



2011

L'endoscopie d'astreinte au Centre Hospitalier Général du Mans

Bertrand Tissot, Alain Blanchi, Bruno Bour, Christophe Pilette, Arnaud Maurin

L'endoscopie d'astreinte (EA) se fait par définition en dehors des conditions habituelles de compétence et de sécurité. Nous rapportons notre expérience dans un CHG sans service d'accueil propre aux hémorragies digestives, avec un service d'endoscopie qui fonctionne tous les jours de 9H à 17H et le Samedi matin, et avec une astreinte de sécurité d'un PH senior sans assistance spécialisée. Sur 2 ans, entre juin 2009 et mai 2011, 134 EA ont été réalisées chez 119 patients d'âge moyen 65 ans +/-19 ans (1-95) avec 64% d'hommes. En moyenne 4,8 +/- 1,5 EA étaient faites par mois (3-8). 75% des EA étaient faites les Week End ou jour férié, 25% en semaine. 66% des endoscopies faites les Week End et Jour fériés étaient faites entre 09:00 et 18:00. L'EA était dans 84% une fibroscopie et dans 16% une coloscopie. Seules 27% des EA étaient faites avec une anesthésie : en USC, en réanimation ou au bloc opératoire. 77% des examens étaient réalisés dans de bonnes conditions de sécurité (avec une IDE et une AS, une surveillance hémodynamique et oxymétrique) et 23% dans des services de Médecine ou Chirurgie avec le personnel du service. Un geste thérapeutique était fait pour 53 EA (40%) et consistait en une hémostase dans 33 cas (25%), une extraction de corps étrangers dans 12 cas et une exsufflation colique dans 8 cas. Les 33 gestes d'hémostase étaient réalisés pour 32 au cours d'une fibroscopie, pour 1 au cours d'une coloscopie. Techniquement, l'hémostase en fibroscopie était faite par injection seule 27 fois (81%), ligature seule 4 fois, les 2 associées 1 fois, injection puis clip 1 fois, aucune électrocoagulation. Une anesthésie était faite pour 6 (18,2%) des hémostases, 4 (33%) extractions de corps étrangers et 2 (25%) des exsufflations coliques. Aucune prothèse n'était posée pendant les astreintes. Parmi les 33 patients ayant une hémostase per fibroscopie, 27,3% avaient une hémorragie nosocomiale, 67% un score de Rockall ³ 7, 61% nécessitaient la transfusion de 4 culots globulaires ou plus, 68% avaient au moins une autre endoscopie (en moyenne 2,35 +/-1,4). 3 étaient opérés, dont 1 patient à deux reprises, 3 bénéficiaient de la pose d'un TIPS. 6 décédaient au cours de l'hospitalisation (mortalité 21,2% IC95% 0,09-0,39). L'EA est marginale (2,25% des fibroscopies) mais associée à un geste thérapeutique pour 40% des examens et à une mortalité de 21% lorsqu'un recours à l'hémostase est nécessaire en fibroscopie. L'amélioration des conditions techniques (clip, électrocoagulation association des techniques) passe par la création d'une astreinte d'aide à l'endoscopie qui permettra en outre la pose de prothèse colique.

[Fermer la fenêtre](#)