



*35^{ème} 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 aigue 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^{ème} 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

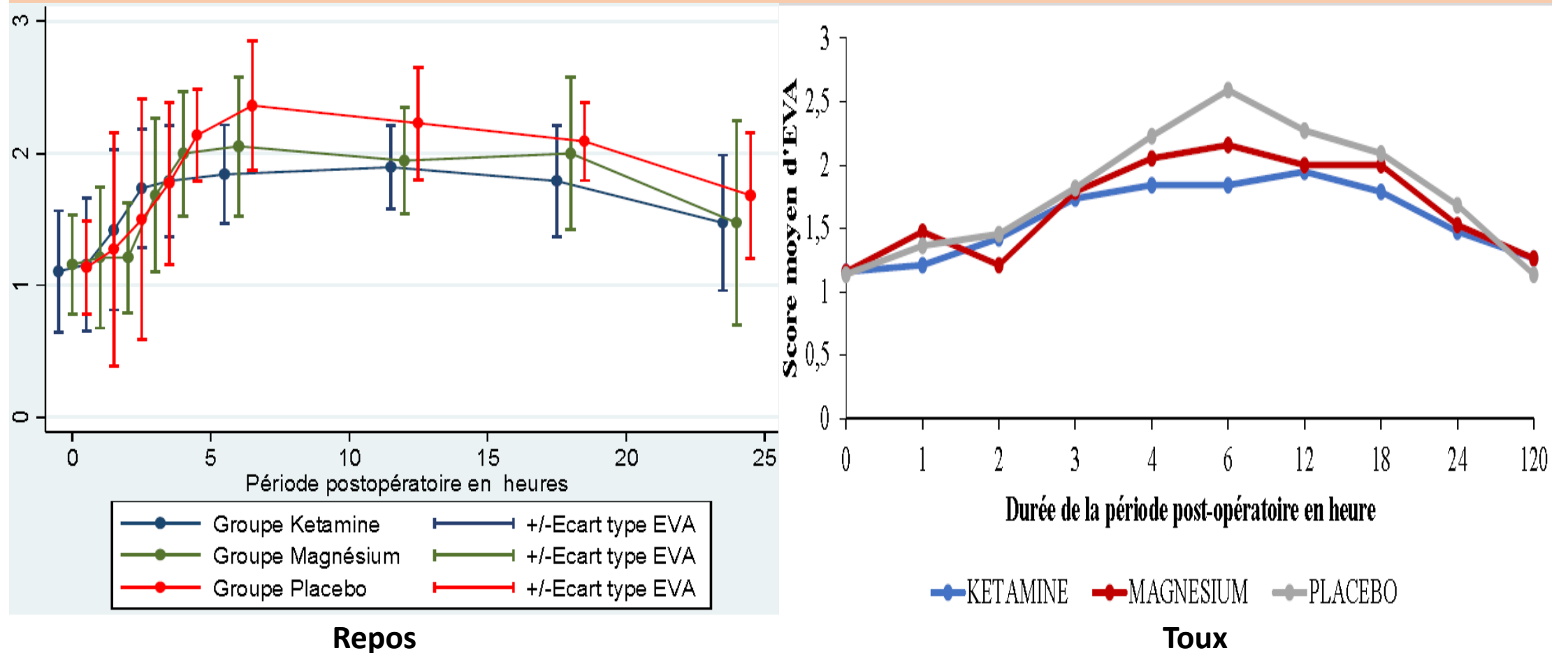
Résultats

- 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 ^{ème} minute	0,83%	0,78%	0,69%	
- 60 ^{ème} minute	0,57%	0,26%	0,57%	

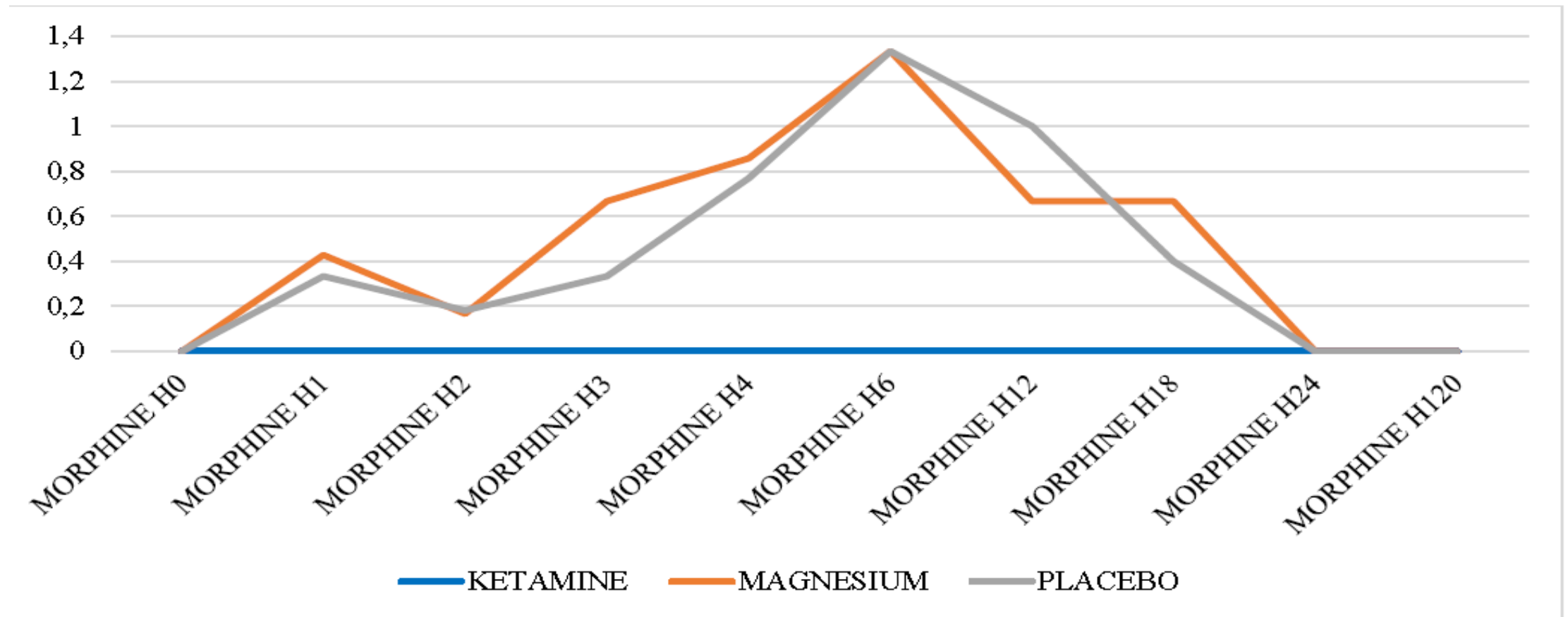
Résultats

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 ...