

CONFERENCE - MEDAN

La consultation d'anesthésie préopératoire obligatoire légalement au moins 48h et au plus 30 jours avant une intervention chirurgicale à pour but de déterminer les risques anesthésiques du patient, de réduire la mortalité et la morbidité péri opératoire et enfin de définir une stratégie pré, per et post opératoire.

Je définirai rapidement les différentes étapes de cette consultation pour en relever les spécificités dans le cadre de l'implantologie dentaire.

Plusieurs étapes dans cette consultation: interrogatoire, examen clinique, bilan complémentaire et enfin classification du risque anesthésique.

1. INTERROGATOIRE: le but est de rechercher les antécédents médico-chirurgicaux les traitements suivis et les éventuelles complications.

1.a Antécédents médicaux:

- Terrain allergique: Asthme - Aspirine - Iode - Médications - Antibiotiques - Latex.
- Diabète: Equilibré ou non,
Risque du jeun.
- Cardio vasculaire: Hypertension artérielle traitée ou non.
Insuffisance coronarienne: angine de poitrine, infarctus
(+/- de 6 mois)
- Malaises, Pertes de connaissance.
- Veineux: Phlébite, Embolie pulmonaire.
- Respiratoire: Asthme
Tabac avec ou sans insuffisance respiratoire.
Bronchite chronique.
Toux.
- Digestif: Hernie Hiatale.
Ulcère gastro duodéal.
- Hépatique et Rénal: Catabolisme des produits injectés.

1.b Antécédents Chirurgicaux:

- Anesthésie générale: Accidents,
Incidents.
- Anesthésie locale: Malaise,
Efficacité,
Difficultés.

1.c Traitements suivis:

- Anti hypertenseurs: Diurétiques,
Bêtabloquant,
Centraux, inhibiteur de l'enzyme de conversion,
Bloqueurs calciques.
- Anti angineux: Dérivés nitrés,
Bloqueurs calciques.
- Anticoagulant: Anti vitamine K relais par Héparine ou Héparine à bas poids moléculaire.
- Antiagrégant: Aspirine, Ticlid arrêt 10 jours avant l'intervention, attention aux prothèses valvulaires, accident vasculaire cérébral et infarctus récents.
Remplacement par Cébutid ou Héparine à bas poids moléculaire selon les cas.

1.d Recherche de tabac, alcool et drogue.

2. EXAMEN CLINIQUE:

- Poids, Taille.
- Auscultation cardiaque et pulmonaire.
- Tension Artérielle, Pouls.
- Prédiction d'intubation: classification de Mallanpati.
- Etat dentaire (si intubation on évitera de léser les autres dents.)
- Etat veineux (si anesthésie générale de longue durée.)
- Appareillage auditif, lentilles de contact.

3. EXAMENS COMPLEMENTAIRES: Ils seront pratiqués en fonction de ce qui a précédé.

3.a Radio pulmonaire:

Seulement si pathologie pulmonaire.

3.b Electrocardiogramme:

- Chez l'homme après 40 ans surtout si fumeur, stressé, obèse etc ...
- Chez la femme après 45 ans surtout si prise de pilule avec tabac.

3.c Hémostase:

Selon antécédents.

3.d Numération formule sanguine:

Utile si risque de pertes sanguines.

3.e Biochimie:

- Ionogramme sanguin si prise de diurétiques
- Kaliémie si insuffisance rénale.
- Glycémie si diabète.

3.f Examen cardiovasculaire spécialisé: toujours en fonction du terrain:

- Echo cardiaque,
- Scintigraphie myocardique,
- Epreuve d'effort,
- Echographie vasculaire (carotidienne, veineuse des membres inférieurs.)

4. CLASSIFICATION: Au terme de cette consultation une classification systémique en fonction du risque anesthésique est établie, c'est la classification **ASA** (American Society of Anesthésie.)

ASA I : Aucune anomalie systémique.

ASA II : Maladie systémique non invalidante.

ASA III : Maladie systémique invalidant les fonctions vitales.

ASA IV : Maladie systémique sévère avec menace vitale permanente.

ASA V : Moribond.

L'implantologie dentaire s'adresse à toute la population adulte avec cependant une majorité de patients de plus de 50 ans pour les multi implants.

Cette population de plus de 50 ans est la plus susceptible de présenter des risques liés aux antécédents, au stress, aux anesthésiques locaux et à l'adrénaline.

1. LE STRESS: Bien des patients ont toujours eu des rapports angoissants avec la dentisterie entraînant manque de soins, de prévention et simplement de surveillance.

Aussi une intervention paraissant importante sera vécue comme une source de stress entraînant une action délétère notamment au niveau cardiaque et digestif (ulcère gastro duodéнал).

2. L'ANESTHESIE LOCALE: Les anesthésiques locaux peuvent entraîner des complications liées au produit injecté:

2.a Cardiovasculaire:

- Dépression myocardique,
- Bradycardie,
- Troubles de la conduction intra cardiaque (bloc auriculo ventriculaire, bloc de branche).

2.b Respiratoire:

Tachypnée pouvant évoluer ensuite vers une apnée.

2.c Neurologique:

Nervosité, agitation, tremblements, céphalées, nausées pouvant aller jusqu'aux convulsions.

2. d L' Adrénaline:

En associant avec l'anesthésique local, évite les saignements importants mais peut aussi entraîner des complications spécifiques:

- Tachycardie,
- Pâleur,
- Crise d'angine de poitrine,
- Troubles du rythme divers (extrasystoles, fibrillation etc ...).

Ces risques peuvent être majorés lors de traitements comme les antidépresseurs (Séropram, Laroxyl, Anafranyl).

En conclusion,

Si l'implantologie, même multiple, s'adressant à l'adulte jeune indemne de toute pathologie ne présente que peu de risque (équivalent à la dentisterie classique) chez l'adulte de plus de 50 ans et/ou traité pour des pathologies plus ou moins invalidantes une consultation d'anesthésiologie permettrait d'évaluer un risque lié à l'acte lui même.

On pourrait alors en déduire un besoin de surveillance, de neurolept-analgésie ou d'anesthésie générale de façon à garantir une prise de risque minimum pour un acte chirurgical qui ne doit, en aucun cas, présenter un risque létal.