

Anesthésie loco régionale pour chirurgie du pied

L'anesthésie loco-régionale pour la chirurgie du pied consiste à localiser puis à anesthésier le ou les nerfs responsables de la sensibilité du pied.

Cette technique d'anesthésie est expliquée et validée avec le médecin anesthésiste lors de la consultation pré-anesthésique. A l'arrivée au bloc opératoire et en cas de stress, une sédation (méthode d'apaisement par un moyen médicamenteux) peut être réalisée par le médecin anesthésiste afin d'aider à la relaxation en cas d'anxiété.

1. Techniques d'anesthésie

Il existe deux variantes de cette technique:

- l'anesthésie du nerf sciatique à l'arrière de la cuisse
- L'anesthésie des branches de division du nerf sciatique au niveau de la cheville

L'anesthésie du nerf sciatique:

Le médecin anesthésiste repère le nerf sciatique à l'aide d'une sonde d'échographie. Il réalise ensuite une ponction à l'arrière de la cuisse, à environ 10 cm au dessus du genou (figure 1). L'échographie permet de visualiser la progression de l'aiguille. Quand l'aiguille s'approche du nerf, ce dernier est stimulé et le pied peut décrire des petits mouvements spontanés. Une fois la position contrôlée, le produit anesthésique est injecté autour du nerf (figure 2)

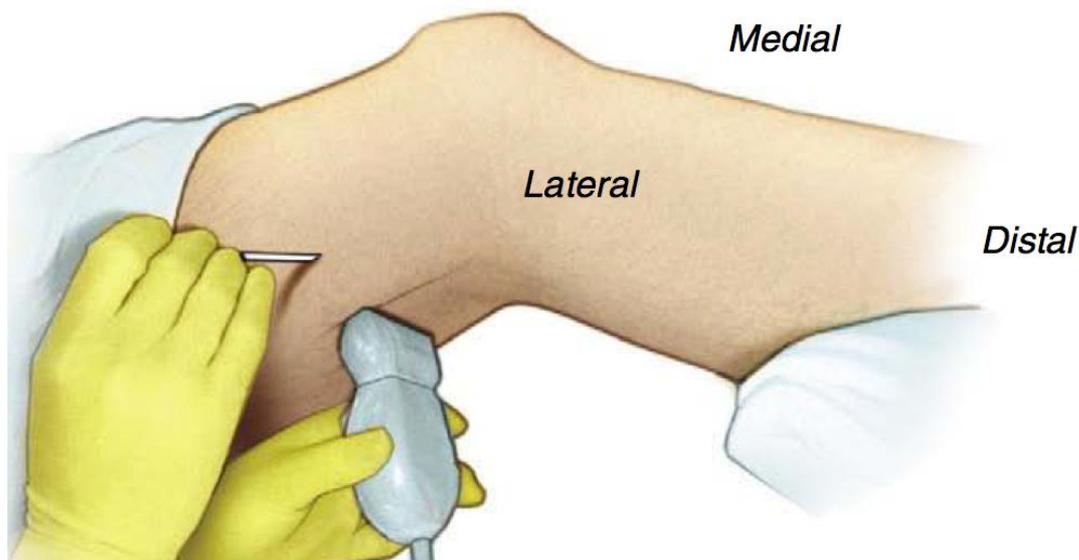


Figure 1 : Position de la sonde d'échographie et le l'aiguille pour la réalisation d'une anesthésie locorégionale du nerf sciatique sous guidage échographique

