

Notice pdf - Évaluation du risque opératoire en chirurgie ca____

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Évaluation du risque opératoire en chirurgie carcinologique pulmonaire par l'épreuve d'effort cardio-respiratoire et métabolique / Édouard Martin ; sous la direction de Fabienne Bregeon

Est une reproduction de : Évaluation du risque opératoire en chirurgie carcinologique pulmonaire par l'épreuve d'effort cardio-respiratoire et métabolique Édouard Martin 2019

Auteur(s) : Martin, Édouard (1988-....) médecin

Autre(s) auteur(s) : Bregeon, Fabienne (1964-....)

Aix-Marseille Université

Aix-Marseille Université Faculté des sciences médicales et paramédicales 2018-....

Editeur, producteur : 2019

Description matérielle : 1 vol. ([28]-32 f.) : ill., graph., tableaux ; 30 cm

Note(s) : Présentée sous la forme d'une thèse-article

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 21-25 (55 réf.)

Note sur le contenu : En appendice, annexes, choix de documents

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine. Anesthésie réanimation Aix-Marseille 2019

Mémoire de DES Médecine. Anesthésie réanimation Aix-Marseille 2019

Résumé ou extrait : Introduction : la chirurgie de résection parenchymateuse pulmonaire pour cancer (CRPPC) est à haut risque de complications. En cas de fonction respiratoire altérée, les recommandations sur la stratégie d'évaluation préopératoire intègrent l'épreuve d'effort avec mesure de la consommation maximale en oxygène (EFX-VO2). L'objectif de l'étude a été d'identifier, parmi plusieurs paramètres mesurés pendant l'EFX-VO2, celui ou ceux qui seraient prédictifs de complications postopératoires en CRPPC chez des patients à fonction respiratoire altérée. Méthodes : il s'agissait d'une étude observationnelle, d'analyse rétrospective d'une cohorte prospective, monocentrique, d'évaluation de soins courants entre le 1er janvier 2015 et le 31 décembre 2018. Le critère de jugement principal était la morbi-mortalité postopératoire à 3 mois. Les critères de jugement secondaires étaient les complications cardiaques et respiratoires. Résultats : durant les quatre ans de l'étude, 1056 patients ont été opérés d'une

CRPPC dont 765 sans indication d'EFX avec une mortalité de 2%. Sur la même période, une EFX-VO2 a été réalisée en vue d'une CRPPC chez 386 patients, dont 241 ont été retenus pour l'analyse. La mortalité des 241 patients étudiés était de 8,3% (20/241), et le taux de complications majeures y compris les décès (morbi-mortalité) était de 42,3% (102/241). Après ajustement par régression logistique sur les données de l'épreuve d'effort et de démographie, les facteurs indépendants prédictifs de morbi-mortalité étaient la pente VE/VCO2, la puissance maximale et l'IMC. Le risque de développer une complication était significativement plus élevé chez les patients avec une pente VE/VCO2 supérieure ou égale à 35 (OR 2,13 [1,21 ; 3,79] ; p

Sujet - Nom commun : Épreuve d'effort

Poumon -- Cancer -- Chirurgie -- Complications (médecine)

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques