

L'opéré et son environnement

A. Anesthésie

1. Question : Quels sont les inconvénients et les risques de l'anesthésie générale ? Réponse :

- 1- Les nausées et les vomissements au réveil sont devenus moins fréquents avec les nouvelles techniques et les nouveaux médicaments.
- 2 - Les accidents liés au passage de vomissements dans les poumons sont très rares si les consignes de jeûne sont bien respectées.
- 3 - L'introduction d'un tube dans la trachée (intubation) ou dans la gorge (masque laryngé) pour assurer la respiration pendant l'anesthésie peut provoquer des maux de gorge ou un enrouement passager.
- 4 - Des traumatismes dentaires sont également possibles. C'est pourquoi il est important que vous signaliez tout appareil ou toute fragilité dentaire particulière.
- 5 - Une rougeur douloureuse au niveau de la veine dans laquelle les produits ont été injectés peut s'observer. Elle disparaît en quelques jours.
- 6 - La position prolongée sur la table d'opération peut entraîner des compressions, notamment de certains nerfs, ce qui peut provoquer un engourdissement ou, exceptionnellement, la paralysie d'un bras ou d'une jambe. Dans la majorité des cas, les choses rentrent dans l'ordre en quelques jours ou quelques semaines.
- 7 - Des troubles passagers de la mémoire ou une baisse des facultés de concentration peuvent survenir dans les heures suivant l'anesthésie.
- 8 - Des complications imprévisibles comportant un risque vital comme une allergie grave, un arrêt cardiaque ou une asphyxie, sont extrêmement rares. Quelques cas sont décrits, alors que des centaines de milliers d'anesthésies de ce type sont réalisées chaque année.

Référence : Site Web de la SFAR à la page

<http://www.sfar.org/ficheinfoanesth.html>

2. Question : Quels sont les critères morphologiques à rechercher pour prévoir une difficulté d'intubation chez l'adulte ?

Réponse :

Mesure de l'ouverture buccale

Évaluation de la classe de Mallanpati :

- classe 1 : luette et piliers visibles
- classe 2 : luette partiellement visible
- classe 3 : voile mou seulement visible
- classe 4 : palais dur seul visible

Mesure de la distance thyro-mentonnaire

On prévoit une intubation difficile si :

- l'ouverture buccale est < à 35mm
- classe de Mallanpati > 2
- distance thyro-mentonnaire < 65mm

Bibliographie :

- EMC Anesthésie-Réanimation 36190 A 10
- <http://www.sfar.org/ficheinfoanesth>
- Rapport de la SFORL « urgences en ORL », 2002