

Introduction

La dexmédétomidine est un traitement sédatif nouveau ayant montré un bénéfice sur la morbidité en chirurgie cardiovasculaire, mais coûteux et avec une amélioration du service médical rendu cotée V par rapport aux sédatifs de référence pour la sédation légère à modérée

Objectif

Evaluer l'efficacité de l'emploi de la dexmédétomidine dans un service de réanimation chirurgicale pour répondre à la demande de référencement dans le livret thérapeutique

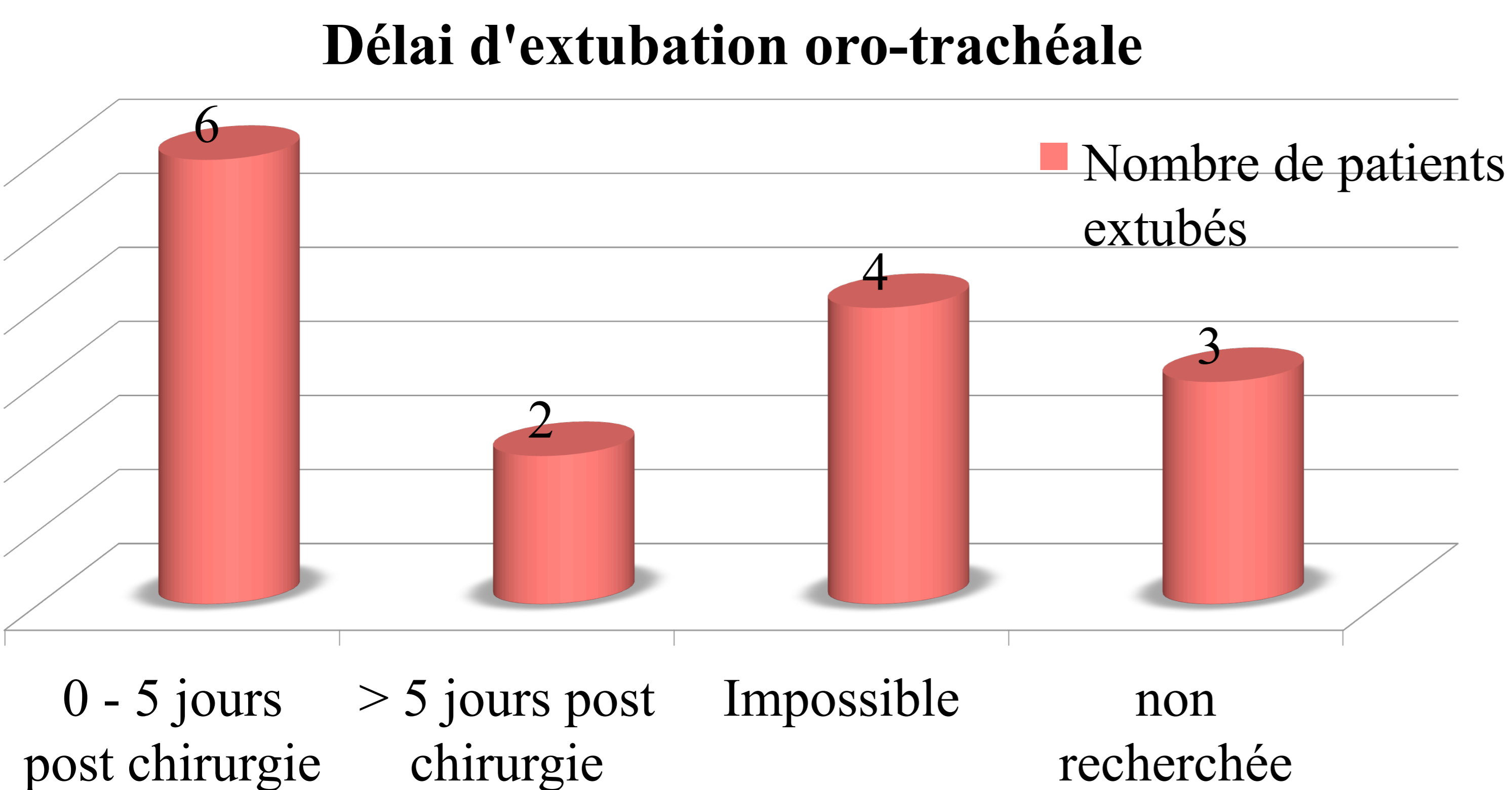
Patients et méthodes

Etude prospective, monocentrique, conduite de mai à août 2014

Patients en post chirurgie cardiovasculaire dans des indications définies par les réanimateurs : **15 traitements**

