

Anesthésie – Conférences scientifiques
Janvier 2003

Prévention de l'ischémie myocardique périopératoire
Tudor Costachescu, MD, FRCPC

Objectifs :

- Comprendre la pathophysiologie de l'ischémie myocardique périopératoire.
- Reconnaître l'association entre la condition du patient, le type de chirurgie et l'activation du système nerveux sympathique associée au traumatisme chirurgical dans l'étiologie de l'événement coronarien périopératoire.
- Évaluer l'indication des stratégies de revascularisation coronarienne préopératoire, en particulier l'angioplastie coronarienne, avec ou sans tuteur coronarien.
- Élaborer des stratégies de prévention de l'ischémie myocardique en fonction des périodes pré, per et postopératoire.

Questions : (seulement une réponse est correcte)

1. Quand est-il sécuritaire de procéder à une chirurgie non coronarienne chez un patient ayant subi une revascularisation par angioplastie et tuteur coronarien?
 - a. Le lendemain, ou le plus tôt possible.
 - b. Attendre au moins 2 mois, pour éviter la période de resténose.
 - c. De 4 à 6 semaines, plus précisément à la fin du traitement antiplaquettaire.
 - d. Quand la cardiologie donne son accord.
2. Quel agent a été démontré efficace dans la prévention de l'ischémie périopératoire?
 - a. La nitroglycérine
 - b. La vasopressine
 - c. Les bêta-bloqueurs
 - d. Les bloqueurs calciques

3. Laquelle des affirmations suivantes est fausse?

- a. Prévenir l'hypothermie peropératoire est une mesure anti-ischémique plus efficace que la nitroglycérine en prophylaxie.
- b. La détection précoce de l'ischémie peropératoire diminue de manière concluante la morbidité cardiovasculaire périopératoire.
- c. Si le patient subit un événement coronarien aigu, il est extrêmement important d'initier rapidement un traitement avec de l'aspirine et des bêta-bloqueurs, et ceci même en l'absence d'ondes Q à l'ECG et malgré le risque potentiel de saignement et de bronchospasme.

4. Quel est le facteur le plus important dans l'élaboration d'une stratégie visant à réduire l'incidence d'ischémie périopératoire?

- a. Les antécédents et la condition cardiovasculaires du patient
- b. Le type de chirurgie
- c. La réponse inflammatoire et l'activation du système nerveux sympathique postopératoire.
- d. Toutes ces réponses

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 : _____