

« Evaluation de l'intérêt d'une pulvérisation intranasale de sufentanil, dès l'admission aux urgences, sur l'analgésie des patients présentant une douleur traumatique sévère »

# Introduction

- La lutte contre la douleur constitue une priorité de santé publique
- Tendance à l'oligoanalgésie
- Sous-utilisation de la morphine
- Voie intranasale , non invasive, indolore, facile et rapide, semble utile et prometteuse

# Hypothèse

- une dose-poids de sufentanil de 0,4 µg/kg, délivrée par voie nasale dès la zone de tri des urgences, pourrait permettre d'augmenter au moins de moitié la proportion de patients soulagés trente minutes après leur arrivée aux urgences

# Matériels et méthode

Étude prospective randomisée, comparative en double-aveugle

## Objectif principal :

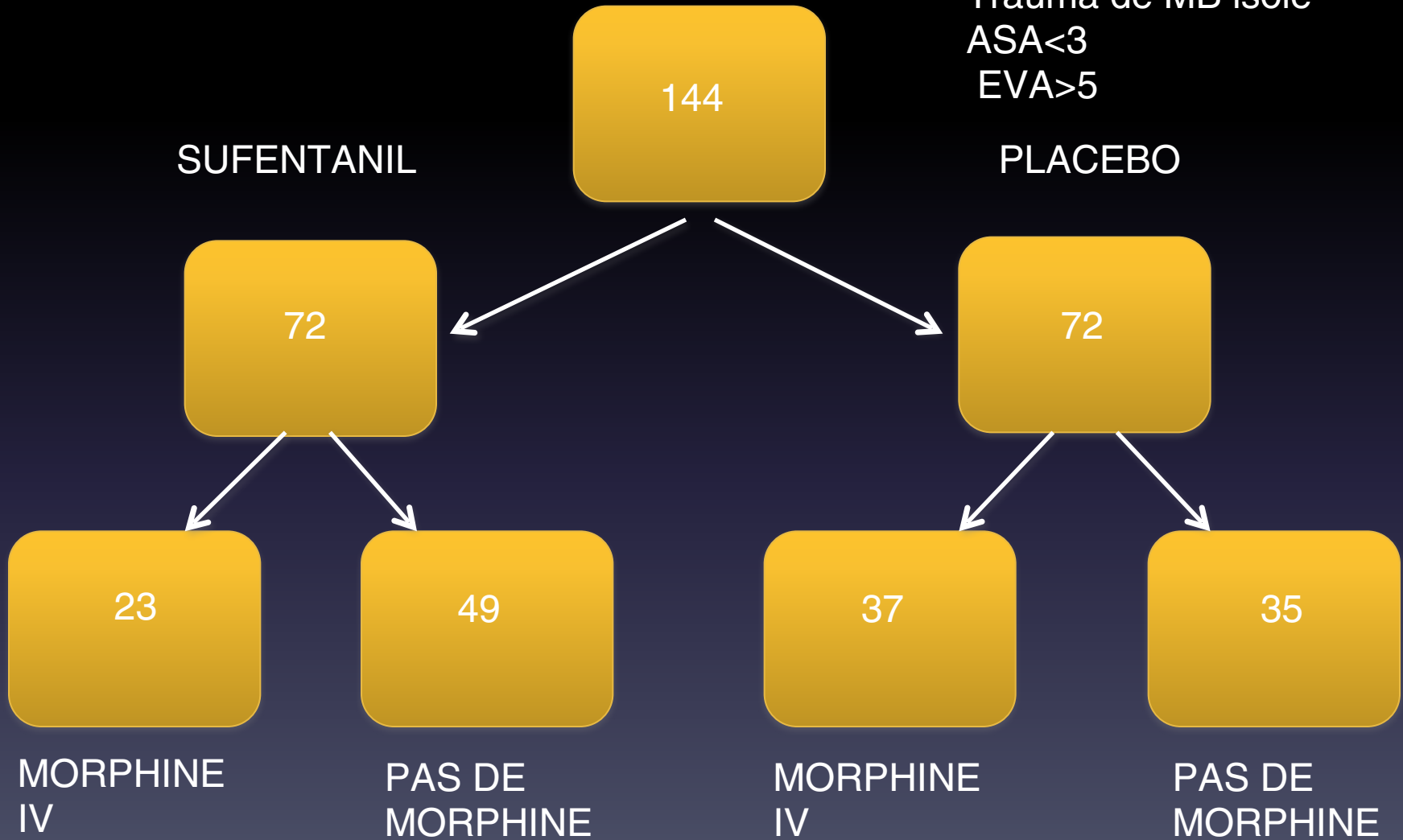
- comparer la proportion de patients soulagée (EN <4) 30 minutes après leur admission aux urgences, en fonction d'une prise en charge antalgique intraveineuse classique incluant ou non une dose précoce de 0,4 µg/kg de sufentanil intranasal.

