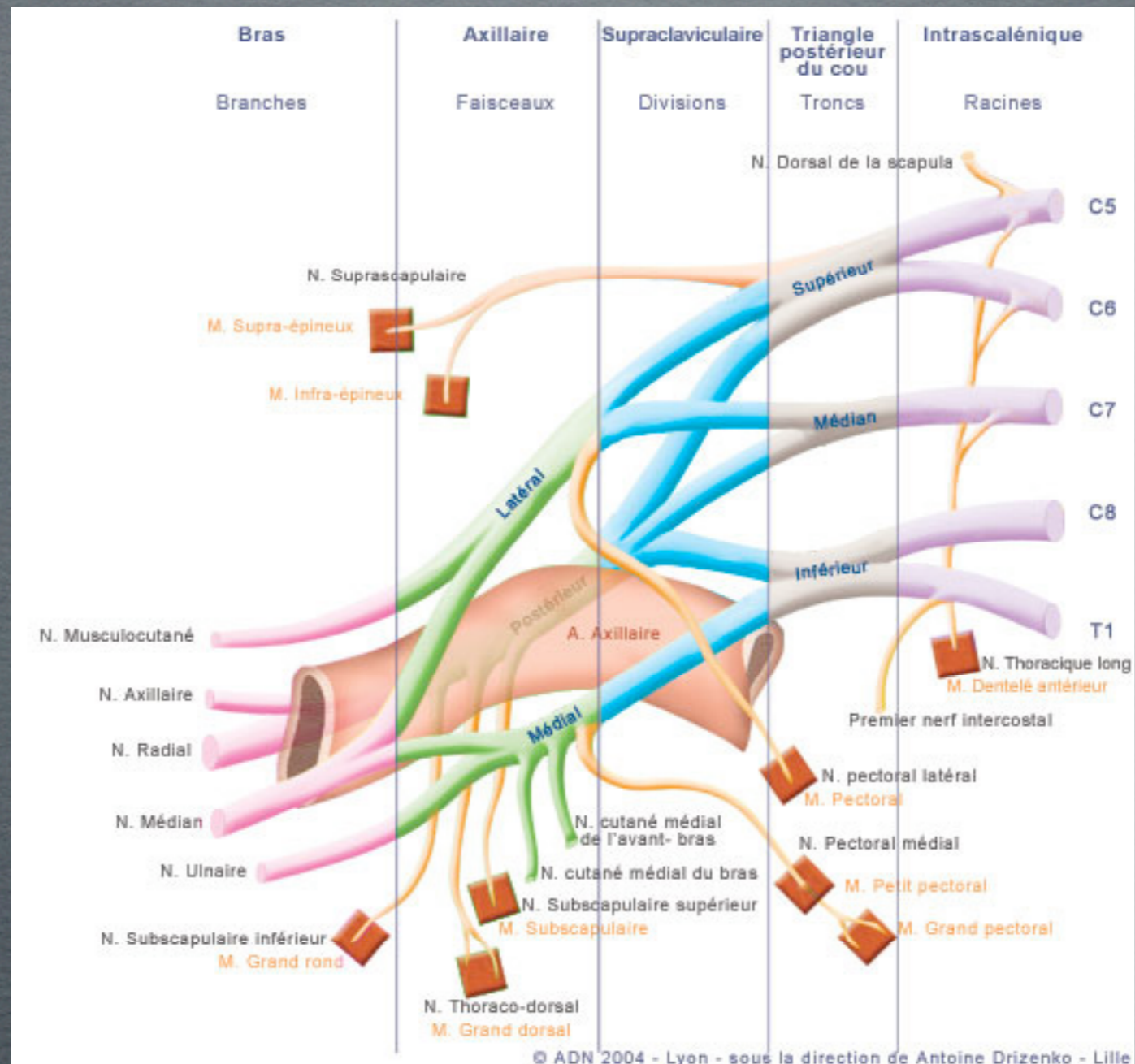
EFFET VASOMOTEUR

MÉLANGE

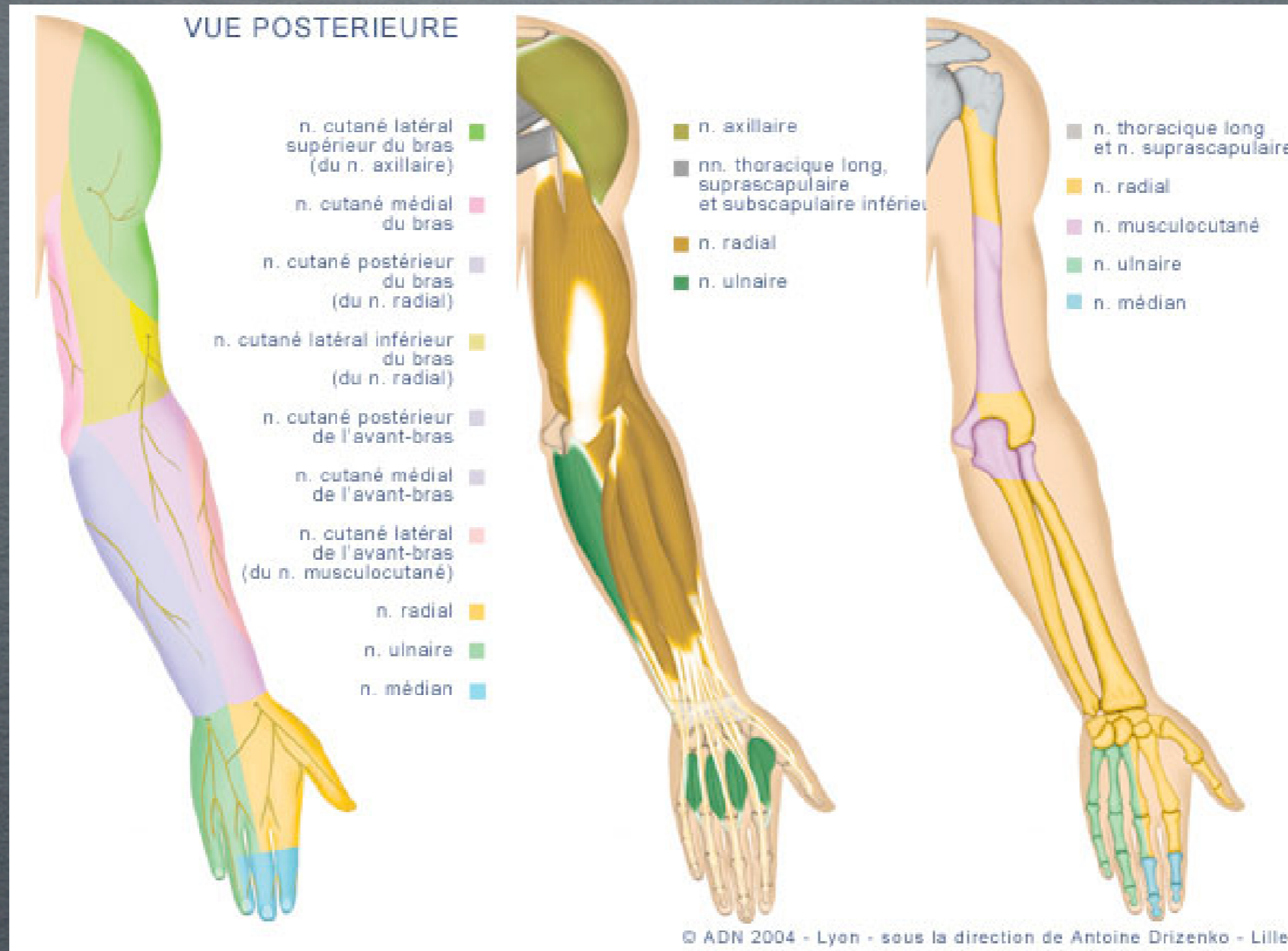
POSOLOGIE (MG/KG) ET

VOLUME

Le Plexus Brachial



règle: connaître l'anatomie !!

