

Impact du Percussionnaire® et de la kinésithérapie respiratoire conventionnelle après chirurgie cardiaque : étude randomisée contrôlée

Kellens I¹, Fraipont V², Weber T², Swenen E², Damas F²

¹ Service de Médecine de l'Appareil locomoteur, CHU Liège, Belgique

² CHR-Citadelle-Soins Intensifs, Liège, Belgique

Introduction

La ventilation à percussion intrapulmonaire (Intrapulmonary Percussive Ventilation, IPV®) est une technique adjuvante de kinésithérapie respiratoire pour les pathologies respiratoires restrictives et/ou obstructives. Nous avons testé au travers d'une étude randomisée contrôlée, la tolérance et l'efficacité de cette technique après chirurgie cardiaque, situation fréquemment grevée de complications pulmonaires.

Patients et méthodes

Durant les trois premiers jours postopératoires en USI après une chirurgie cardiaque, 40 patients ont été randomisés en deux groupes. Chaque patient bénéficiait d'une séance de kinésithérapie par jour. Le groupe contrôle a reçu un traitement classique de kinésithérapie respiratoire postopératoire; le second a reçu le même traitement en alternance avec l'application de l'IPV1®. La durée des traitements était identique entre les deux groupes. Les paramètres observés concernaient la gazométrie artérielle, les courbes débit-volume, la sensation de dyspnée, les radiographies thoraciques et la durée du séjour hospitalier.

Résultats

Les deux groupes sont comparables en termes d'indication opératoire, de comorbidité et de démographie. Nous n'observons pas de différence significative en terme de gazométrie artérielle (J1 à 3), de valeurs spirométriques (J1 et J3) et de fréquence des complications postopératoires cliniques. Par contre, les radiographies thoraciques montrent une moindre incidence d'atélectasies dans le groupe IPV®. Sur une échelle visuelle, les patients du groupe IPV® présentent un score de dyspnée moins important. La durée du séjour hospitalier est réduite de ± 2.6 jours en moyenne pour le groupe IPV®. Aucune des séances d'IPV® n'a du être interrompue.

	Groupe IPV® n=20	Groupe contrôle n=20	Valeur de p
Atélectasies n (%)	0	5 (25%)	0.048
Séjour USI (j)	3.5 \pm 0.82	4.6 \pm 4.28	0.98
Séjour Hospitalier (j)	10.4 \pm 0.99	13 \pm 4.93	0.009

Conclusion

Tous les patients traités ont montré une bonne tolérance aux traitements par IPV®. L'utilisation de l'IPV® a permis de réduire la durée d'hospitalisation des patients opérés cardiaques. Une étude à plus large échelle est nécessaire pour confirmer ces résultats et explorer son origine.