

Impact de la variation de l'EtCO₂ sur la mortalité des patients ventilés

Amisi E¹, Mbombo W^{1,2}, Manzombi J¹, Bakajika P³, Kilembe A¹

1 Cliniques Universitaires de Kinshasa 2 Centre Hospitalier Monkole 3 Indépendant

Résumé

Introduction. La capnographie est une mesure continue de CO₂ dans le gaz respiratoire. Ce dernier est un reflet de la fonction respiratoire mais aussi du métabolisme et de la circulation(1). Peu d'études ont évalué le monitoring de la capnographie au cours de la ventilation artificielle(2). Aux cliniques universitaires de Kinshasa, la ventilation artificielle est régulièrement pratiquée depuis quelques années. A défaut de l'analyse des gaz du sang, la capnographie est utilisée pour la surveillance des malades ventilés mais aucune étude n'a été réalisée pour cet outil de surveillance. Cette étude a évalué l'impact de l'ETCO₂ sur la mortalité des malades ventilés.

Méthodes : Une étude prospective, observationnelle, monocentrique sur 13 patients ventilés dans le service de réanimation des cliniques universitaires de Kinshasa durant une période de 7mois (du 5 mai au 15 décembre 2014). Nous nous sommes intéressés aux variables suivantes : l'âge, le sexe, l'indication ventilatoire, le diagnostic, les modes ventilatoires utilisés, la surveillance de l'ETCO₂, la durée de la ventilation, le séjour en réanimation et la mortalité.

Résultats. Le sexe masculin était prédominant à 53,9%. L'indication neurologique était la première sur la liste, (46,1%), suivie de l'indication respiratoire (30,7%) et circulatoire (15,3%). 53,8%

des patients ont été admis en réanimation via la salle des urgences et 46,1% en intra-hospitalier. Le mode ventilatoire le plus utilisé a été le SIMV(46,1%) et le VC en 2ème position(30,7%). La durée moyenne de la ventilation était dans la tranche de 1-7jours (84,7%). La moyenne de l'ETCO₂ initial était 37,2±9,8 et de l'ETCO₂ après l'admission, 34±9,5. La mortalité a représenté 84,6% des patients. La majorité des malades décédés avaient une ETCO₂ basse (54,5%) tandis que les survivants avaient une ETCO₂ normale ou élevée d'où la courbe de survie était plus stable pour les valeurs d'ETCO₂ élevée. On a noté une stabilité de l'ETCO₂ entre le 3^{ème} et le 4^{ème} jour respectivement pour les valeurs d'ETCO₂ normale et basse.

Conclusion. La mortalité des malades ventilés aux cliniques universitaires de Kinshasa reste très élevée. La survie est corrélée à l'ETCO₂ après réanimation. L'ETCO₂ après réanimation normale ou supranormale serait prédictive d'une bonne évolution de malade ventilé. Des études ultérieures avec un grand effectif sont nécessaires pour confirmer cette tendance et trouver les explications.

Mots clés : EtCO₂, mortalité, ventilation.

Référence : 1.Bourgain J.et *al.*, étude critique de l'intérêt de la capnographie en anesthésie