

**Titre: Co-remplissage versus perfusion d'éphédrine pour la prévention de l'hypotension artérielle due à la rachianesthésie pour césarienne.**

**Title: Co-loading versus ephedrine infusion for prevention of hypotension due to spinal anesthesia for cesarean section.**

*Egbohou P, Tchetike P, Sama HD, Mouzou T, Assenouwé S, Akala-Yoba G, Randolph L, Tomta K.*

*Service d'Anesthésie et Réanimation, CHU Sylvanus Olympio, Lomé Togo.*

**Auteur correspondant :** *Egbohou Pilakimwé, E-mail : egbohou@gmail.com*

## **Introduction**

L'anesthésie loco-régionale (ALR) périmédullaire reste la technique de choix pour une césarienne à chaque fois qu'elle est possible, en raison de sa faible morbidité et mortalité comparée à l'anesthésie générale. La rachianesthésie (RA) qui est la technique d'ALR la plus pratiquée dans notre contexte pour une césarienne, malgré ses multiples avantages, a ses propres complications. La plus commune est l'hypotension artérielle liée à un bloc sympathique, qui peut être source d'importantes morbidités et mortalités aussi bien maternelles que néonatales.

**Objectif :** l'objectif de cette étude était de comparer deux méthodes de prévention de l'hypotension après rachianesthésie pour césarienne : le co-remplissage par du Ringer Lactate versus la perfusion d'éphédrine.

**Patients et méthode :** 70 des parturientes ASA1 et 2, programmées pour une césarienne ont été randomisées (enveloppe fermée) en 2 groupes de 35 chacun: groupe 1 : administration prophylactique d'éphédrine, 25 mg en intraveineux dont un bolus de 5 mg dès la 1<sup>ère</sup> minute après la RA, un second bolus de 5mg la 2<sup>ème</sup> minute, ensuite les 15 mg restants dans 45 ml de sérum salé au PSE sur 15 min (1mg/min); groupe 2 : co-remplissage par du Ringer Lactate : 1500 ml sur 15 min, démarré juste après la ponction lombaire.

**Résultats :** une différence statistiquement significative de l'incidence de l'hypotension a été observée entre le groupe 1(14,3%) et le groupe 2 (40,0%), ( $p= 0,016$ ). L'incidence des nausées et vomissements était plus élevée dans le groupe co-remplissage (37,1%), comparée au groupe éphédrine (14,3%), ( $p= 0,012$ ). Tous les nouveaux -nés (groupe 1 et 2) avaient un score d'Apgar à 10 à la 1 ère minute suivant l'extraction.

## **Conclusion :**

La perfusion d'éphédrine était plus efficace que le co-remplissage dans la prévention de l'hypotension induite par la rachianesthésie pour césarienne, et cela sans altérations du score d'Apgar chez le nouveau né.

**Mots-clés :** hypotension, rachianesthésie, césarienne, éphédrine.