

## **Apport de la lidocaïne intraveineuse dans la prise en charge de la douleur post opératoire après néphrectomies cœlioscopiques**

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Apport de la lidocaïne intraveineuse dans la prise en charge de la douleur post opératoire après néphrectomies cœlioscopiques / par Olivier Bernard ; directeur M. le Docteur Patrick Tauzin-Fin

Auteur(s) : Bernard, Olivier (1979-....) auteur en médecine

Autre(s) auteur(s) : Tauzin-Fin, Patrick  
Université Bordeaux-II 1971-2013

Production : 2009

Description matérielle : 1 vol. (116 f.) : ill. ; 30 cm

Titre traduit ajouté par le catalogueur : Contribution of intravenous lidocaine to laparoscopic nephrectomy post operative pain eng

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

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. 163 réf. Annexes

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

Résumé ou extrait : La lidocaïne intraveineuse est recommandée pour l'analgésie post opératoire en chirurgie abdominale. Pour autant elle n'a pas fait l'objet d'étude dans la prise en charge des néphrectomies cœlioscopiques. L'apport de la lidocaïne intraveineuse par rapport à une prise en charge conventionnelle a donc été étudié de manière prospective et observationnelle à trois niveaux dans l'analgésie post opératoire des néphrectomies cœlioscopiques. Analgésie : consommation de morphine, score de douleur, effets indésirables liés à l'analgésie. Réhabilitation : délai de reprise du transit, de la marche, durée de séjour. Recherche d'une hyperalgésie post opératoire et d'une chronicisation de la douleur à trois mois. Résultats . 47 patients ont été étudiés. Les patients du groupe Lidocaïne consommaient moins de morphine sur les 48 heures post opératoires (8,5 mg contre 22 mg). Ils avaient des scores de douleur significativement améliorés, ils présentaient moins de nausées et de vomissements et ils n'ont pas présenté d'effets indésirables liés à la lidocaïne. Le premier gaz intervenait 19 heures plus tôt et la reprise de la marche 24 heures plus tôt dans le groupe Lidocaïne. Les durées de séjour ne différaient pas entre les groupes. Les seuils nociceptifs aux filaments de von Frey étaient significativement plus élevés à J1 et J2 dans le groupe Lidocaïne. Les surfaces d'hyperalgésie secondaires

étaient moindres à J1, J2 et J4. Deux patients présentaient une douleur chronique à trois mois.  
Conclusion. La lidocaine intraveineuse améliore l'analgésie, la réhabilitation et diminue l'hyperalgésie des néphrectomies cœlioscopiques.

Sujet - Nom commun : Lidocaïne

Néphrectomie

Analgésie

Douleur postopératoire

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques