

Anesthésiques

Qui devrait lire ceci?

- Quiconque a une maladie neuro-musculaire, même si les symptômes en sont très légers;
- Quiconque a ou a eu dans sa famille une personne atteinte d'une maladie neuromusculaire;
- Les professionnels qui soignent les personnes qui ont une maladie neuromusculaire.

Anesthésiques

Les personnes qui ont une maladie neuromusculaire doivent prendre beaucoup de précautions lorsqu'elles doivent subir une anesthésie locale ou générale. Même si les symptômes de la maladie sont très légers, voire non existants, ou s'il existe des antécédents familiaux de la maladie, la personne doit informer l'anesthésiste de sa situation, et ce, assez longtemps à l'avance pour que des tests puissent être effectués, le cas échéant, et que des soins postopératoires appropriés soient prévus.

Bien que de nombreuses personnes redoutent l'anesthésie, cette peur est peu justifiée. Il suffit en effet de prendre connaissance du taux de complications et même du taux de décès qu'entraîne l'anesthésie pour constater que celle-ci est, en fait, très sécuritaire. Cette sécurité est le résultat d'une connaissance approfondie

de l'état médical du patient à la suite d'une évaluation minutieuse avant l'opération, d'améliorations techniques marquées dans les méthodes de surveillance en cours d'opération et de la prestation de soins dans de bonnes conditions de récupération telles que les unités de soins pour malades hautement vulnérables ou les unités de soins intensifs.

Les personnes qui ont une maladie neuromusculaire ont besoin d'une attention spéciale quand il est question d'anesthésie, plusieurs des agents utilisés (gaz et composés chimiques) agissant tant sur les tissus musculaires que nerveux. Les plus grands secteurs d'inquiétude sont les effets de l'anesthésique sur les tissus musculaires et nerveux, y compris sur le cœur, qui est lui-même un muscle. Une difformité squelettique telle que la scoliose (une courbature de la colonne vertébrale) peut aussi affecter la réaction d'une personne aux anesthésiques. Il est donc important de prendre ceci en considération.

Les anesthésiques et le cœur

Les personnes qui ont une maladie neuromusculaire peuvent parfois avoir des maladies cardiaques associées. Ceci peut se traduire par une cardiomyopathie, lorsque le muscle cardiaque ne travaille pas efficacement, ou par un défaut dans la transmission de l'activité électrique du cœur, un défaut de conduction. Les vapeurs anesthésiques, c'est-à-dire les agents volatils tels que l'éther et l'halothane, qui sont inhalés peuvent réduire l'efficacité des contractions musculaires du cœur et aggraver aussi tout défaut de conduction. Les vapeurs diffèrent toutes légèrement,

certaines ayant plus d'effet sur le cœur que d'autres. Il est donc important que l'anesthésiste procède à une bonne évaluation de l'état cardiaque du patient avant l'opération, incluant le niveau d'activité physique que le patient peut tolérer et un ECG. Une évaluation plus poussée peut parfois être nécessaire.

Anesthésiques et respiration

Les médecins doivent mesurer la faiblesse musculaire du patient, généralement en évaluant la quantité d'activité physique que le patient peut effectuer, en demandant un examen fonctionnel respiratoire ou en faisant un test sanguin pour mesurer les niveaux de créatine kinase (CK), un enzyme musculaire. Tout agent anesthésique qui affecte les muscles affectera aussi les muscles nécessaires à la respiration. Des analgésiques ou des agents sédatifs forts affecteront ces muscles indirectement et les relaxants musculaires auront sur eux une action directe. Comme la respiration peut déjà être difficile pour les personnes qui ont une maladie neuromusculaire, ces substances doivent être utilisées avec prudence et il sera absolument essentiel d'effectuer un suivi respiratoire après l'opération. Les muscles utilisés pour la déglutition peuvent aussi être affectés, ce qui vient renforcer encore l'importance de soins postopératoire appropriés.

