

Opérations stomatologiques en chirurgie ambulatoire sous sédation procédurale

Dr Quentin Verwacht, Anesthésiste
Dr Cyrille Voisin, Chirurgien Maxillo-Facial

Hôpitaux Iris-Sud
rue Baron Lambert, 38
1040 Bruxelles
Belgique

quentinverwacht@hotmail.com
info@maxillofacia.be

Résumé

La sédation procédurale combinée à une anesthésie locale permet la réalisation de la plupart des interventions stomatologiques de chirurgie ambulatoire. Elle présente le triple avantage d'un gain de temps, de simplification de l'acte chirurgical et d'un haut degré de satisfaction et de confort per et postopératoire des patients.

Introduction

La sédation procédurale est bien décrite(1) et permet de nombreux actes thérapeutiques.

Nous avons voulu adapter cette technique à des indications de chirurgie stomatologique pour lesquelles une anesthésie locale seule est impossible, pour des motifs chirurgicaux ou de confort, mais pour lesquelles une anesthésie générale nous semble trop lourde et grevée d'effets secondaires.

Technique

Elle est proposée pour les opérations d'extraction des troisièmes molaires incluses, ainsi que pour de nombreuses autres opérations réalisables classiquement en chirurgie ambulatoire (kyste maxillaire, greffe osseuse, curetage d'ostéite, plastie vestibulaire, etc...).

L'induction et l'entretien de l'anesthésie se font par mode AIVOC (anesthésie intra-veineuse à objectif de concentration) de propofol et de remifentanil (2) à doses faibles et continuellement adaptées.

L'opération est réalisée après anesthésie locale de lidocaïne adrénalinée, avec aspiration et hémostase soigneuses. Un contact verbal empathique est maintenu tout au long de la procédure.

Discussion

Cette technique présente plusieurs avantages, sans compromis avec la sécurité. Elle facilite le travail du chirurgien par rapport à l'anesthésie locale : meilleure collaboration, diminution du stress donc du saignement, absence de réflexe d'éviction lors de l'anesthésie locale, mais aussi par rapport à l'anesthésie générale : participation du patient qui règle lui-même la position de sa tête et l'ouverture de sa mâchoire en fonction de ce que lui demande le chirurgien pour faciliter son geste. Elle permet un gain de temps important à tous les stades de l'hospitalisation. Elle permet également de consommer beaucoup moins d'agents anesthésiants. A ce jour, plus de 800 patients ont été opérés avec cette technique par deux chirurgiens dans trois institutions différentes et nous n'avons rencontré aucune complication majeure. Une petite minorité de patients ont dû être ventilés un court moment pour désaturation et une patiente a été intubée pour réflexes de toux. Depuis que nous la pratiquons, nous avons à de très rares exceptions abandonné l'utilisation de l'anesthésie générale.

Conclusion

Selon notre expérience, la sédation procédurale permet d'opérer dans les meilleures conditions la majorité des patients pour la plupart des indications de chirurgie stomatologique ambulatoire. Elle n'est selon nos informations actuellement que trop peu pratiquée.

Elle est réalisable grâce à une haute collaboration entre l'anesthésiste et le chirurgien.

A ces conditions, la satisfaction des patients nous semble unanime. Un questionnaire de satisfaction nous permettra d'objectiver notre impression.

Références

(1)Procedural sedation in adults Uptodate.com

(2)The stability of remifentanil hydrochloride and propofol mixtures in polypropylene syringes and polyvinylchloride bags at 22 degrees-24 degrees C [Stewart JT¹](#), [Warren FW](#), [Maddox FC](#), [Viswanathan K](#), [Fox JL](#). [Anesth Analg](#). 2000 Jun;90(6):1450-1.