

Anesthésiologie – Conférences scientifiques
Volume 5, Numéro 5, 2006

**L'utilisation des relaxants musculaires chez
les patients souffrant de maladie neuromusculaire**

Par Louis-Philippe Fortier, M.D.

Objectifs :

Dans ce numéro d'*Anesthésiologie conférences scientifiques*, nous faisons le point sur la prise en charge des malades porteurs de pathologies neuromusculaires. Plus spécifiquement, nos objectifs sont les suivants :

- Décrire, pour les maladies neuromusculaires, les bases anatomiques permettant de diviser leur impact respectif en trois niveaux d'atteinte fonctionnelle
- Décrire les modifications histologiques pouvant entraîner une réponse anormale suite à l'utilisation d'un relaxant musculaire.
- Déterminer le risque d'événement indésirable pouvant découler de l'absence d'un diagnostic préalable de maladie neuromusculaire lors de l'utilisation d'un relaxant musculaire.
- Proposer une conduite périopératoire d'utilisation des relaxants musculaires afin de minimiser le risque de complication liée aux relaxants musculaires.

Questions :

1. Lequel des énoncés suivant est le plus exact?

- a. Le substratum histologique intéressant les maladies neuromusculaires (MNM) comprend les structures synaptiques et post synaptiques
- b. L'utilisation des relaxants musculaires dépolarisant chez le patient atteint d'une MNM entraîne une prolongation de la durée et une augmentation de la profondeur du bloc
- c. Les deux causes principales de mortalité et morbidité liées à l'utilisation des relaxants musculaires chez les MNM sont : les arythmies et l'insuffisance respiratoire
- d. L'ensemble des MNM est caractérisé par l'apparition d'une exagération dans la perte de tonicité chez le patient, suite à l'utilisation des relaxants musculaires

2. Lequel des énoncés suivant est le plus exact?

- a. L'atteinte présynaptique se caractérise par les lésions des motoneurones supérieurs ou inférieurs
- b. L'atteinte du motoneurone supérieur entraîne : hypertonie et hyperréflexie, celle du motoneurone inférieur : fasciculation et faiblesse
- c. L'ataxie de Friedrich comporte le même risque de réponse hyperkaliémique que la maladie de Guillain-Barré
- d. La période à risque suivant la dénervation s'étend d'une semaine à un an

3. Lequel des énoncés suivant est le plus exact ?

- a. La myasthénie grave (MG) se caractérise par une fatigue rapide et une récupération complète
- b. L'atteinte des nerfs crâniens provoque une ptose palpébrale et de la diplopie
- c. Il n'y a pas d'atteinte bulbaire dans la MG
- d. Dans le traitement péri opératoire de la MG, on doit maintenir la pyridostigmine jusqu'à l'induction

4. Lequel des énoncés suivant est le plus exact?

- a. Plus de 50 % des carcinomes pulmonaires sont associés au syndrome myasthénique Eaton-Lambert (ELMS)
- b. L'atteinte oropharyngée est exceptionnelle
- c. L'exercice va graduellement détériorer la performance
- d. L'ELMS origine de l'atteinte de canaux calciques pré-synaptiques

5. Lequel des énoncés suivant est le plus exact?

- a. Les atteintes post-synaptiques se caractérisent par l'absence de protéines fonctionnelles ou la dysfonction de canaux ioniques
- b. Malgré une durée d'action imprévisible, le début d'action des relaxants musculaires n'est pas modifié
- c. Les contractures chez les patients souffrant de myotonie de Steinert ne surviennent que lors de l'utilisation de succinylcholine
- d. L'environnement peut déclencher des contractions dans la paramyotonie

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 : _____