Les relaxants musculaires

Les relaxants musculaires ne devraient être utilisés que s'ils sont essentiels puisqu'ils tendent à avoir des effets plus profonds et plus prolongés chez les personnes qui ont une maladie neuromusculaire que chez les autres patients. L'usage du suxaméthonium, un type de relaxant musculaire, devrait généralement être évité, celui-ci causant la libération d'ions potassium (K⁺) du tissu musculaire vers le sang. Chez les patients normaux, ceci a généralement peu de conséquences, mais chez les patients qui ont une maladie neuromusculaire, le muscle peut normalement laisser échapper des ions potassium de sorte que toute

augmentation supplémentaire des niveaux de K⁺ dans le sang pourrait entraîner des anomalies du rythme cardiaque. Il est donc important d'effectuer avant l'opération un test sanguin pour vérifier les niveaux d'ions potassium.

Anesthésiques locaux

Un anesthésique local agit en entravant l'activité électrique normale des nerfs aux environs de l'endroit où sont placés les agents anesthésiques. Pour les interventions mineures comme les points de suture lors de coupures, c'est probablement le premier choix des personnes qui ont une maladie neuromusculaire puisque ces anesthésiques ont peu ou aucun effet secondaire. Toutefois, les anesthésies locales importantes telles que les anesthésies spinales ou épidurales, nécessitent une évaluation attentive du patient et du type de maladie neuromusculaire, et ce, bien avant l'opération.

Modifications de la température du corps et jeûne préopératoire

Les personnes qui ont une maladie neuromusculaire ne peuvent tolérer aussi bien que les patients normaux la modification de la température du corps ou le jeûne souvent associé avec l'anesthésie ou la chirurgie. Il importe donc de prendre des mesures pour minimiser ces problèmes en gardant le patient au chaud et bien hydraté par perfusion.

Hyperthermie maligne (HM) et maladie du noyau central

L'hyperthermie maligne (HM) est une maladie héréditaire qui provoque une réaction inattendue et parfois fatale des patients à certains anesthésiques. Parce que certaines personnes qui ont une maladie neuromusculaire ont parfois éprouvé des problèmes similaires lors d'anesthésies, on a prétendu que celles-ci auraient aussi l'HM. Toutefois, il est généralement accepté que la seule maladie neuromusculaire qui soit

vraiment apparentée à l'HM est la maladie du noyau central, bien que cela ne soit pas toujours le cas. Les personnes qui ont la maladie du noyau central devraient être considérées comme susceptibles à l'hyperthermie maligne à moins de preuve du contraire par un type spécial de biopsie musculaire qui détecte l'HM.

En résumé :

- L'anesthésie chez les personnes atteintes de maladies neuromusculaires ne devrait pas être prise à la légère. Celles-ci sont en droit de s'attendre à ce que l'anesthésiste effectue une évaluation attentive et minutieuse de leur condition particulière et de leur état de santé actuel.
- Les chirurgies d'un jour ne sont généralement pas appropriées pour les personnes qui ont une maladie neuromusculaire car des tests préopératoires devront être effectués et qu'il faut prévoir après l'opération un temps de récupération approprié dans des unités de soins adéquates.
- Il est absolument essentiel que la personne atteinte d'une maladie neuromusculaire en informe l'anesthésiste, même si elle ne présente que des symptômes mineurs ou qu'elle est asymptomatique.

L'anesthésiste devrait aussi être averti de toute maladie neuromusculaire héréditaire dans la famille.

- Si possible, demander que l'anesthésiste en soit informé avant l'admission à l'hôpital.
- Envisagez de porter un bracelet Medic Alert ou un dispositif d'information similaire en cas d'accident.

Rédaction : Dr P.J. Halsall et Pr F.R. Ellis

Gracieuseté de *Muscular Dystrophy Campaign* (<http://www.muscular-dystrophy.org>).

Avertissement

Ce document a pour seul but de donner une information générale. Dystrophie musculaire Canada ne peut en aucun cas être tenue responsable du mauvais usage de ces renseignements, ni d'aucun dommage pouvant découler de leur usage. Ces renseignements ne peuvent en aucun cas remplacer une consultation médicale et ne constituent ni un avis médical, ni un diagnostic, ni un traitement. Pour des renseignements spécifiques à votre maladie ou celle d'un membre de votre famille, veuillez consulter votre médecin.

Bureau national

2345, rue Yonge, bureau 900, Toronto (Ontario) M4P 2E5

tél. : 416.488.0030 1.866.MUSCLE.8 téléc. : 416.488.7523 www.muscle.ca