## Objectifs secondaires :

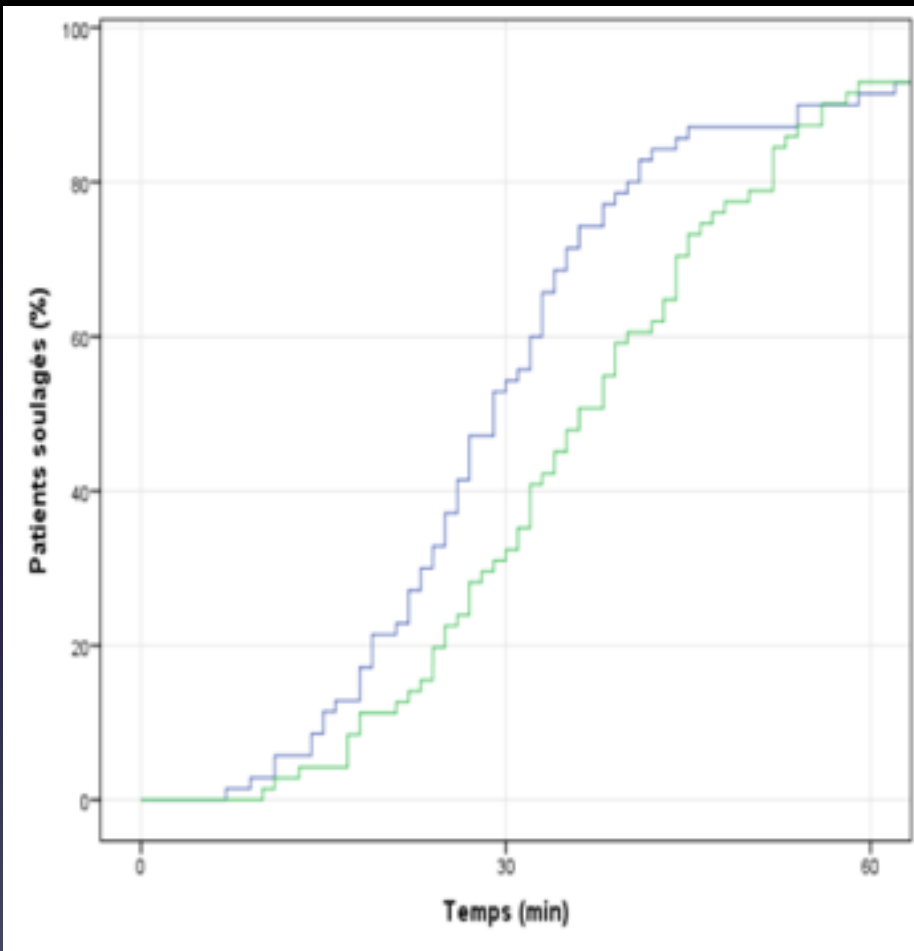
- Comparer l'efficacité globale en terme de prise en charge antalgique.
- les proportions d'utilisation de la morphine intraveineuse.
- les fréquences d'effets indésirables.