Résultats / Discussion

Indications thérapeutiques retenues	Nombre de traitements
sevrage ventilatoire après 2 échecs d'extubation	5
contrôle neurologique per assistance circulatoire	6
sevrage respiratoire per assistance circulatoire	3
contrôle neurologique et sevrage respiratoire per assistance circulatoire	1
TOTAL	15

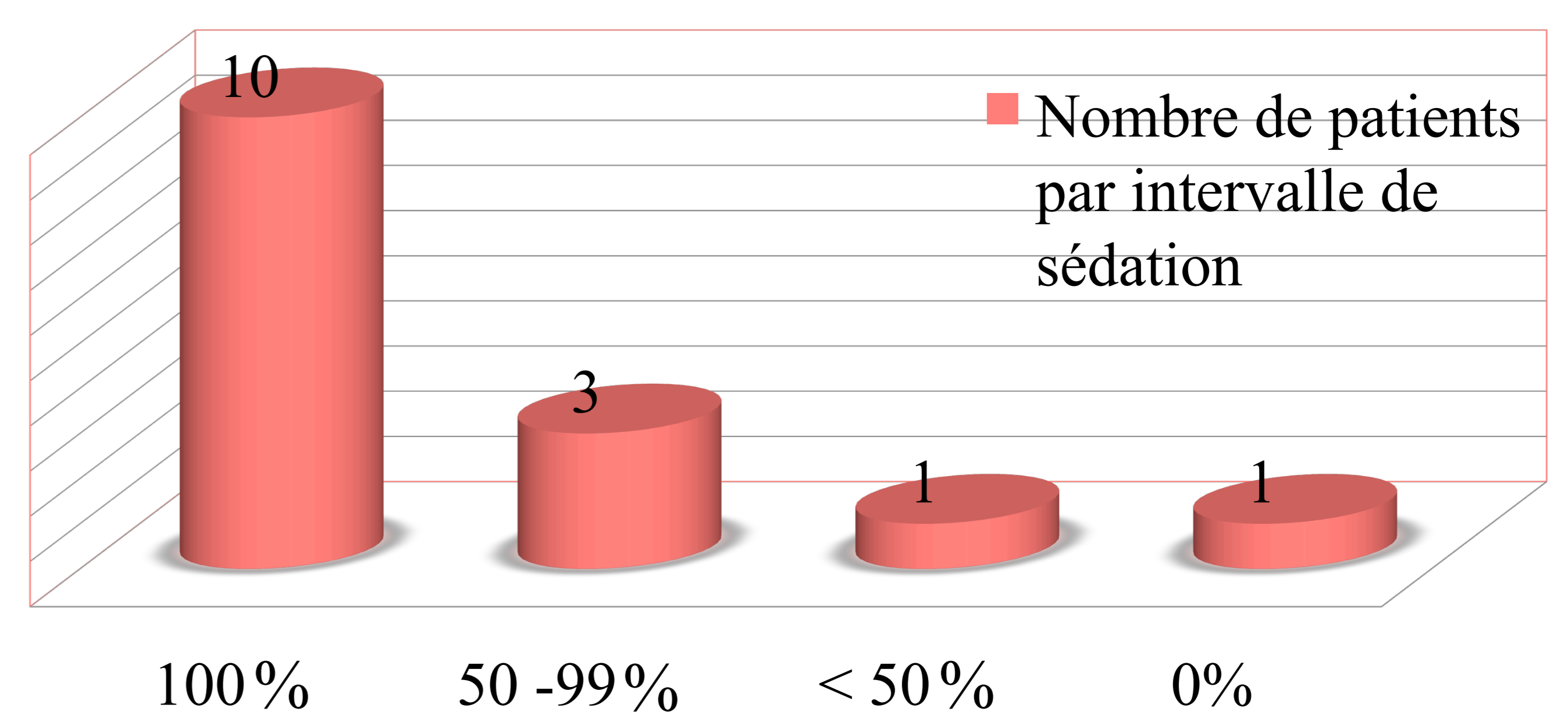


La dexmédétomidine a été efficace dans le sevrage respiratoire pour 8 cas / 15, dont 6 cas d'extubation dans les 5 jours suivants la chirurgie

