

Généralités

Afin de faciliter l'intubation et d'en limiter les conséquences (laryngoscopie = stimulation + + +), celle-ci se pratique sur un patient endormi et relâché.

La sédation est réalisée par l'administration d'un hypnotique à courte durée d'action appelé inducteur. Suite à l'induction et l'intubation, une sédation doit être maintenue, en particulier si le patient est curarisé pour le transport. L'adjonction d'un antalgique (Fentanyl) est également parfois indiquée. Certains inducteurs (Propofol, Kétamine) peuvent être réadministrés pour le maintien de la sédation, mais ce n'est pas le cas de l'Etomidate et du Thiopental; Le Midazolam est alors la molécule de choix

Indications à l'intubation:

- TCC avec GCS < 8
- Incapacité à protéger ses VAS/ Obstruction des VAS
- Détresse respiratoire avec oxygénation inefficace malgré O2 au ventimask à réserve ou PEEP

Etomidate

Présentation	Etomidat® Ampoule 20mg/10 ml, émulsion lipidique
Préparation	Pur (2mg/ml)
Posologie	0.3 mg/Kg
Délai d'action	10-20 sec
Durée d'action	5-10 min (100 sec/ 0.1 mg/kg)
Pharmacocinétique	Pic SNC après 1 min, puis redistribution vers sites inactifs et métabolisme rapide ½ vie d'élimination 2-5h
Métabolisme	Hépatique (hydrolyse), métabolite inactif, excrétion urinaire >> biliaire
Effets CV	Très grande stabilité hémodynamique. Quasiment pas de modification TA, FC, débit
Autres effets	SNC: Vasoconstriction, diminution PIC Resp: dépression respiratoire moins marquée qu'avec thiopental ou propofol, apnée seulement si injection rapide
Indications	Inducteur de choix pour lors d'indication médicale avec instabilité hémodynamique
Contre-indications	Aucune stricte
Effets secondaires	Suppression de l'axe cortico-surrénalien par inhibition directe 11βhydroxylase durant 4-8h (surtout après injection multiples ou continues, probablement peu de répercussion clinique) Nausées, vomissements

Kétamine

Présentation	Kétalar® Flacon 500 mg/10 ml
Préparation	IV: 4 ml dans 16 ml NaCl 0.9% -> 20 cc à 10 mg/ml IM: pur 50 mg/ml
Posologie	IV: 2-3 mg/Kg (dose d'induction, ≠ dose analgésique) IM: 5-10 mg/Kg Dose d'entretien: ½ dose 15 minutes après induction
Délai d'action	IV: 30 sec (15-60) IM: 5-10 min
Durée d'action	IV: 10-15min (prolongé si association BZD) IM: 15-25 min
Pharmacocinétique	Cinétique biphasique
Métabolisme	Hépatique à 95%, 1 ^{er} métabolite actif?, excrétion urinaire
Effets CV	↑↑TA, ↑FC, ↑↑débit cardiaque, ↑↑consommation O2 myoc. CAVE: mécanisme via stimulation sympathique, qui contrecarre un effet inotrope négatif intrinsèque
Autres effets	SNC: ↑PIC, ↑débit sanguin cérébral et consommation O2, ↑P intra-oculaire, ↑sécrétions salivaires et lacrymales Anesthésie dite « dissociative », yeux ouverts, mydriase, mouvement langue et extrémités, hypertonie musculaire, réflexe déglutition et toux conservés (non protecteurs) Resp: effet bronchodilatateur, respiration spontanée en principe conservée Antalgie: déjà dès 0.2-0.5 mg/Kg, max 1 mg/kg
Indications	Choc hémorragique non décompensé Asthme sévère Péricardite constrictive, Tamponnade
Contre-indications	Cardiopathie ischémique non équilibrée Choc décompensé Pathologies neurologiques isolées avec HTA
Effets secondaires	Cf autres effets. 20% hallucinations au réveil

secondaires

Thiopental

Présentation	Pentothal® Fiole 500 mg substance sèche
Préparation	Diluer dans 20 cc NaCl 0.9% -> 25 mg/ml
Posologie	3-5 mg/Kg
Délai d'action	15-30 sec
Durée d'action	10 min
Pharmacocinétique	Pic SNC 30 sec, puis redistribution rapide vers sites inactifs. ½ vie d'élimination 8-11h
Métabolisme	Hépatique (oxydation), métabolites inactifs, excrétion rénale
Effets CV	↓TA, ↑FC, ↓débit cardiaque, ↑consommation O2 myocarde, inotrope nég, vasodilatation périphérique
Autres effets	SNC: ↓PIC, ↓consommation O2 cér Resp: dépression resp
Indications	Etat de mal épileptique
Contre-indications	Etat de choc
Effets secondaires	Allergie (1/30'000) Thrombose veineuse (cristallise en présence solution acide, p.ex adrénaline, curares) Rarement libération d'histamine

Propofol

Présentation	Disoprivan® Ampoule 1% 200 mg/ 20ml, émulsion lipidique
Préparation	Pur 10 mg/ml
Posologie	2-3 mg/Kg, à réduire c/o personne âgée
Délai d'action	30-40 sec
Durée d'action	5-10 min
Pharmacocinétique	Modèle tri-compartmental, forte liaison protéine, Redistribution tissulaire
Métabolisme	Hépatique, métabolites inactifs, excrétion rénale
Effets CV	↓↓ TA sans adaptation FC, ↓débit cardiaque, légèrement inotrope nég, vasodilatation périphérique ++
Autres effets	SNC: effet anticonvulsivant probable, controversé Resp: dépression resp Anti-émétique Utilisation possible en continu pour maintien anesthésie 4-10 mg/kg/h
Indications	Etat de mal épileptique Utilisation comme inducteur à réserver aux anesthésistes Maintien de la sédation post induction si TA le permet
Contre-indications	Etat de choc
Effets secondaires	Irritation veineuse à l'injection. Effets CV majorés + + en cas d'hypovolémie

Références:

Miller: Miller's anesthesia 6th Edition