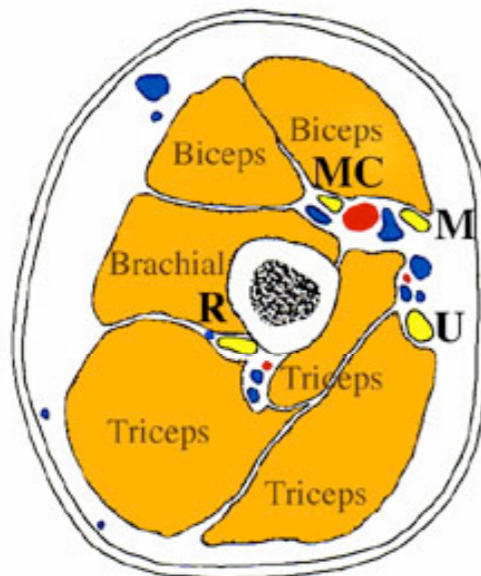


LES BLOCS UTILES POUR LA CHIRURGIE DU MEMBRE SUPÉRIEUR

	Intérêt	facilité	complications	analgésie
BAX	main, poignet	moyenne	très faible	non
BSC	humérus, coude avant	difficile	PNO	oui
BIS	épaule, humérus	moyenne	CBH, HypoTA	oui
BIC	Coude et poignet	difficile	vasculaire	oui
DISTAUX	complément 1 dgt	facile	neuropathie	bloc sensitif exculsif

