

Anesthésiologie – Conférences scientifiques
Volume 6, Numéro 3, 2007

La prise en charge de la douleur associée à l'anémie falciforme

Par Margaret Haig, M.D.

Objectifs :

Après avoir lu cet article, le lecteur devrait :

- Connaître les facteurs génétiques et l'épidémiologie de l'anémie falciforme.
- Comprendre les mécanismes entraînant une crise vaso-occlusive (CVO).
- Énumérer les traitements possibles pour prévenir ces crises.
- Apprécier les facteurs qui constituent un obstacle au traitement adéquat de la douleur éprouvée durant les crises.
- Établir une stratégie de traitement de la douleur associée à la CVO.

Questions : *(seulement 1 réponse est correcte)*

1. En ce qui concerne l'utilisation d'opioïdes pour traiter la douleur de l'anémie falciforme tous les énoncés suivant sont FAUX, excepté :
 - a. La mépéridine est le médicament de choix pour la douleur associée à la CVO.
 - b. Les analgésiques agonistes/antagonistes mixtes sont les médicaments de choix pour traiter la douleur associée à la CVO.
 - c. Chez les patients atteints d'anémie falciforme, la clairance de la morphine pourrait être plus rapide.
 - d. Les patients atteints d'anémie falciforme ne développent pas d'accoutumance aux opioïdes.

2. Par quel mécanisme l'hydroxyurée réduit il la fréquence des épisodes de CVO?
 - a. Augmentation de la numération des neutrophiles
 - b. Réduction du métabolisme du monoxyde d'azote (NO)
 - c. Augmentation de la production de l'hémoglobine foetale (HbF)
 - d. Réduction de la concentration intracellulaire de potassium (K⁺) et augmentation de l'hydratation des globules rouges

3. Lors d'un épisode aigu, il est vrai que :

- a. Les médecins et les infirmières devraient ne pas tenir compte des suggestions du patient concernant les médicaments qui ont été efficaces dans le passé.
- b. Le kétorolac peut réduire la nécessité d'administrer des narcotiques pour traiter la douleur associée à la CVO.
- c. La méthylprednisolone raccourcit la durée de la CVO et n'est pas associée à une incidence accrue de récurrence.
- d. La plupart des patients atteints d'anémie falciforme consultent au début de la CVO lorsque la douleur est facile à traiter.

4. Lequel des énoncés suivants est vrai au sujet du syndrome thoracique aigu (STA)?

- a. Pour prévenir le STA, tous les patients présentant une CVO doivent être hospitalisés.
- b. Pour prévenir le STA, tous les patients présentant une CVO doivent recevoir une hydratation intraveineuse (i.v.) énergique.
- c. Pour prévenir le STA, tous les patients présentant une CVO et une douleur au niveau des côtes et de la colonne thoracique doivent faire des exercices de spirométrie toutes les 2 heures lorsqu'ils sont éveillés.
- d. Pour prévenir le STA, tous les patients présentant une CVO et une douleur au niveau des côtes et de la colonne thoracique doivent recevoir de l'oxygène (O₂) à l'aide d'un masque.

Veuillez retourner le questionnaire rempli à l'attention du Comité pour la formation continue, Université de Montréal, via télécopieur au 514-343-6913. Nous vous renverrons via télécopieur le questionnaire corrigé.

Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code Postal : _____

Tél : _____ Fax : _____

Courriel : _____

Anesthesiology Rounds
Volume 6, Issue 3, 2007

Managing the Pain of Sickle Cell Anemia

By Margaret Haig, MD

Objectives:

This issue will help the reader to:

- be familiar with the genetics and the epidemiology of sickle cell disease (SCD)
- understand the mechanisms leading to a vaso-occlusive crisis (VOC)
- list the possible treatments for prevention of these crises
- be aware of the factors that constitute a barrier to adequate treatment of pain during crises
- formulate a treatment strategy for pain due to a VOC.

Questions: *(Only one response is correct.)*

1. Concerning the use of narcotics for sickle cell pain, all of the following are FALSE except:
 - a. Meperidine is the drug of choice for VOC pain.
 - b. Mixed agonist-antagonists are the drugs of choice for VOC pain.
 - c. Sickle cell disease (SCD) patients may have more rapid morphine clearance.
 - d. SCD patients do not develop tolerance to narcotic drugs.
2. Hydroxyurea decreases the frequency of VOC episodes by which mechanism?
 - a. Increasing neutrophil counts
 - b. Decreasing nitric oxide (NO) metabolism
 - c. Increasing production of fetal hemoglobin (HbF)
 - d. Decreasing intracellular potassium (K⁺) and increasing red blood cell (RBC) hydration

3. During an acute episode of VOC, which statement is true?
- a. Physicians and nurses should ignore the patient's suggestions as to what has worked in the past.
 - b. Ketorolac may reduce the need for narcotics to treat the pain of a VOC.
 - c. Methylprednisolone shortens the duration of the VOC and is not associated with an increased incidence of relapse.
 - d. Most patients with SCD present early in the evolution of the VOC when the pain is easier to treat.
4. Which of the following statements is true about acute chest syndrome (ACS)?
- a. To prevent ACS, all patients with a VOC should be admitted to hospital.
 - b. To prevent ACS, all patients with VOC should receive aggressive intravenous (IV) hydration.
 - c. To prevent ACS, all patients with VOC and rib or thoracic spine pain should have incentive spirometry q2h while awake.
 - d. To prevent ACS, all patients with VOC and rib or thoracic spine pain should receive oxygen (O₂) by mask.

Please send the completed test by fax to the attention of the Committee for Continuing Education, Université de Montréal at 514-343-6913. We will fax your corrected test back to you.

Name: _____

Address: _____

City: _____ Province: _____ Postal code: _____

Phone: _____ Fax: _____

Email: _____