# Flow chart

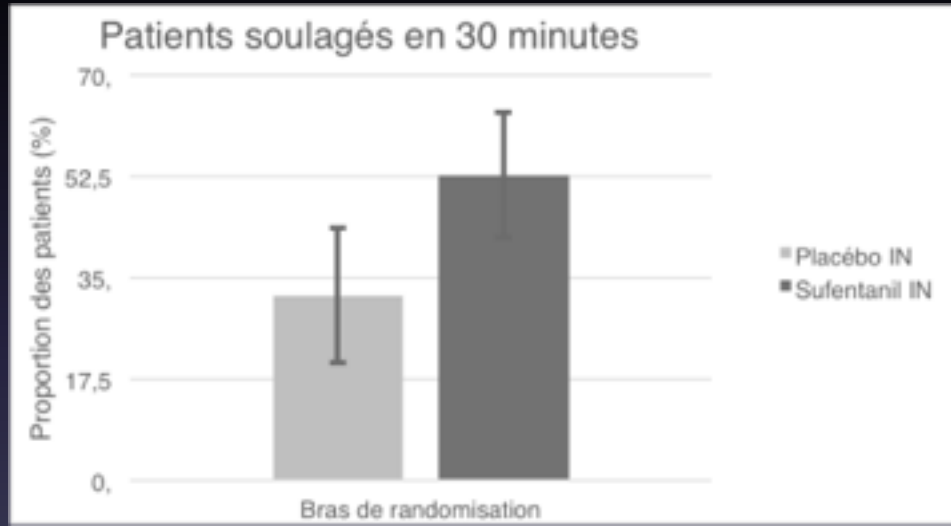
Critères d'inclusions:  
18-75 ans  
Trauma de MB isolé  
ASA<3  
EVA>5



# Résultats

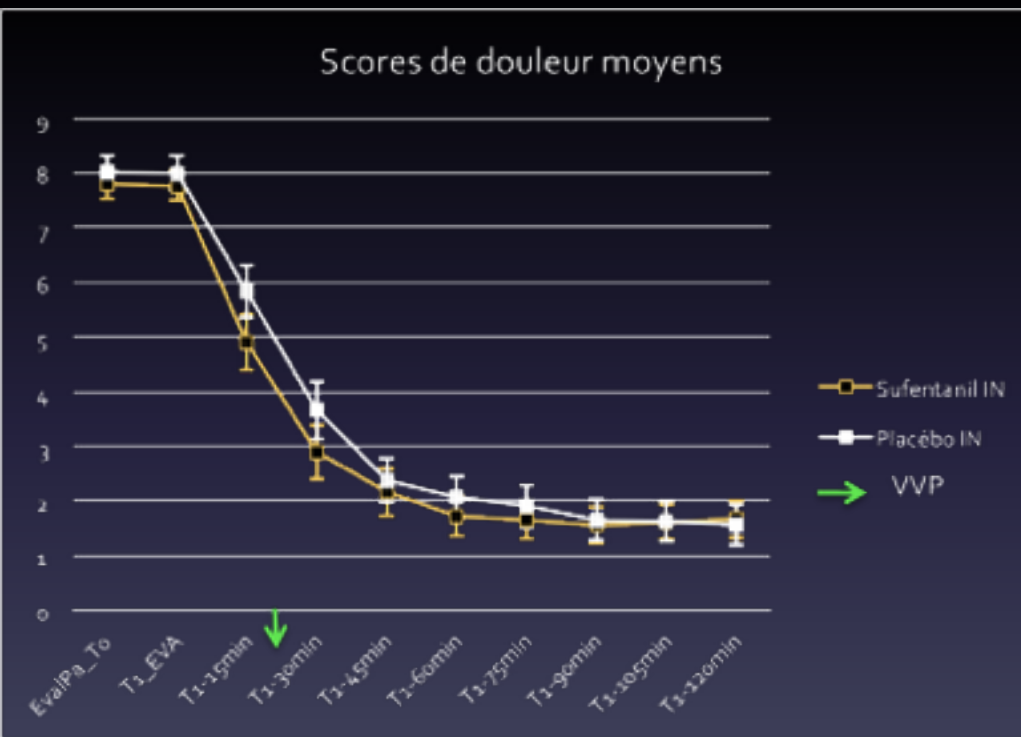


Courbe actuarielle montrant le pourcentage de patients soulagés en fonction du temps