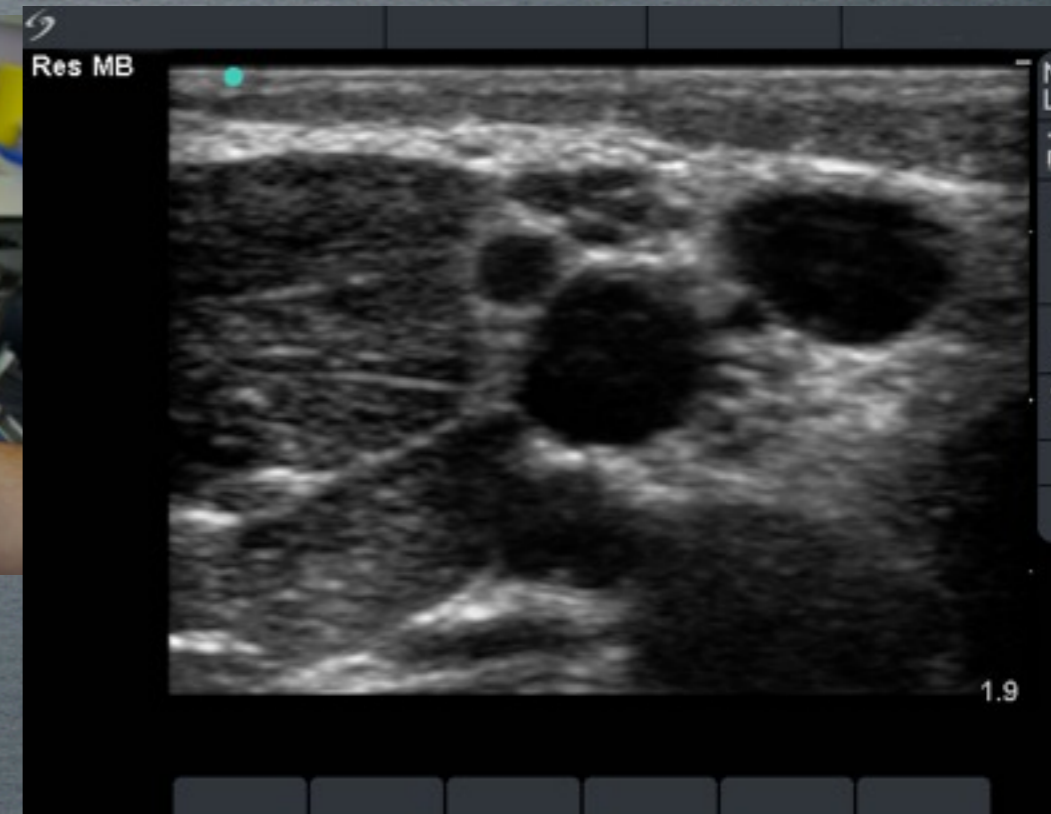
BLOC AXILLAIRE

BLOC LE PLUS RÉALISÉ
MAIS PAS LE PLUS SIMPLE



Coupe au canal huméral

M: Médian U: Ulnaire
R: Radial MC: Musculo cutané



KT périnerveux = NON

BLOC

INTERSCALENIQUE

BLOC DE LA CHIRURGIE DE L'ÉPAULE
ANALGESIE SUR KT PERINERVEUX++

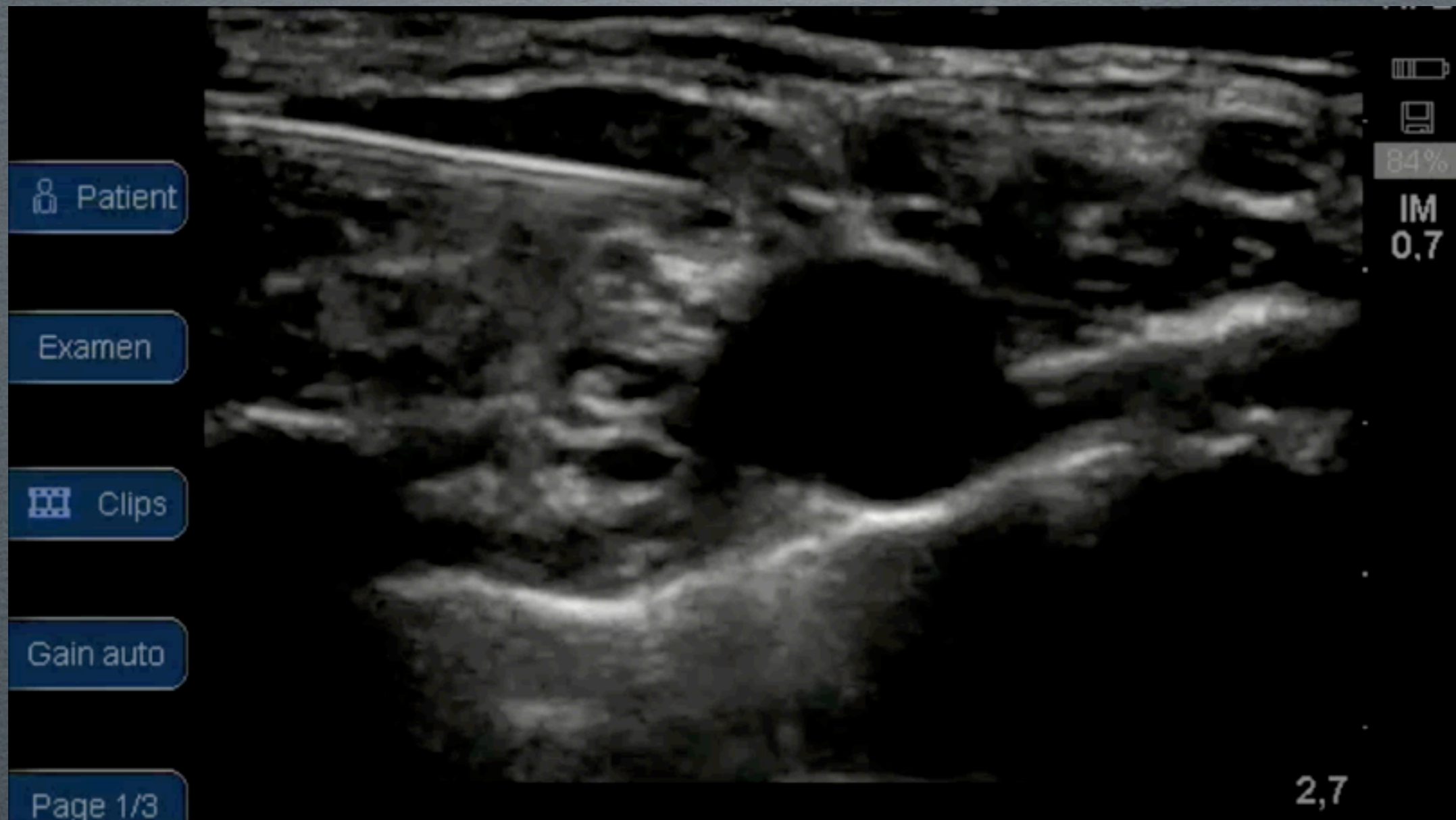
COMPLICATIONS :

- CBH ET ATTEINTE RÉCURRENT
- HYPOTENSION (BEZOLD JARISH)



