

Anesthésie – Conférences scientifiques
Décembre 2002

Curares et grossesse
Emmanuel Nouvellon, MD

Objectifs :

- Connaître l'impact de l'usage des curares en grossesse sur l'embryon et le fœtus
- Définir l'impact que les modifications physiologiques de la grossesse imposent quant à l'induction et au maintien de l'anesthésie
- Identifier le rôle majeur que doit jouer la succinylcholine chez la parturiente
- Apprécier les modifications pharmacocinétiques et pharmacodynamiques des curares en grossesse

Questions : (seulement une réponse est correcte)

1. Concernant la toxicité des curares au cours de la grossesse, il est vrai de dire que :
 - a. L'innocuité des curares est à ce jour définitivement établie.
 - b. Les curares non dépolarisants sont fortement tératogènes aux doses utilisées habituellement en clinique.
 - c. Les curares ont une activité tocolytique.
 - d. Les curares non dépolarisants favorisent la survenue d'accouchement prématuré.
 - e. Expérimentalement, in vitro, un effet tératogène a été observé chez l'animal pour certains curares non dépolarisants.
2. Pour l'intubation chez la femme enceinte, il est faux de dire que :
 - a. La technique de référence est l'induction en "séquence rapide"
 - b. Les modifications des voies aériennes chez la femme enceinte sont susceptibles d'évoluer pendant la grossesse.
 - c. La succinylcholine doit être utilisée à la posologie de 1 mg/Kg.
 - d. L'usage d'une "priming dose" est particulièrement recommandé.
 - e. Le rocuronium, à la dose de 0,6 mg/Kg, procure de bonnes conditions d'intubation à 90 secondes

3. Concernant les curares non dépolarisants au cours de la grossesse, il est faux de dire que :

- a. Le vécuronium a une durée d'action diminuée.
- b. L'atracurium passe la barrière placentaire.
- c. Le vécuronium a une clairance augmentée.
- d. Le cisatracurium a une durée d'action diminuée en post-partum.
- e. Ils peuvent voir leur durée d'action augmentée par le sulfate de magnésium.

4. Une seule proposition est vraie.

- a. L'allaitement maternel est contre-indiqué au décours d'une césarienne en raison du risque de curarisation du nouveau-né.
- b. Une curarisation résiduelle du nouveau-né ne peut être observée au décours d'une césarienne.
- c. Le vécuronium ne traverse pas la barrière placentaire.
- d. Le nouveau-né ne peut pas métaboliser la succinylcholine.
- e. Le nouveau-né est particulièrement sensible aux curares.

Vous pouvez nous retourner par fax le questionnaire dûment rempli à l'attention du Comité de la formation médicale continue, de l'Université de Montréal au (514) 343-6913. Nous vous renverrons par fax votre test corrigé.

Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province _____ Code Postal _____

Tél : _____ Fax : _____

Courriel : _____