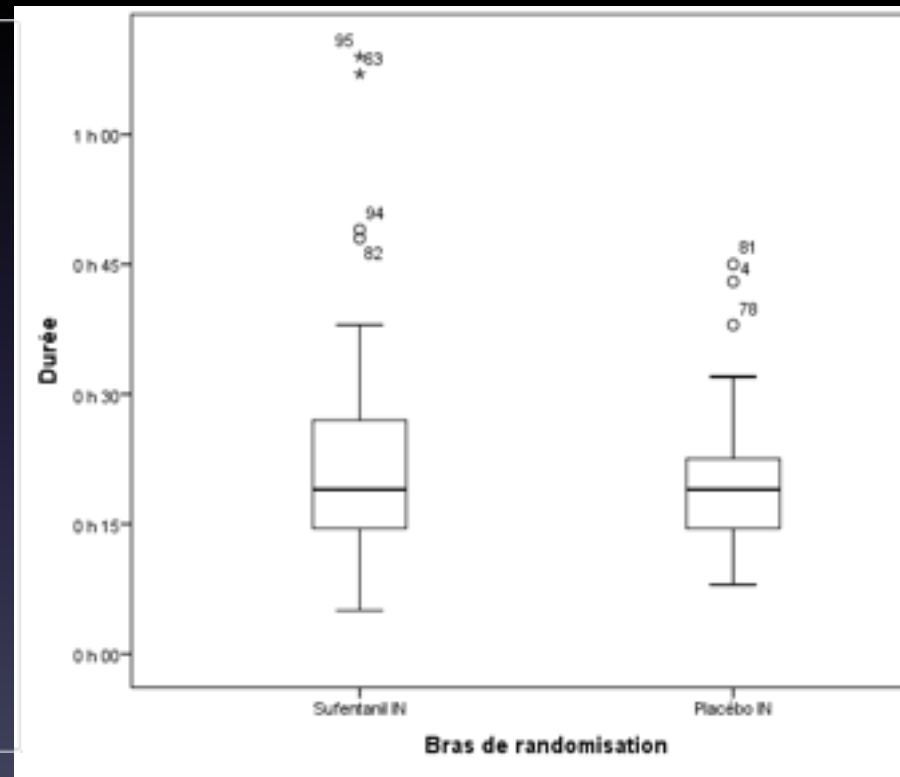


Histogramme montrant la proportion de patients soulagés à 30 minutes en fonctions du groupe de randomisation

# Résultats



Courbe des moyennes des scores de douleur au cours du temps



Box plot des durées nécessaires pour pose de VVP

# Résultats

	Sufentanil IN	Placébo IN	Différence (IC 95%)
<b>Dépression respiratoire imputable aux opioïdes</b>			
Bradypnée FR<10 /min	9 (12.5%)	3 (4.2%)	8.3 (-0.5 à 17.2)
Désaturation SpO <sub>2</sub> < 90%	3 (4.2%)	0	4.2 (-0.4 à 8.7)
Apnée durée ≥ 6s	0	0	0
Au moins un évènement	9 (12.5%)	1 (1.4%)	11.1 (3.0 à 19.2)
Prise en charge spécifique	2 (2.8%)	0	2.8 (-1.0 à 6.5)
<b>Somnolence excessive imputable aux opiacés</b>	13 (18.0%)	3 (4.2%)	13.8 (3.8 à 23.9)
Prise en charge spécifique	0	0	0
<b>Nausées et vomissements imputables aux opiacés</b>	19 (26.3%)	3 (4.2%)	22.1 (11.0 à 33.4)
Prise en charge spécifique : PRIMPERAN	4 (5.6%)	2 (2.9%)	2.7 (-3.7 à 9.2)
<b>Vertiges imputables aux opiacés</b>	22 (30,4%)	11 (15,2%)	15.2 (1.7 à 28.8)
<b>Malaise vagal imputable aux opiacés</b>	1 (1.4%)	1 (1.4%)	0
<b>Autres EI imputables aux opiacés</b>	0	0	0

Tableaux des évènements indésirables