BLOC

SUPRACLAVICULAIRE



BLOC RÉUTILISÉ GRÂCE À L'ECHO GUIDAGE

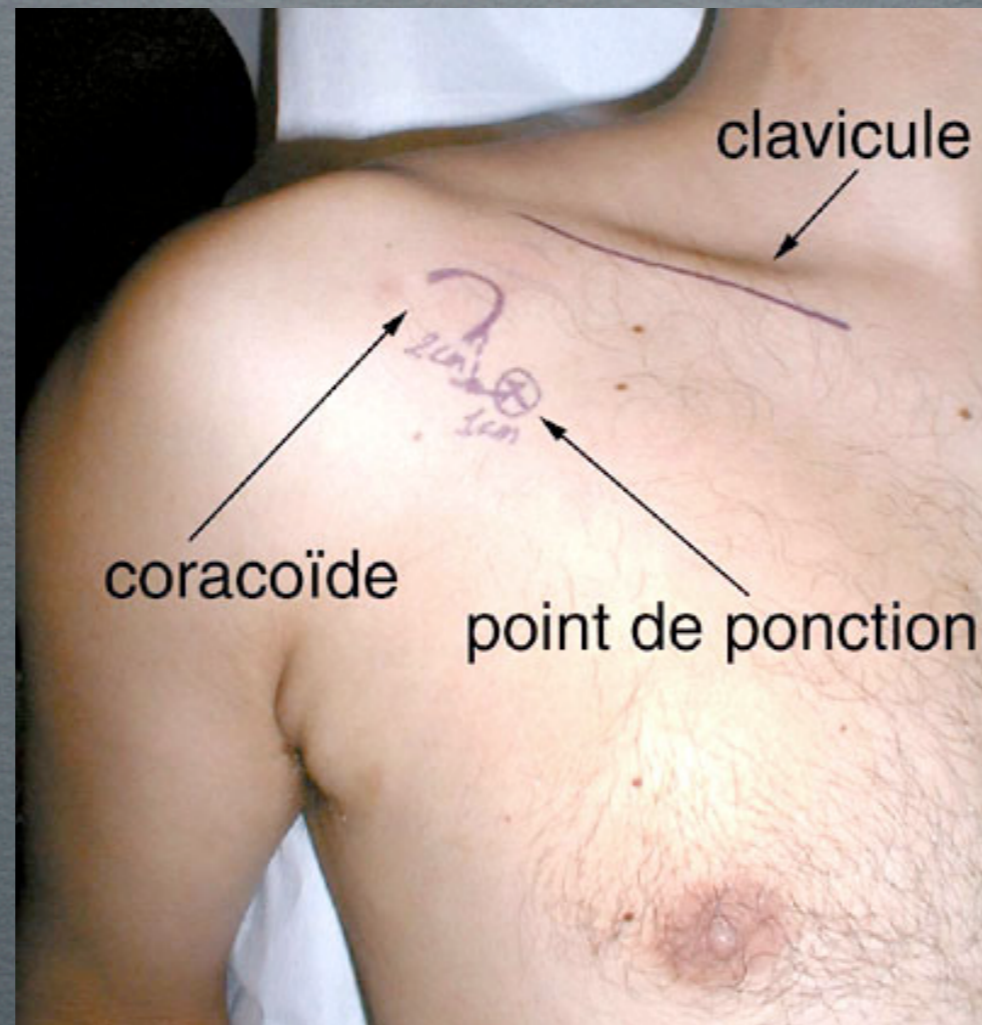
3 FAISCEAUX = CHIRURGIE MB SUP

COMPLICATIONS :

• PNO / VASC /

BLOC

INFRACLAVICULAIRE



DIFFICILE SOUS ECHO GUIDAGE
KT PERINERVEUX SIMPLE
TRAUMATOLOGIE++
RISQUE PNO FAIBLE

BLOCS DISTAUX

BLOC DE COMPLÉMENT (ÉCHEC)
BLOC SENSITIF (RÉÉDUCATION SUR KT)

COUDE: MEDIAN/RADIAL/ULNAIRE
POIGNET: MEDIAN/ULNAIRE/RADIAL



INFILTRATIONS

- EFFICACITÉ CHIRURGIE MINEURE ET DISTALE
- PAS DE COMPÉTENCE PARTICULIÈRE (ANAT)
- DOULOUREUX
- RISQUE INFECTIEUX
- EFFET ANALGÉSIQUE NON PRÉVISIBLE



FACILE
AUTONOMIE

CONCLUSION

- L'ANESTHÉSIE ET L'ANALGÉSIE DE RÉFÉRENCE
- IDÉAL EN CHIRURGIE DE LA MAIN
- TECHNIQUE NÉCESSITE APPRENTISSAGE ET EXPÉRIENCE
- COORDINATION DES ÉQUIPES (CHIRURGIEN)
- ORGANISATION ET COMMUNICATION
- L'ÉCHOGUIDAGE EST UN PROGRÈS (MÉDICOLEGAL)



Progrès constant et coopération permanente