Indicateurs de sédation dite « coopérative »	Nombre de traitements			
				Non applicable
Tolérance à l'environnement	4	8	2	1
Compliance aux soins	8	3	3	1
Communication	10	5	0	0

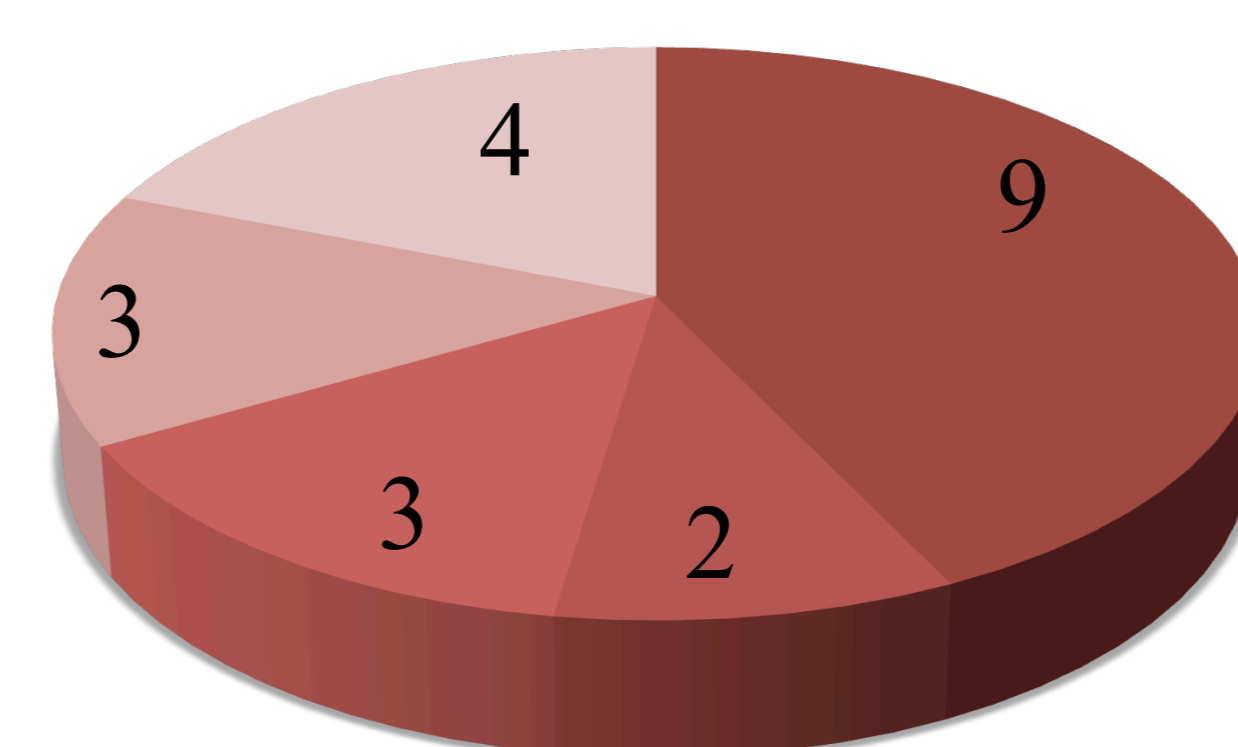
L'état de sédation vigile a été évalué selon les 3 critères présentés dans le tableau ci-contre

Durée de maintien dans l'intervalle cible de sédation rapportée à la durée totale de traitement



