**Recommandations préopératoires pour la cholécystectomie laparoscopique**

**Recommandations préopératoires pour la cholécystectomie laparoscopique**

|  |  |
| --- | --- |
| ***RECOMMANDATIONS PRÉOPERATOIRES*** | ***NON RECOMMANDÉ*** |
| ***ANALGÉSIE SYSTÉMIQUE**** **Corticosteroïdes**

–          dexaméthasone (Grade B pour ses effets analgésiques ; Grade A pour ses effets antiémétiques) * **Inhibiteurs sélectifs de la COX-2**

–          (Grade B) * **Gabapentinoïdes**

–          gabapentine (Grade B)  | ***ANALGÉSIE SYSTÉMIQUE*** * **Agonistes des récepteurs adrénergiques Alpha-2**

–          clonidine (Grade D)* **AINS conventionnels**

–          (Grade B) * **AL IV**

–          (Grade D)* **Antagonistes de NMDA**

–          dextrométhorphane (Grade D)–          kétamine (Grade D)–          magnésium (Grade B) * **Opioïdes forts**

–          opioïdes (Grade B) * **Opioïdes faibles**

–          tramadol (Grade B) * **Paracétamol**

–          (Grade B) |
| ***ANALGÉSIE RÉGIONALE***  * **Infiltration de la plaie avec AL**

–        Infiltration de la plaie avec AL à longue durée d’action (Grade A) pour réduire la douleur de la plaie, mais pas la douleur d'épaule* **Analgésie péridurale**

–          chez les patients pulmonaires à haut risque (Grade D)   | ***ANALGÉSIE RÉGIONALE***  * **Bloc paravertébral**

–          (Grade D) * **AL rachidienne + opioïde fort**

–          (Grade D) * **Analgésie péridurale**

–          sauf chez les patients pulmonaires à haut risque (Grade D)  |
|  | ***AUTRES INTERVENTIONS*** * **Carbohydrate oral**

–          (Grade D)  |

**Recommandations peropératoires pour la cholécystectomie laparoscopique**

**Recommandations peropératoires pour la cholécystectomie laparoscopique**

|  |  |
| --- | --- |
| ***RECOMMANDATIONS PRÉOPERATOIRES*** | ***NON RECOMMANDÉ*** |
| ***ANALGÉSIE SYSTÉMIQUE***  * **AINS conventionnels**

–          à la fin de la chirurgie (Grade D) * **Inhibiteurs sélectifs de la COX-2**

–          (Grade D) * **Opioïdes forts à courte durée d’action**

–          dans le cadre de la technique anesthésique (Grade D) | ***ANALGÉSIE SYSTÉMIQUE**** **Antagoniste de NMDA**

–          dextrométhorphane (Grade D)–          infusion de kétamine (Grade D)–          infusion de magnésium (Grade B) * **Opioïdes forts**

–         Opioïdes forts à plus longue durée d’action (Grade B)  |
| ***ANALGÉSIE RÉGIONALE**** **Infiltration de la plaie avec AL**

infiltration de la plaie avec AL à longue durée d’action (Grade A) pour réduire la douleur de la plaie, mais pas la douleur d'épaule* **AL IP**

–          AL IP (Grade A) pour réduire la douleur de la plaie, mais pas la douleur d'épaule* **Combinaison de l’infiltration de la plaie avec AL/LA IP**

–          (Grade A ; la toxicité de la dose doit être contrôlée, Grade D) | ***ANALGÉSIE RÉGIONALE**** **Épinéphrine dans le cadre de la solution AL**

–          (Grade B)* **Opioïde fort intrapéritonéal**

–          (Grade D)* **AL interpleurale**

–          (Grade B) * **Opioïde fort interpleural**

–          (Grade B)   |
| ***TECHNIQUES ANESTHÉSIQUES**** **Anesthésie générale**

 * **Anesthésie péridurale/générale combinée**

–          chez les patients pulmonaires à haut risque (Grade D)  | ***TECHNIQUES ANESTHÉSIQUES*** * **Anesthésie péridurale/générale combinée**

–          pour anesthésie de routine (Grade D)  |
| ***TECHNIQUES OPÉRATOIRES**** **CO2L basse pression**

–          (Grade A)**‘*** **Lavage salin, suivi d’une aspiration**

–          (Grade A) | ***TECHNIQUES OPÉRATOIRES**** **Cholécystectomie laparoscopique sans gaz**

–          (Grade A)* **Pneumopéritoine avec CO2 humidifié et chauffé**

–          (Grades D et A, respectivement)* **Pneumopéritoine avec N2O**

–          (Grade D)* **Pneumopéritoine avec hélium**

–          (Grade B)* **Dimension totale plus réduite de l’incision avec trocart**

–          (Grade D)* **Trocarts à expansion radiale**

–          (Grade D)* **Drain sous-hépatique**

–          (Grade D)* **Aspiration du gaz du pneumopéritoine**

–          (Grade D) |

# Recommandations postopératoires pour la cholécystectomie laparoscopique

Recommandations postopératoires pour la cholécystectomie laparoscopique

|  |  |
| --- | --- |
| ***RECOMMANDATIONS POSTOPÉRATOIRES*** | ***NON RECOMMANDÉ*** |
| Analgésie systémique * **AINS conventionnels**

–          (Grade A) * **Inhibiteurs sélectifs de la COX-2**

–          (Grade A) * **Opioïdes forts**

–          pour une douleur de haute intensité, outre d’autres agents (Grade D)          **Opioïdes faibles**–          pour une analgésie de secours avec douleur d’intensité moyenne à faible, outre d’autres agents (Grade D)          **Paracétamol** –          (Grade A)  | Analgésie systémique * **Antagonistes de NMDA**

–          kétamine (Grade D)–          magnésium (Grade B) * **Opioïdes forts**

–          pour analgésie de routine (Grade B) * **Opioïdes faibles**

–          pour analgésie de routine (Grade B)      |
|   | ***ANALGÉSIE RÉGIONALE*** * **AL IP PCA**

–          (Grade D) |
| *ANALGÉSIE PÉRIDURAL*E * **Analgésie péridurale**

–          chez les patients pulmonaires à haut risque (Grade D)  | *ANALGÉSIE PÉRIDURAL*E * **Opioïde fort péridural + AL**

–          pour une analgésie de routine (Grade D)  |
| GESTION DES PATIENTS * **Sortie précoce**

–          (Grade D) |  |