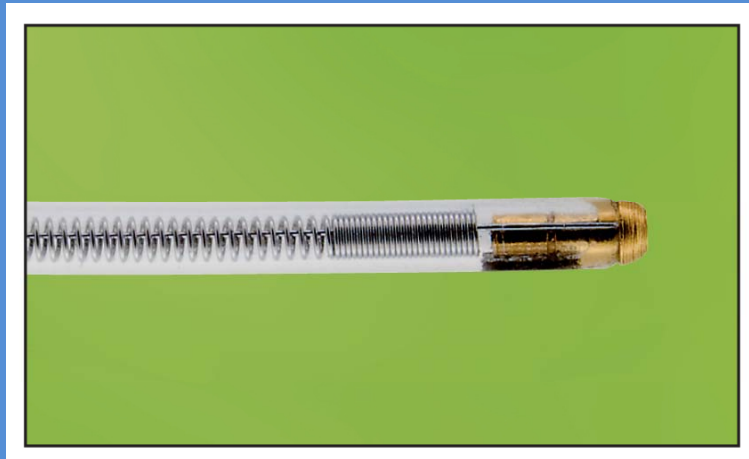


CATHETER STIMULANT

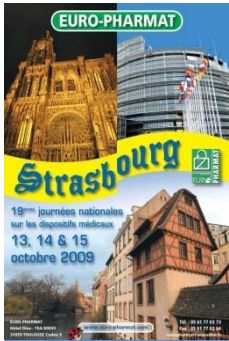
POUR LES BLOCS NERVEUX CONTINUS



Adaptateur StimuLong

13, 14 et 15 octobre 2009



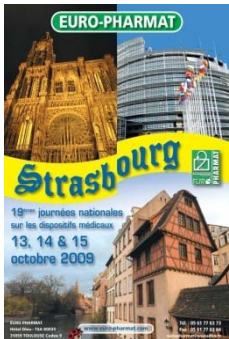


CONTEXTE

- Bloc périmerveux continu + + +
- Positionnement optimal du KT
- Echecs liés au mauvais positionnement du KT
- Mobilisation du KT sur les thérapies de douleurs chroniques

13, 14 et 15 octobre 2009





Intérêt des BPN continus

- Analgésie post opératoire + + +
- Effets secondaires réduits
- Réhabilitation précoce
- Potentiellement adapté à l'ambulatoire (ex : CHU Nice, St Antoine Paris, Bicêtre Paris ...)

13, 14 et 15 octobre 2009





Pourquoi un KT stimulant ?

- Valider la position de l'extrémité du KT
- Adapter au mieux le débit de perfusion et les volumes d'AL
- Prévenir les déplacements secondaires des KT

13, 14 et 15 octobre 2009



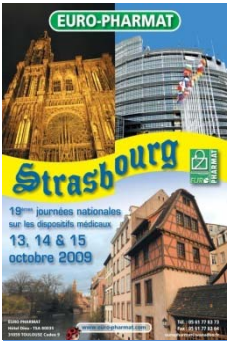


Pourquoi un KT stimulant ?

- 20 % d'échecs secondaires (inacceptable en ambulatoire)
- Manque de connaissance sur la myotoxicité des AL

13, 14 et 15 octobre 2009

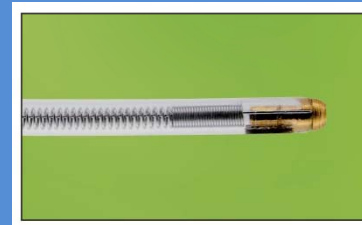




Produits disponibles sur le marché français

- PAJUNK® distribué par Gamida

- Stimulong



- TELEFLEX - Stimucath



- VYGON - Sylver stim

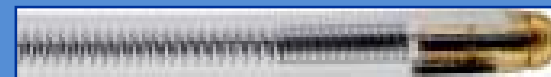


13, 14 et 15 octobre 2009

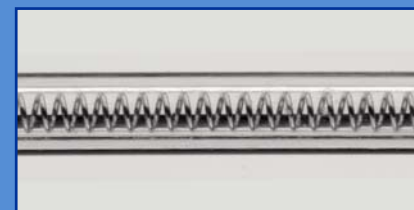


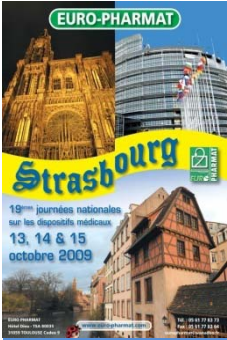


Caractéristiques de ces KT stimulants



- Cathéter atraumatique, extrémité stimulante grâce à un fil conducteur intégré dans la paroi
- Armé avec spirale métallique (anti-plicature)
- Polyamide, 20G
- Radio opaque et échogène
- Graduations sur 30 cm sur une longueur totale de 50 cm.