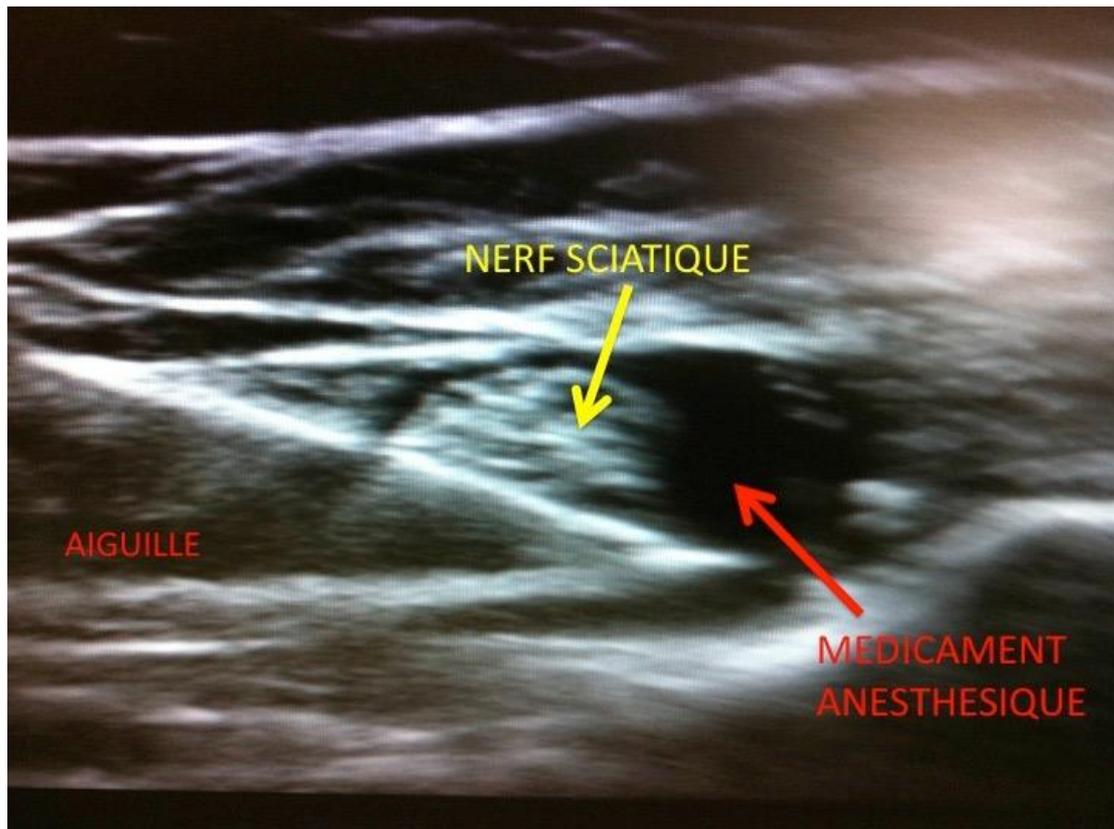


Figure 2 : Anesthésie loco régionale du nerf sciatique au niveau de la cuisse. Echographie objectivant le nerf sciatique et le produit anesthésique injecté autour du nerf au moyen d'une aiguille.

Le médicament anesthésique diffuse progressivement dans le nerf (20 à 30 minutes en moyenne) et ainsi bloque provisoirement la conduction des influx nerveux. Ce qui procure une abolition des sensations et une diminution marquée voire une abolition de la motricité.

La jambe ainsi que le pied sont ainsi anesthésiés. La durée d'action est variable en fonction des produits utilisés et peut varier de 4 à 24h.

Anesthésie des branches du nerf sciatique au niveau de la cheville:

Le médecin anesthésiste repère avec la sonde d'échographie les deux branches principales nées de la division du nerf sciatique. Le principe est le même que celui cité précédemment: Approche du nerf par l'aiguille sous contrôle échographique, injection du produit à proximité (Figure 3).

Ces deux ponctions sont complétées par une infiltration en superficie, sous la peau, afin de cibler les petites ramifications.

Seule l'insensibilité du pied est obtenue, La mobilité du pied étant maintenue, car les muscles moteurs du mollet ne sont pas anesthésiés. Ce qui permet de

faciliter la marche après l'intervention, et un éventuel retour à domicile dans la soirée.

La durée d'action est similaire et se situe également entre 4 h et 24h, en fonction



des produits utilisés.

Figure 3: Ponction sous échographie pour la réalisation d'une anesthésie au niveau de la cheville.

2. Déroulement de l'intervention

Lors de l'intervention, le patient est conscient. Un champ stérile sépare le chirurgien du patient. Ce dernier ne voit pas l'intervention. Un casque de musique est placé sur les oreilles, permettant de masquer les bruits environnants. En cas de stress, une sédation peut être réalisée par le médecin anesthésiste pour le confort (image 1)



Image 1 : Installation lors de l'intervention

3. En résumé

Cette technique bénéficie de nombreux avantages. Récupération plus rapide, diminution du temps de séjour en salle de réveil, diminution de la survenue des nausées ou vomissements post opératoires, diminution de la douleur post opératoire grâce à l'action prolongée du bloc anesthésique.

Dans 3 à 5% des cas, l'anesthésie n'est pas complète. L'efficacité est systématiquement testée avant l'intervention. En cas d'échec, on réalise une anesthésie générale. Ce qui ne contre indique pas le retour à domicile le jour même si l'intervention a été programmée en ambulatoire.

Actuellement, environ 90% de la chirurgie du pied dans notre établissement est réalisée selon cette technique et procure une grande satisfaction à nos patients.

Dr Anas MEZZOUR

Département d'anesthésie

Clinique du Parc, Lyon