

Intérêt de l'utilisation du dosage postopératoire de la troponine ultra-sensible après chirurgie orthopédique majeure

Titre(s) : Intérêt de l'utilisation du dosage postopératoire de la troponine ultra-sensible après chirurgie orthopédique majeure [Texte imprimé] / Yannick Masson ; directeur de thèse : Ausset Sylvain

Auteur(s) : Masson, Yannick (1984-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Ausset, Sylvain (1966-....) (Directeur de thèse)

Université Pierre et Marie Curie, UFR de médecine Pierre et Marie Curie Paris - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : [S.l.] : [s.n.], 2013

Description matérielle : 1 vol. (81 f.) ; 30 cm

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. 9 f.

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine. Anesthésie- Réanimation 2013 Paris 6

Résumé ou extrait : L'ischémie myocardique postopératoire (IMPO) est définie par une ascension isolée de troponine postopératoire. Cette complication cardiaque s'avère fréquente et grevée d'un mauvais pronostic à court, moyen et long terme après chirurgie non cardiaque. L'objectif de cette étude était d'évaluer la valeur pronostique de la troponine Ic ultra-sensible (TnIus) en terme de mortalité à 1 an postopératoire, après chirurgie orthopédique majeure. Un dosage quotidien de TnIus a été réalisé pendant les 3 premiers jours postopératoires chez 889 patients opérés d'arthroplastie hanche/genou, reprise d'arthroplastie, ou de fracture de hanche. Les valeurs de TnIus supérieures au 99ème percentile d'une population normale étaient considérées comme positives, et les valeurs inférieures au 99ème percentile étaient considérées comme détectables mais non significatives. Un suivi de la mortalité à 1 an postopératoire a ensuite été réalisé. L'incidence des IMPO était de 15%. L'incidence de la TnIus détectable était de 34%, et la mortalité de 3,2%. En analyse multivariée, les variables statistiquement associées avec la mortalité étaient le type de chirurgie, le caractère urgent de la chirurgie (HR 14,24;IC 95%,5,57 36,45), les IMPO (HR 3,83;IC 95%,1,28 11,42), l'absence de traitement par b-bloquants (HR7,79;IC 95%,1,75 34,6), et la présence d'une insuffisance rénale chronique. Après chirurgie orthopédique majeure, les IMPO sont associées à la mortalité postopératoire à long terme. Ce risque ne semble pas être stratifié en fonction du seuil de TnIus pris en compte. Un traitement par b-bloquants aurait un effet protecteur.

Sujet - Nom commun : Chirurgie orthopédique -- Thèses et écrits académiques

Ischémie myocardique silencieuse -- Thèses et écrits académiques

Mortalité -- Thèses et écrits académiques

Pronostic -- Thèses et écrits académiques

Troponine -- Emploi en diagnostic -- Thèses et écrits académiques