

# Recommandations préopératoires pour la cholécystectomie laparoscopique

## Recommandations préopératoires pour la cholécystectomie laparoscopique

<b>RECOMMANDATIONS PRÉOPÉRATOIRES</b>	<b>NON RECOMMANDÉ</b>
<p><b>ANALGÉSIE SYSTÉMIQUE</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Corticostéroïdes</b><ul style="list-style-type: none"><li>– dexaméthasone (Grade B pour ses effets analgésiques ; Grade A pour ses effets antiémétiques)</li></ul></li><li>• <b>Inhibiteurs sélectifs de la COX-2</b><ul style="list-style-type: none"><li>– (Grade B)</li></ul></li><li>• <b>Gabapentinoïdes</b><ul style="list-style-type: none"><li>– gabapentine (Grade B)</li></ul></li></ul>	<p><b>ANALGÉSIE SYSTÉMIQUE</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Agonistes des récepteurs adrénergiques Alpha-2</b><ul style="list-style-type: none"><li>– clonidine (Grade D)</li></ul></li><li>• <b>AINS conventionnels</b><ul style="list-style-type: none"><li>– (Grade B)</li></ul></li><li>• <b>AL IV</b><ul style="list-style-type: none"><li>– (Grade D)</li></ul></li><li>• <b>Antagonistes de NMDA</b><ul style="list-style-type: none"><li>– dextrométhorphan (Grade D)</li><li>– kétamine (Grade D)</li><li>– magnésium (Grade B)</li></ul></li><li>• <b>Opiïdes forts</b></li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– opioïdes (Grade B)</li>   <li>• <b>Opiïdes faibles</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– tramadol (Grade B)</li> </ul> </li>   <li>• <b>Paracétamol</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– (Grade B)</li> </ul> </li> </ul>
<p><b><i>ANALGÉSIE RÉGIONALE</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Infiltration de la plaie avec AL</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 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</li> </ul> </li>   <li>• <b>Analgésie péridurale</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– chez les patients pulmonaires à haut risque (Grade D)</li> </ul> </li> </ul>	<p><b><i>ANALGÉSIE RÉGIONALE</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bloc paravertébral</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– (Grade D)</li> </ul> </li>   <li>• <b>AL rachidienne + opioïde fort</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– (Grade D)</li> </ul> </li>   <li>• <b>Analgésie péridurale</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– sauf chez les patients pulmonaires à haut risque (Grade D)</li> </ul> </li> </ul>
	<p><b><i>AUTRES INTERVENTIONS</i></b></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carbohydrate oral <ul style="list-style-type: none"> <li>– (Grade D)</li> </ul> </li> </ul>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

# Recommandations peropératoires pour la cholécystectomie laparoscopique

## Recommandations peropératoires pour la cholécystectomie laparoscopique

<b>RECOMMANDATIONS PRÉOPÉRATOIRES</b>	<b>NON RECOMMANDÉ</b>
<p><i>ANALGÉSIE SYSTÉMIQUE</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• AINS conventionnels <ul style="list-style-type: none"> <li>– à la fin de la chirurgie (Grade D)</li> </ul> </li> <li>• Inhibiteurs sélectifs de la COX-2 <ul style="list-style-type: none"> <li>– (Grade D)</li> </ul> </li> </ul>	<p><i>ANALGÉSIE SYSTÉMIQUE</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antagoniste de NMDA <ul style="list-style-type: none"> <li>– dextrométhorphan (Grade D)</li> <li>– infusion de kétamine (Grade D)</li> <li>– infusion de magnésium (Grade B)</li> </ul> </li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Opiïdes forts à courte durée d'action</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– dans le cadre de la technique anesthésique (Grade D)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Opiïdes forts</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Opiïdes forts à plus longue durée d'action (Grade B)</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>ANALGÉSIE RÉGIONALE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Infiltration de la plaie avec AL</b> <p>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</p> </li> <li>• <b>AL IP</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– AL IP (Grade A) pour réduire la douleur de la plaie, mais pas la douleur d'épaule</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>ANALGÉSIE RÉGIONALE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Épinéphrine dans le cadre de la solution AL</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– (Grade B)</li> </ul> </li> <li>• <b>Opiïde fort intrapéritonéal</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– (Grade D)</li> </ul> </li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Combinaison de l'infiltration de la plaie avec AL/LA IP</b></li>   <li>– (Grade A ; la toxicité de la dose doit être contrôlée, Grade D)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>AL interpleurale</b></li>   <li>– (Grade B)</li>   <li>• <b>Opiöide fort interpleural</b></li>   <li>– (Grade B)</li> </ul>
<p><i>TECHNIQUES ANESTHÉSIIQUES</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Anesthésie générale</b></li> </ul>	<p><i>TECHNIQUES ANESTHÉSIIQUES</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Anesthésie péridurale/générale combinée</b></li>   <li>– pour anesthésie de routine (Grade D)</li> </ul>

- **Anesthésie péridurale/générale combinée**

- chez les patients pulmonaires à haut risque (Grade D)

***TECHNIQUES OPÉRATOIRES***

- **CO<sub>2</sub>L basse pression**

- (Grade A)<sup>4</sup>

- **Lavage salin, suivi d'une aspiration**

- (Grade A)

***TECHNIQUES OPÉRATOIRES***

- **Cholécystectomie laparoscopique sans gaz**

- (Grade A)

- **Pneumopéritoine avec CO<sub>2</sub> humidifié et chauffé**

- (Grades D et A, respectivement)

- **Pneumopéritoine avec N<sub>2</sub>O**

- (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

<i>RECOMMANDATIONS POSTOPÉRATOIRES</i>	<i>NON RECOMMANDÉ</i>
<p><i>Analgesie systémique</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>AINS conventionnels</b><ul style="list-style-type: none"><li>– (Grade A)</li></ul></li> <li>• <b>Inhibiteurs sélectifs de la COX-2</b><ul style="list-style-type: none"><li>– (Grade A)</li></ul></li></ul>	<p><i>Analgesie systémique</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Antagonistes de NMDA</b><ul style="list-style-type: none"><li>– kétamine (Grade D)</li><li>– magnésium (Grade B)</li></ul></li> <li>• <b>Opioides forts</b><ul style="list-style-type: none"><li>– pour analgésie de routine (Grade B)</li></ul></li></ul>

- **Opiïdes forts**

- pour une douleur de haute intensité,  
outre d'autres agents (Grade D)

- **Opiïdes faibles**

- pour une analgésie de secours avec  
douleur d'intensité moyenne à faible,  
outre d'autres agents (Grade D)

- **Paracétamol**

- (Grade A)

- **Opiïdes faibles**

- pour analgésie de routine (Grade B)

	<p><b><i>ANALGÉSIE RÉGIONALE</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>AL IP PCA</b><ul style="list-style-type: none"><li>– (Grade D)</li></ul></li></ul>
<p><b><i>ANALGÉSIE PÉRIDURALE</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Analgésie péridurale</b><ul style="list-style-type: none"><li>– chez les patients pulmonaires à haut risque (Grade D)</li></ul></li></ul>	<p><b><i>ANALGÉSIE PÉRIDURALE</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Opiïde fort péridural + AL</b><ul style="list-style-type: none"><li>– pour une analgésie de routine (Grade D)</li></ul></li></ul>
<p><b><i>GESTION DES PATIENTS</i></b></p>	

- **Sortie précoce**

- (Grade D)