Caractéristiques de ces KT stimulants

- Prolongateur électrique
- Filtre 0.2 μm et Fixolong
- Adaptateur double connexion : prise male électrode pour le neurostimulateur et prise Luer pour la tubulure d'injection



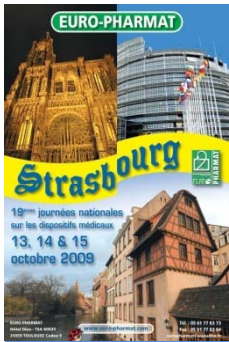


Caractéristiques de ces KT stimulants

- Passage du KT à travers une canule
- Passage du KT à travers une aiguille isolée nanoline® (pointe Sprotte, Facette ou Tuohy)

13, 14 et 15 octobre 2009





Retour d'expériences

- Installation plus rapide du bloc
- Analgésie comparable (vs KT non stimulant)
- Moins d'AL
- Moins de morphinique

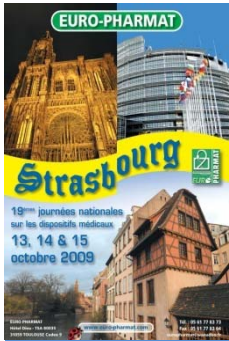
Using stimulating catheters for continuous sciatic nerve block shortens onset time of surgical block and minimizes postoperative consumption of pain medication after halux valgus repair as compared with conventional nonstimulating catheters.

Casati A, Fanelli G, Koscielniak-Nielsen Z, Cappelleri G, Aldegheri G, Danelli G, Fuzier R, Singelyn F.

Anesth Analg. 2005 Oct;101(4):1192-7,

13, 14 et 15 octobre 2009



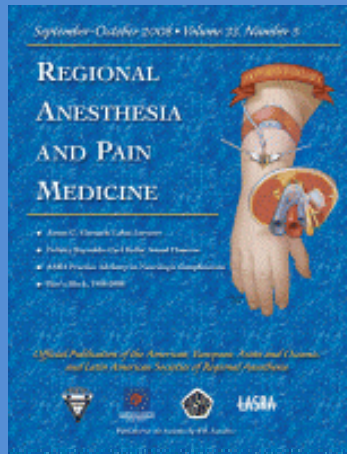


Etude récente

- Etude de Paqueron et coll. 2009

A Randomized, Observer-Blinded Determination of the Median Effective Volume of Local Anesthetic Required to Anesthetize the Sciatic Nerve in the Popliteal Fossa for Stimulating and Nonstimulating Perineural Catheters

Xavier Paqueron, MD, PhD, Patrick Narchi, MD,* Jean-Xavier Mazoit, MD, PhD,†
François Singelyn, MD, PhD,* Alain Bénichou, MD,* and Philippe Macaire, MD**

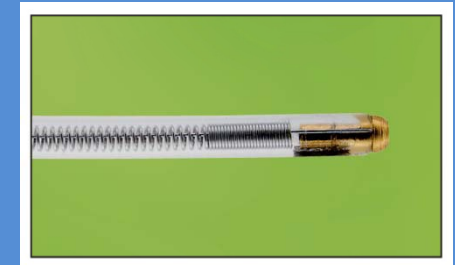


Etude randomisée en simple aveugle pour déterminer le volume minimum efficace nécessaire à un bloc continu du nerf sciatique au creux poplité avec des cathéters stimulants ou pas.

