

Traitement du pneumothorax spontané : comparaison des durées d'hospitalisation en fonction de la technique

C.Chassin (1), M.Vial(1), P. Beuret (2), P.Vercherin (3), T. Guerin (1), JM Vergnon (4)



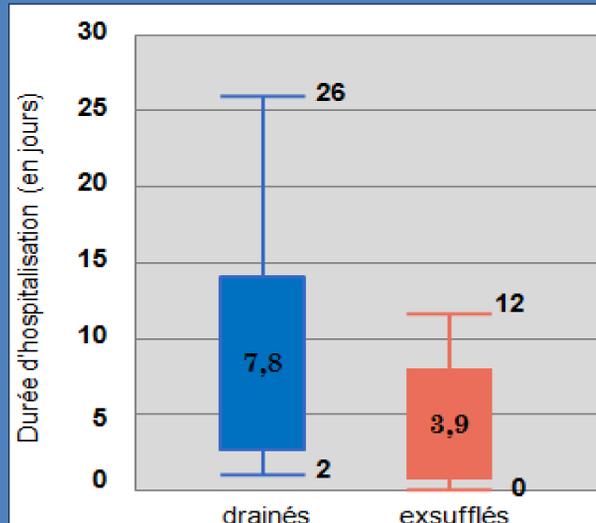
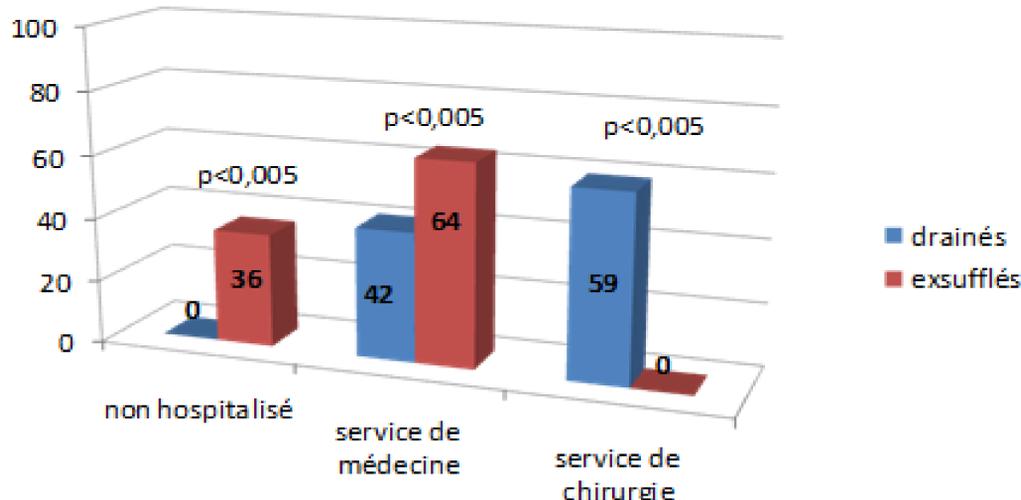
1. Service d'accueil des urgences, Hopital de Roanne, Roanne, France
- 2 Service de réanimation, Hopital de Roanne, Roanne, France
- 3 Servie santé publique, CHU de Saint Etienne - Saint Etienne – France
- 4 Service de pneumologie, CHU de Saint Etienne - Saint Etienne - France



Introduction: Le pneumothorax spontané idiopathique est une pathologie que l'on rencontre facilement dans un service d'urgence mais dont la prise en charge reste très controversée. L'American College of Chest Physician préconise le drainage thoracique en première intention tandis que la Bristish Thoracic Society prône l'aspiration en première intention.

Matériel et méthode: Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive mono-centrique conduite au sein de l'hôpital de Roanne entre janvier 2005 et Février 2012 incluant tous les patients se présentant aux urgences avec un pneumothorax spontané idiopathique nécessitant une prise en charge thérapeutique avant et après l'adoption en 2008 de l'exsufflation comme technique de référence dans notre hôpital pour traiter les pneumothorax spontanés idiopathiques.

Résultats: 64 épisodes de pneumothorax ont été inclus, 25 ont été exsufflés à l'aide d'une voie centrale mono-lumière, 39 ont été drainés par Pleurocath®. L'exsufflation a été un succès dans 40% des cas. 64% des patients exsufflés ont été hospitalisés avec une durée moyenne de séjour de 3,9 jours. 100% des patients drainés ont été hospitalisés avec une durée moyenne de séjour de 7,8 jours. Il n'y a pas de différence statistiquement significative concernant le recours à la chirurgie ultérieure ou le taux de récurrence selon la technique utilisée.



Discussion : le taux de succès de l'exsufflation est moindre dans notre étude, 40%, en comparaison aux études antérieures qui retrouvent des taux de réussite allant de 59.2% dans l'étude de Noppen à 83.3% dans l'étude de Faruqi. Cependant les critères d'inclusion varient d'une étude à l'autre ainsi que des critères de réussite de l'exsufflation : évaluation à 1h, 4h ou 24h. Le taux d'hospitalisation des patients drainés est de 100% comme dans toutes les autres études. En ce qui concerne les patients exsufflés, seul 64% des patients ont été hospitalisés dans notre étude.

Conclusion : L'exsufflation des pneumothorax spontanés idiopathiques à l'aide d'une voie centrale mono-lumière est une technique peu invasive, économique, facilement réalisable avec un taux de succès acceptable pouvant être proposée en première ligne de traitement en l'absence de signe de gravité. La technique permet dans presque 40% des cas une surveillance de quelques heures en UHCD.

Références:

1. Baumann MH, Strange C, Heffner JE, Light R, Kirby TJ, Klein J, et al. Management of spontaneous pneumothorax: an American College of Chest Physicians Delphi consensus statement. Chest. févr 2001;119(2):590-602.
2. Henry M, Arnold T, Harvey J, Pleural Diseases Group, Standards of Care Committee, British Thoracic Society. BTS guidelines for the management of spontaneous pneumothorax. Thorax. mai 2003;58 Suppl 2:ii39-52.
3. Vial M, Cavalli P. Evaluation de la prise en charge du pneumothorax spontané aux urgences par exsufflation. Urgence Prat. 2012;(111):39-41.
4. Noppen M, Alexander P, Driesen P, Slabbynck H, Verstraeten A. Manual aspiration versus chest tube drainage in first episodes of primary spontaneous pneumothorax: a multicenter, prospective, randomized pilot study. Am J Respir Crit Care Med. 1 mai 2002;165(9):1240-1244.
5. Faruqi S, Gupta D, Aggarwal AN, Jindal SK. Role of simple needle aspiration in the management of pneumothorax. Indian J Chest Dis Allied Sci. sept 2004;46(3):183-190.
6. Desmettre T. Spontaneous idiopathic pneumothorax: exsufflation or drainage? Rev Mal Respiratoires Actual. 2013;5:200-205.
7. Marquette C-H, Marx A, Leroy S, Vaniet F, Ramon P, Caussade S, et al. Simplified stepwise management of primary spontaneous pneumothorax: a pilot study. Eur Respir J. mars 2006;27(3):470-476.