

L'I-Gel, une nouvelle révolution dans les dispositifs supra-glottiques

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : L'I-Gel, une nouvelle révolution dans les dispositifs supra-glottiques : étude prospective randomisée comparant l'Igel au LMA proseal chez des patients non curarisés / par Lucie Beylacq ; directeur de thèse Brice Richez,...

Auteur(s) : Beylacq, Lucie (1978-....) anesthésiste

Autre(s) auteur(s) : Richez, Brice (1975-....)
Université Bordeaux-II 1971-2013

Production : 2009

Description matérielle : 1 vol. (124 f.) : ill. ; 30 cm

Titre traduit ajouté par le catalogueur : The I-Gel, a new revolution in the supra laryngeal devices ? prospective randomised comparison of Igel laryngeal mask airway proseal eng

Note sur la provenance : (BCSSA) Don de l'HIA Robert Picqué

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 104-113. Annexes

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine Bordeaux 2 2009

Résumé ou extrait : INTRODUCTION : En 2007, apparaît un nouveau dispositif supralaryngé (DSL) révolutionnaire, l'Igel DSL à usage unique doté d'un coussinet non gonflable en gel thermogonflable et d'un tube de drainage, il est d'après les premières publications à la fois très facile à insérer, avec un fort taux de succès, et garantit une ventilation de haute qualité avec une très grande sécurité. Devons-nous alors préférer l'Igel au LMAProSeal (PLMA), le DSL de référence ? L'hypothèse de notre étude est que l'Igel est plus performant que le PLMA en terme d'insertion au premier essai et qu'il peut rivaliser avec le PLMA en termes d'efficacité et de sécurité d'utilisation et d'innocuité. MATERIELS ET METHODE : Après accord du CPPRB, de l'AFFSSAPS et consentement écrit, 436 patients de plus de 30 kg admis dans le centre de pédiatrie, d'urologie ou de gynécologie pour une chirurgie compatible avec l'usage d'un masque laryngé sont randomisés dans notre étude prospective en simple aveugle pour être ventilés avec l'Igel ou le PLMA. Pour chaque patient, 2 essais d'insertion du DSL randomisé sont possibles suivis en cas d'échec par 1 essai du second DSL et, en cas de nouvel échec par une intubation trachéale. Le principal critère de jugement est l'insertion au premier essai. Les autres paramètres recueillis sont le nombre d'essai global et la facilité d'insertion, les pressions de fuite et de crête, le volume courant, la

facilité d'insertion de la sonde gastrique, la vision fibroscopique des cordes vocales et les complications. **RESULTATS** : Il s'agit des résultats intermédiaires portant sur 230 des 436 patients. Le taux de succès au premier essai de l'Igel est de 88 % versus 80 % pour le PLMA ($p = 0,14$). Il n'y a pas de différence significative en terme de facilité d'insertion ni de taux de succès global (Igel 98 % ; PLMA 94 % $p = 0,31$). Les pressions de crête et de fuite sont semblables (Igel 27 ± 7 ; PLMA 27 ± 6 $p = 0,77$). Les différences non significatives en terme d'insertion de la sonde gastrique (100 %), de vision des cordes vocales (98 % $p = 0,92$) ou de complications (Igel 31 % versus PLMA 42 % $p = 0,56$). **CONCLUSION** : Nous n'avons pas montré que l'Igel est supérieur au PLMA en terme de succès à l'insertion au premier essai mais d'après notre analyse intermédiaire, il est aussi performant voire plus que le PLMA pour à la fois l'efficacité et la sécurité de la ventilation et les complications induites. L'insertion d'une sonde gastrique ou même d'aspiration dans le tube de drainage doit faire partie des tests de sécurité d'utilisation d'un masque laryngé au même titre que la mesure des pressions de fuites. L'Igel est un dispositif efficace, sécuritaire et facile à insérer et pourrait vite devenir une alternative au PLMA voire même d'élargir les indications du masque laryngé en anesthésie, en réanimation ou en pré-hospitalier. Pourra-t-on se passer de l'Igel en 2010 ?

Sujet - Nom commun : Intubation endotrachéale
Voies aériennes supérieures (anatomie)

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques