

Effect of Remifentanyl vs Neuromuscular Blockers During Rapid Sequence Intubation on Successful Intubation Without Major Complications Among Patient at Risk of Aspiration

Nicolas Grillot et Al (dont Xavier Pichon !!) - JAMA 2023

CONTEXTE

- Estomac plein = ISR ; *RFE SFAR 2018* : Il est probablement recommandé d'administrer un curare à délai d'action court pour l'induction en séquence rapide (Celo/Rocu)
- 25 à 75% des ISR entre 2015 et 2020 étaient réalisées sans curares selon des sondages nationaux/études cliniques randomisées
- Études à faibles effectifs -> Hypnotique + Remifentanyl = conditions d'intubations satisfaisantes en < 90s

OBJECTIF : Rémi/Hypnotique non inférieur à Curare/Hypnotique avec succès à la première tentative d'une IOT sans complications chez des patients estomac plein

MATÉRIELS ET MÉTHODES	RÉSULTATS	DISCUSSION
<ul style="list-style-type: none"> • Octobre 2019 – Mai 2021, multicentrique, groupes parallèles, absence d'aveugle, randomisée • 18-80 ans, > ou = 1 FDR d'estomac plein • Critères de non-inclusion : grossesse, mesure de protection juridique, anaphylaxie aux curares, CI aux curares, IOT difficile prévue, hypoxémie préopératoire, instabilité hémodynamique, ACR • Stratification sur laryngoscope (mcintosh ou VL) prévu pour laryngo n°1 ; Randomisation 1:1, web • "Intubateur" : MAR senior ou IAR > 2ème année, IADE • Préoxygénation 3 minutes, Remi : 3-4 gamma/kg 	<ul style="list-style-type: none"> • 1150 patients randomisés (575/575) • 20% d'exclusions de l'analyse per-protocole • Populations comparables, Propofol 98%, Célo ¾, Chirurgie viscérale 50%, Macintosh 85% • CJP : 66% (groupe Remi) vs 71% (groupe curares), IC incluant 0 et excédant la limite de non infériorité • Survenue de complications : 2.1% (groupe Remi) vs 0.5% (groupe curares) 	<ul style="list-style-type: none"> • IC large autour de l'effet : NI non démontrée statistiquement mais reste compatible avec NI ? • Remi NI mais reste alternative si CI aux curares ? • Poso Remi : 3-4 gamma bon compromis • Limites : <ul style="list-style-type: none"> • absence d'aveugle • absence de consensus international sur FDR estomac plein et quantification de ce risque • faible utilisation du mandrin métallique/bougie • posologie des curares non généralisable ?
<p>CJP : IOT réussie à la 1ère tentative sans complications</p>	<p>CONCLUSION Critère de non infériorité non atteint sur le plan statistique</p>	