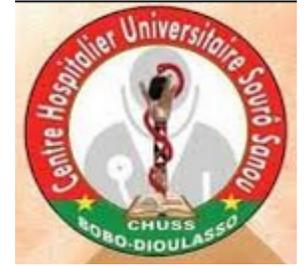




*35<sup>ème</sup> congrès Société  
d'Anesthésie Réanimation de  
l'Afrique Francophone (SARAF)*



**INTERET DE LA KETAMINE ET DU SULFATE DE  
MAGNESIUM EN PERIOPERATOIRE DES PERITONITES  
AIGUES GENERALISEES AU CENTRE HOSPITALIER  
UNIVERSITAIRE SOURO SANOU DE BOBO DIOULASSO**

TRAORE IA, GUIBLA I, KI KB, ILBOUDO SC, OUATTARA T, YARO I, KABORE RAF,

# Introduction

- Péritonite aiguë généralisée (PAG) : pathologie grave ; 25% au CHUSS  
↳ Indication chirurgicale formelle ; très algique
- Contexte de ressources limitées → intérêt stratégies peu coûteuses
- Kétamine et sulfate de magnésium : stratégie analgésie intéressante
- Effet sur la gestion de douleur postopératoire de PAG : non élucidé
- **Objectif: évaluer efficacité dans la prise en charge analgésique**

# Patients et méthode

- Essai clinique randomisé en double aveugle
- Critères d'inclusion : 15-70 ans, admis pour PAG + consentement
- Protocole :
  - Commun : fentanyl, halothane puis paracétamol + Tramadol post op
  - bras kétamine : 0,5mg/kg puis 0,05mg/kg jusqu'à 24<sup>ème</sup> heure
  - bras magnésium : 50mg/kg puis 10mg/kg/h jusqu'à 24ème heure
  - bras placebo: volume équivalent de sérum physiologique reçu

# Patients et méthode

- Critères de jugement principal: EVA >3 en postopératoire immédiat
- Critères de jugement secondaires :
  - consommation postopératoire de morphine
  - effets indésirables de kétamine, magnésium et morphine iv en post opératoire immédiat et à J1
  - complications postopératoires
  - durée du séjour hospitalier

