

Anesthésiologie – Conférences scientifiques
Avril/Mai 2006

La curarisation pour induction chez un patient avec estomac plein

Par François Donati, MD

Objectifs :

Après avoir lu ce texte, le lecteur pourra :

- décrire les étapes d'une induction à séquence rapide
- comprendre les effets d'une hypovolémie ou d'un débit cardiaque diminué sur l'effet des médicaments
- saisir l'importance d'une bonne curarisation dans l'induction à séquence rapide
- justifier les doses de curare dépolarisant et non dépolarisant pour l'induction à séquence rapide
- ajuster les doses de succinylcholine pour les obèses
- déterminer des doses optimales de pré-curarisation.

Questions : (seulement une réponse est correcte)

1. Chez un patient hypovolémique, on observe :
 - a. un plus grand besoin en curare que chez un patient normovolémique
 - b. un besoin réduit en curare par rapport au patient normovolémique
 - c. une action plus rapide du curare que chez un patient normovolémique
 - d. une action plus lente du curare que chez un patient normovolémique
 - e. le curare se comporte de la même façon que chez un patient normovolémique

2. Vous voulez intuber 1 min après l'induction de l'anesthésie. Pour obtenir des conditions d'intubation comparables à celles que procure la succinylcholine, 1 mg/kg, il faut :
 - a. rocuronium, 0,6 mg/kg
 - b. rocuronium, 1 mg/kg
 - c. atracurium, 0,5 mg/kg
 - d. mivacurium, 0,2 mg/kg
 - e. aucun curare non dépolarisant, quelle que soit la dose, ne peut se comparer à la succinylcholine

3. Une précurarisation excessive peut produire tous les effets suivants, SAUF :
- a. une durée d'action de la succinylcholine prolongée
 - b. de la diplopie
 - c. de la difficulté à avaler
 - d. de la difficulté à respirer
 - e. une inhalation du contenu gastrique
4. En diminuant la dose de succinylcholine de 1 mg/kg à 0,5-0,6 mg/kg :
- a. on élimine le risque de désaturation en cas d'échec à l'intubation
 - b. on maintient la proportion de conditions d'intubation jugées excellentes
 - c. on réduit significativement le temps d'apnée que procure la succinylcholine
 - d. on s'attend à une proportion d'intubations acceptables (bonnes et excellentes) d'environ 95 %
 - e. on obtient un temps d'apnée comparable à ce que procure le rémifentanil, 4 µg/kg
5. Chez les patients obèses, tous les énoncés suivants sont vrais SAUF :
- a. la dose de succinylcholine doit être calculée en se basant sur le poids idéal
 - b. une dose de succinylcholine calculée à partir du poids réel donne des conditions d'intubation comparables chez les patients obèses et chez les patients de poids normal
 - c. après préoxygénation, la durée d'une apnée sans désaturation est réduite chez les obèses
 - d. les conditions d'intubation sont meilleures avec une dose de succinylcholine de 1 mg/kg que 0,5-0,6 mg/kg
 - e. la durée d'action de la succinylcholine, en mg/kg de poids réel, est sensiblement la même chez les obèses que chez les individus de poids normal

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 : _____