

## Place de l'anesthésie locorégionale dans la prise en charge de la douleur post opératoire aux Cliniques Universitaires de Kinshasa

Namegabe E<sup>1</sup>, Mbombo W<sup>1,2</sup>, Manzombi J<sup>1,2</sup>, Angbongbo V<sup>3</sup>, Kilembe A<sup>1</sup>

1 Cliniques Universitaires de Kinshasa 2 Centre Hospitalier MONKOLE 3 Indépendant

### Résumé

**Introduction.** La douleur postopératoire est prévisible et transitoire pour 5 à 20% des patients. La durée de son apparition dépend du type d'anesthésie et son intensité dépend du geste chirurgical, de l'environnement et surtout des variabilités interindividuelles. L'anesthésie locorégionale per opératoire fait partie des stratégies de prise en charge de la douleur postopératoire (1-3). Le but de cette étude est de déterminer la place qu'a occupée l'anesthésie locorégionale per opératoire dans la prise en charge de la douleur postopératoire des patients opérés aux cliniques universitaires de Kinshasa en 2014.

**Méthodes.** Une étude rétrospective, descriptive, documentaire, monocentrique sur 223 patients opérés aux cliniques universitaires de Kinshasa sous anesthésie locorégionale aux cliniques universitaires de Kinshasa dans la période allant du 1er janvier 2014 au 31 décembre 2014. Les paramètres exploités ont été : l'âge, le sexe, le risque anesthésique, le caractère urgent ou programmé de l'acte, le type d'anesthésie locorégionale, l'anesthésique local ainsi que l'adjuvant, l'indication opératoire, la conversion en anesthésie générale, l'évaluation de la douleur postopératoire sur base des échelles, le traitement de la douleur postopératoire.

**Résultats :** Sur les 223 patients opérés dans cette période, l'âge moyen était de 35ans avec des extrêmes de 2 et 82 ans, ainsi qu'une prédominance féminine soit 83%. Le risque ASA I était majoritaire à 61%. La majorité d'actes était programmé

(50,40%). La rachianesthésie était la technique la plus pratiquée (93,27%) suivie de l'anesthésie péridurale (7,3%). La rachianesthésie était majoritairement pratiquée avec adjuvant (93,73%). La morphine était la plus utilisée (34,08%). Les interventions gynéco-obstétricales ont été les principales indications (71,74%). L'échelle numérique était l'unique échelle de douleur utilisée. Le taux de conversion était de 15,17%. L'association d'antalgique du palier I et II de l'OMS a été prédominante en post opératoire (paracétamol - tramadol) soit (32,73%).

**Conclusion.** En somme, l'anesthésie locorégionale occupe une place non négligeable dans la prise en charge anticipée de la douleur postopératoire aux cliniques universitaires de Kinshasa.

**Mots clés :** Anesthésie loco-régionale, douleur, cliniques universitaires de Kinshasa

### Références

- (1) Comité douleur –anesthésie locorégionale/le comité des référentiels de SFAR, 2008, 1-7
- (2) Mukuna P., évaluation et prise en charge de la douleur postopératoire de l'enfant, Ramur Spéciale congrès 2010,
- (3) Aubrun F., Approche multimodale de l'analgésie, 2013, 1-16.