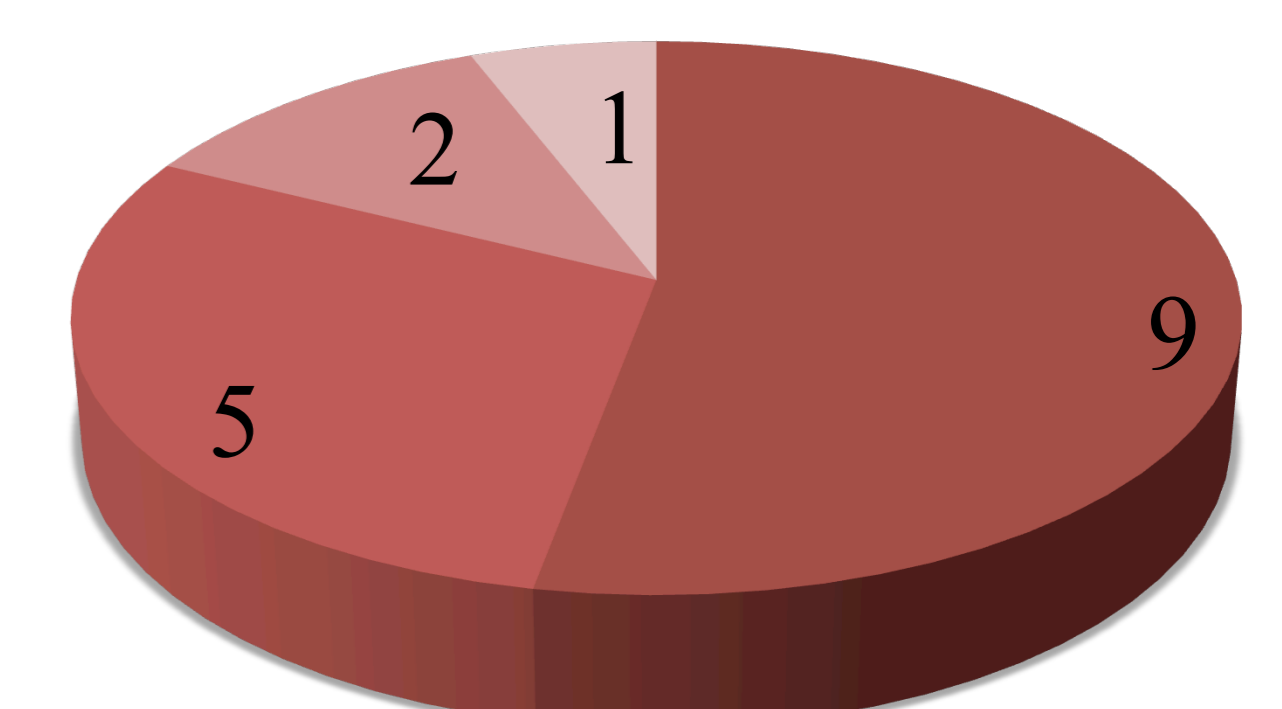
- L'intervalle de sédation est défini par un score de l'échelle de sédation de Richmond entre 0 et -3, caractérisant une sédation pas plus profonde que celle permettant une réponse à un stimulus verbal
- L'objectif de sédation est atteint pendant toute la durée de traitement dans 10 cas / 15

Nombre de traitements avec sédation associée



- propofol
- midazolam
- halopéridol
- rémifentanil
- sufentanil

Nombre de traitements avec antalgiques associés



- paracétamol
- morphine
- néfopam
- tramadol

- Un traitement sédatif léger associé est nécessaire dans 13 cas
- Un traitement antalgique associé est nécessaire dans 11 cas (sur un total de 15 traitements)

Conclusion

- La dexmédétomidine permet d'obtenir une sédation vigile, facilitant le contrôle neurologique et l'évaluation de l'état douloureux chez 10 patients sur 15 et confirmant les résultats d'efficacité ayant permis sa mise sur le marché
- Néanmoins, le bénéfice coût/efficacité, par rapport à l'expérience avec midazolam et propofol, a été jugé insuffisant pour justifier son emploi dans les indications étudiées
- Il a donc été décidé de ne pas référencer la dexmédétomidine dans ces indications