

27^{es}
JOURNÉES

Pédiadol
LA DOULEUR DE L'ENFANT

www.pediadol.org

La douleur
de l'enfant
Quelles
réponses ?

UNE ÉDITION
100%
DIGITALE

9-10-11
déc. 2020



Les publications sur la douleur de l'enfant : une sélection des plus pertinentes en 2019-2020

Dr Élisabeth Fournier-Charrière* et le groupe Pédiadol :

Dr Juliette Andreu-Gallien, Dr Anne-Cécile Chary-Tardy, Dr Sophie Dugué, Nathalie Duparc, Dr Anne Gallo, Nadège Kern-Duciau, Dr Frédérique Lassauge, Dr Frédéric Lebrun, Bénédicte Lombart, Dr Jehanne Malek, Dr André Mulder, Dr Barbara Tourniaire, Dr Elizabeth Walter, Pr Daniel Annequin

*Centre de la douleur et de la migraine de l'enfant,
Hôpital Trousseau, Assistance publique – Hôpitaux de Paris

Association Pédiadol

Prévention de l'anxiété péri-opératoire par la réalité virtuelle

L'anxiété préopératoire touche 50 à 70 % des enfants le jour de leur intervention (avec un maximum lors de l'induction de l'anesthésie). Cette anxiété préopératoire majore le risque de delirium au réveil, de douleur et d'un mauvais rétablissement. Les enfants anxieux qui subissent une opération, ainsi que leurs parents, sont également exposés au risque de syndrome de stress post-traumatique. Une équipe néerlandaise a réalisé une étude monocentrique de mars 2017 à octobre 2018. Dans cet essai randomisé en simple aveugle, 191 enfants âgés de 4 à 12 ans, subissant une intervention chirurgicale maxillo-faciale, dentaire ou ORL non urgente sous anesthésie générale, ont été inclus.

L'induction de l'anesthésie avait lieu dans la salle d'opération en présence d'un parent ou d'un tuteur. Les enfants étaient allongés ou assis sur la table d'opération ou sur les genoux du parent.

Un groupe d'enfants étaient exposés le jour de leur intervention à une version virtuelle réaliste de la salle d'opération, de la salle de réveil et du personnel présent pendant 15 minutes (les parents visualisaient sur un écran ce que voyait leur enfant). Deux scénarii ont été développés (pour les enfants âgés de 4 à 7 ans et de 8 à 12 ans). Le deuxième groupe avait une prise en charge classique.

L'anxiété était mesurée par l'échelle d'anxiété préopératoire de Yale modifiée (mYPAS : Yale Preoperative Anxiety Scale), par une auto-évaluation par EVA ; l'anxiété des parents par auto-évaluation (State-Trait Anxiety Inventory : STAI) ; la douleur était mesurée par l'échelle de visages FPS, par un score FLACC fait par l'infirmière et par le score PPPM fait par un parent. Les parents avaient rempli « la Child Behaviour Checklist » (CBCL) pour évaluer les problèmes émotionnels et comportementaux préopératoires au cours des 6 mois précédents.

Le seul prédicteur significatif de l'anxiété de l'enfant pendant l'induction de l'anesthésie était l'anxiété parentale préopératoire.

27^{es}
JOURNÉES

Pédiadol
LA DOULEUR DE L'ENFANT

www.pediadol.org

La douleur
de l'enfant
Quelles
réponses ?

UNE ÉDITION
100%
DIGITALE

9-10-11
déc. 2020



Aucune différence dans les niveaux de douleur n'a été constatée entre les 2 groupes. Aucune différence n'a été constatée dans les symptômes de delirium. Aucun prédicteur significatif de la douleur postopératoire n'a été trouvé. Dans l'ensemble, il n'y a pas eu de différence dans le besoin d'analgésie de recours ; cependant moins d'enfants du groupe « réalité virtuelle » ayant subi une adénoïdectomie et une amygdalectomie ont eu besoin d'une analgésie de secours ($P = 0,002$).

L'absence d'effet peut être en lien avec le niveau faible de l'anxiété préopératoire et le niveau faible de douleur des chirurgies étudiées.

Virtual reality exposure before elective day care surgery to reduce anxiety and pain in children: A randomised controlled trial. Eijlers R, and al. Eur J Anaesthesiol. 2019 Oct;36(10):728-737.

Commentaire Pédiadol

Cette méthode d'information par la réalité virtuelle est une piste intéressante, mais ces premiers résultats ne sont pas encourageants ! L'information reste essentielle.