

ERAS en urgence pariétale : premiers résultats dans les hernies étranglées

Messaad.Mourad¹, Belagidi.F², Laksari.M³, Boumelik.R, Bouadjadj.S, Sanhadji.L

Service d'anesthésie réanimation, CHU Sidi-Bel-Abbes.

Introduction : les hernies étranglées constituent une urgence chirurgicale fréquente, associée à un risque non négligeable de complication postopératoire. Les protocoles de récupération améliorée après chirurgie (ERAS), initialement validé en chirurgie programmée, restent peu appliqués en chirurgie pariétale urgente.

L'objectif de notre étude est d'évaluer la faisabilité et les résultats précoces d'un protocole ERAS dans la prise en charge des hernies étranglées

Matériels et méthodes : nous avons mené une étude prospective interventionnelle incluant des patients opérés en urgence pour hernie étranglée. Un protocole ERAS adapté à la situation d'urgence a été appliqué, reposant sur l'optimisation de l'anesthésie (OFA, gestion des fluides, analgésie multimodale, ...) et sur l'optimisation de la chirurgie (gestion des sondes et des drains, laparoscopie...) ainsi que la mobilisation précoce et la réalimentation précoce.

Les critères d'évaluation incluaient la morbidité postopératoire, la douleur (EVA), la durée de séjour, et le taux d'adhésion au protocole.

Résultats : 18 patients ont été inclus, l'application du protocole ERAS a été réalisable avec un bon taux d'adhésion de $\approx 97\%$

La douleur postopératoire été globalement bien contrôlée avec une diminution rapide des scores EVA dans les premières heures suivant l'intervention.

La reprise de l'alimentation et la mobilisation ont été précoces chez la majorité des patients.

La morbidité postopératoire été de 16,6% sans complications majeures observées

La durée moyenne d'hospitalisation été de 01,5 jours.

Les items du protocole ont été appliqués chez la totalité des patients

Conclusion : l'application d'un protocole ERAS en urgence pariétale, notamment dans les hernies étranglées, est faisable et semble associée à une récupération postopératoire rapide sans augmentation de la morbidité. Ces résultats préliminaires encouragent l'intégration des principes ERAS dans la chirurgie pariétale urgente.