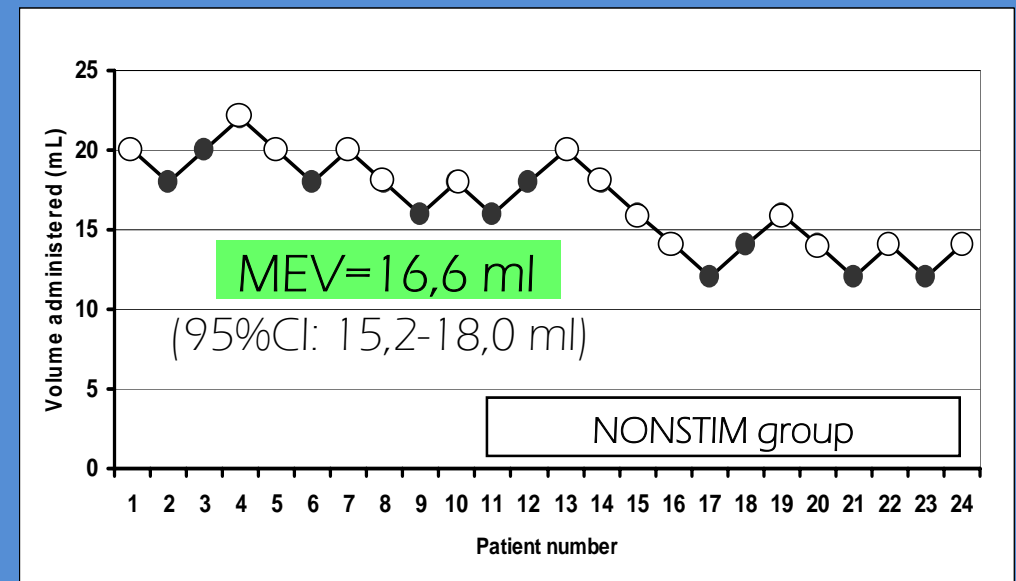
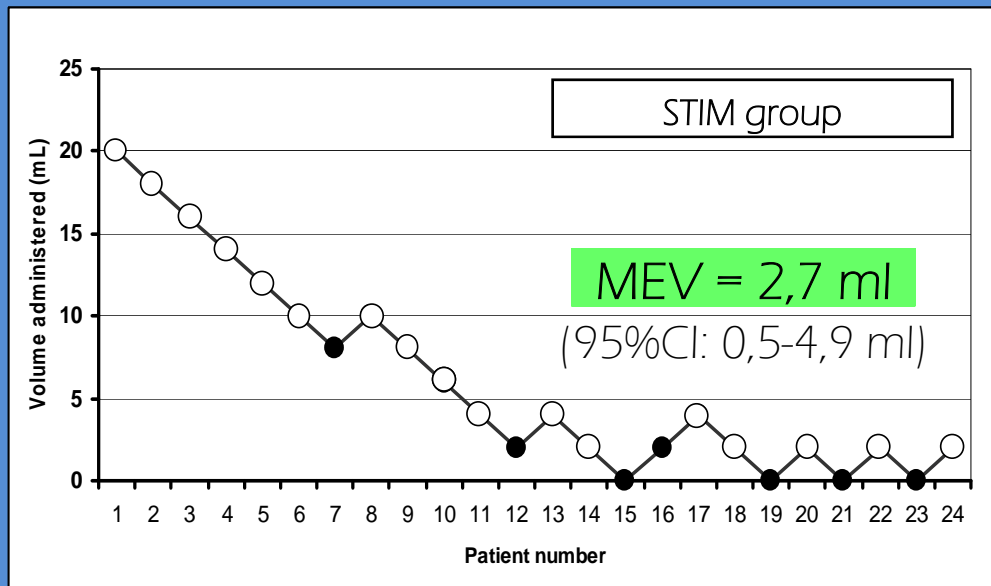
13, 14 et 15 octobre 2009



Etude récente



– Méthode Up and Down (type étude MLAC)





Cathéters stimulants

- Un concept nouveau (ne se pose pas comme un KT standard)
- Diminution volume d 'AL
- Diminution du délai d'installation

13, 14 et 15 octobre 2009

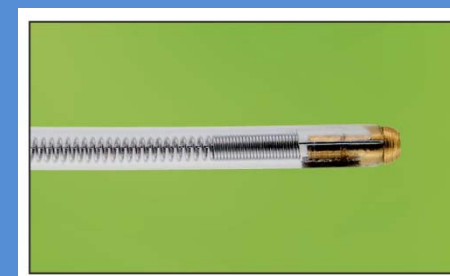




Comment poser un KT stimulant ?



- Stimulation à l'aiguille pour un repérage initial
- Relais par une stimulation via le KT pour un repérage affiné et ciblé

13, 14 et 15 octobre 2009



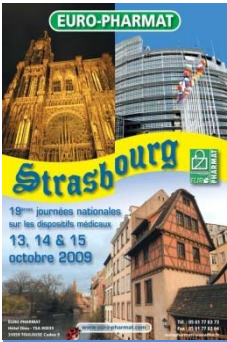


Comment poser un KT stimulant ?

-  En cas de dilation de l'espace périneural, utiliser impérativement une solution glucosée (G5)
-  Injecter le bolus initial d'AL via le cathéter

13, 14 et 15 octobre 2009





Actualités

- Place des KT stimulants avec l'arrivée de l'échographie ?



- AVENIR :

échoguidage **ET** KT stimulants échogènes

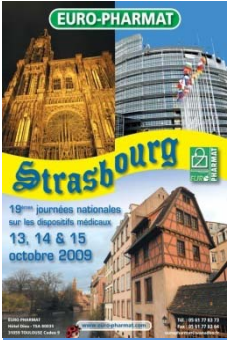


Aspect financier

- KT stimulant : entre 25 et 35 Euros
- KT non stimulant : entre 15 et 20 Euros
- Surcoût moyen de 10 Euros

13, 14 et 15 octobre 2009

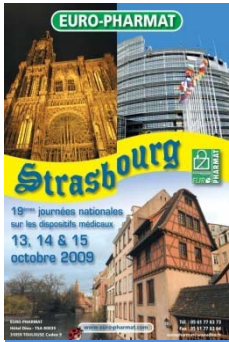




Aspect financier

Non stim vs stim
> 20 € par patient

- Surcoût : 10 Euros ?
- Comparé à :
 - Reprise du KT dans 20% des cas = 4 €
 - Plus d'Anesthésique Local (48 h) = 20 €
 - Analgésie balancée = 5 €
 - Temps infirmier = ... € ?



Conclusion

- Les KT stimulants permettent :
 - des BNP continus sûrs et efficaces
 - un positionnement optimal
 - une réduction des volumes d'AL
 - une meilleure réhabilitation post opératoire des patients

13, 14 et 15 octobre 2009