# Résultats

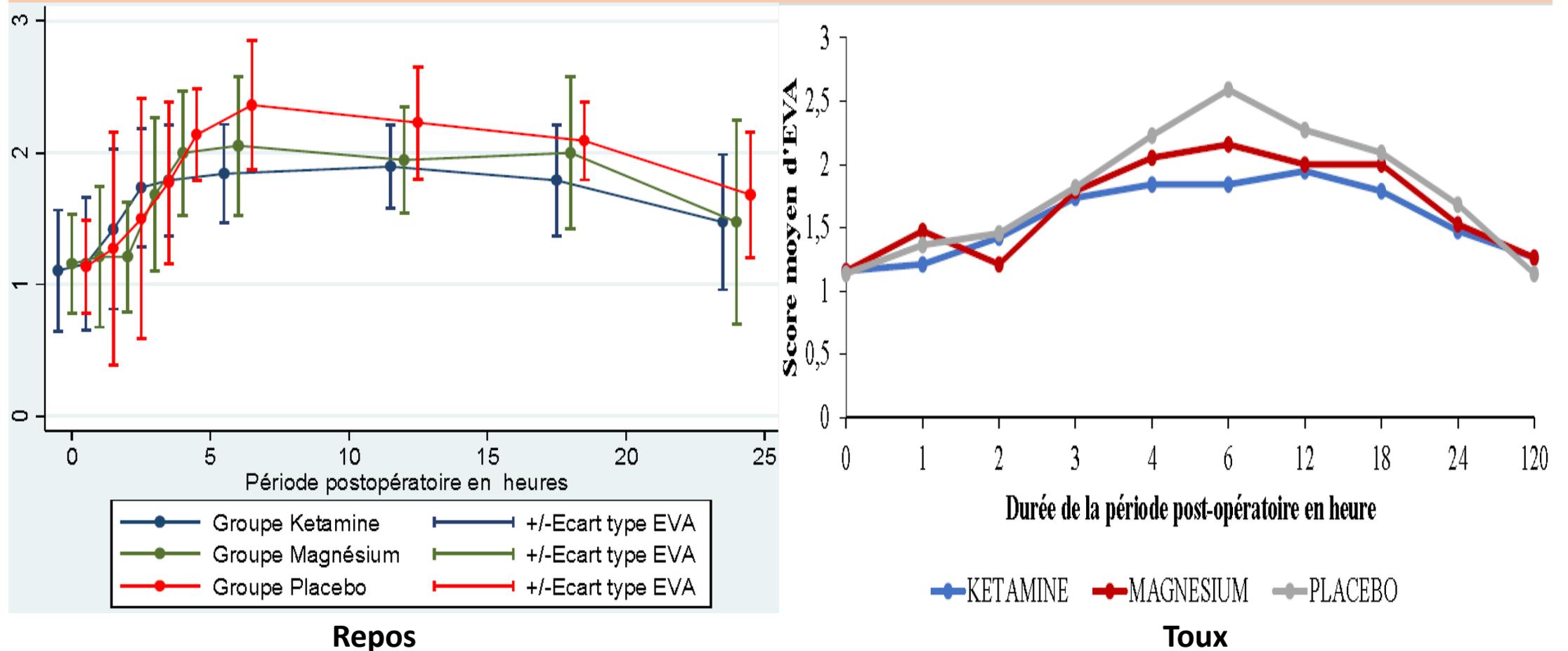
# Résultats

- 60 patients inclus : 19 kétamine, 19 magnésium et 22 placebo
- Sex ratio: bras kétamine 5,3 ; bras magnésium 18 et bras placebo 1,8

VARIABLE	KETAMINE	MAGNESIUM	PLACEBO	p
Age moyen en année (extrême)	32,9 (16 – 54)	39,2 (17 – 60)	32,6 (16 - 60)	p = 0,1970
Sexe :				
- Homme	16	18	14	p = 0,41
- Femme	3	1	8	
Durée moyenne d'intervention (minute)	59,4 +/- 15,98	60,4 +/- 18,52	71,1	p1 = 0,346 p2 = 0,367
Halothane				p = 0,3443
- 30 <sup>ème</sup> minute	0,83%	0,78%	0,69%	
- 60 <sup>ème</sup> minute	0,57%	0,26%	0,57%	

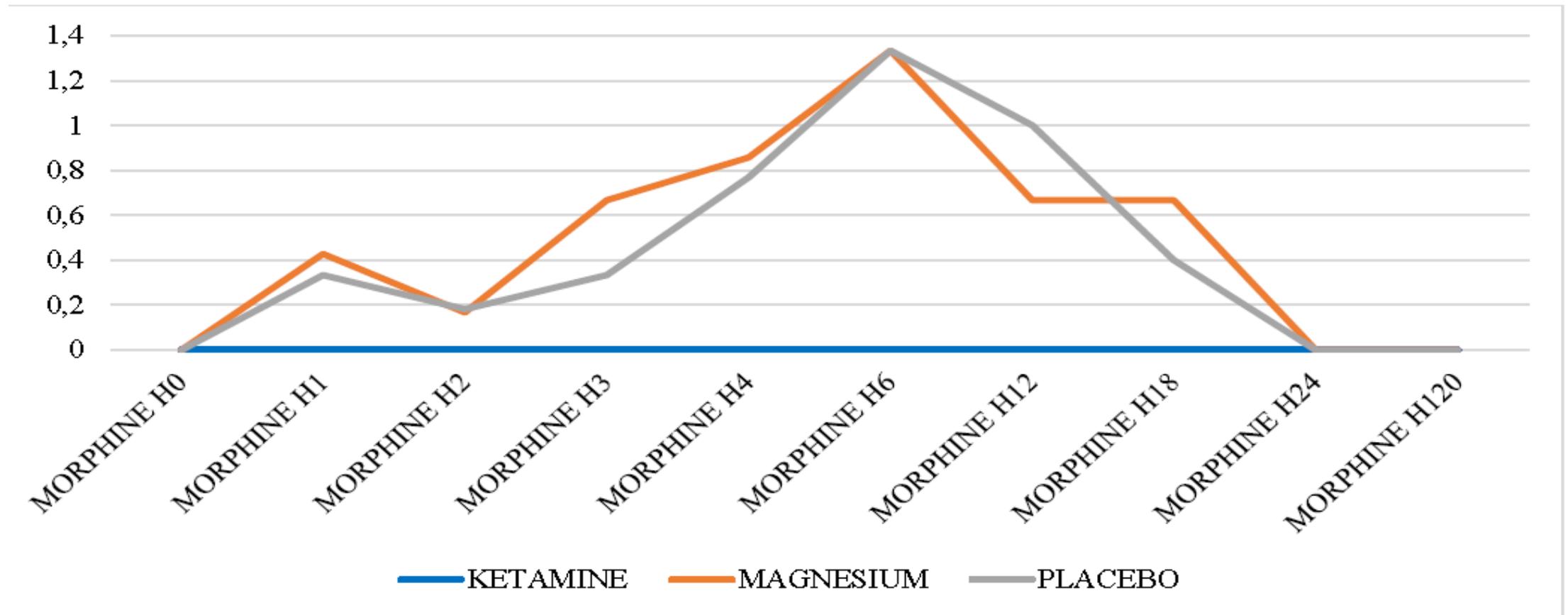
# Résultats

## Evolution du score moyen d'EVA au repos et à la toux en post opératoire



# Résultats

## Répartition de l'administration post opératoire de morphine



# Conclusion

- Laparotomie pour PAG :
- Kétamine → diminution EVA + épargne morphinique
- magnésium → épargne morphinique non concluant



Alternative analgésique intéressante dans notre contexte

- Kétamine versus sulfate de magnésium ...