

La chirurgie de la main en ambulatoire chez les patients de plus de 80 ans est-elle possible ?

Fabrice Rabarin, G. Raimbeau, Y. Saint-Cast, B. Cesari, J. Jeudy, N. Bigorre, A. Petit (Angers)

Introduction

Le traitement en ambulatoire des pathologies de la main, encouragée par les tutelles, devient le gold standard. La population du quatrième âge (supérieure à 80 ans) est qualifiée de plus fragile et à risque de complications élevées. L'hospitalisation classique (HC) est source de désorientation, d'infection nosocomiale, de fragilisation. L'hospitalisation en ambulatoire (HA) fait craindre une gestion plus difficile de la douleur post-opératoire et un transfert vers un service de HC ou un taux de réadmission plus élevé. Le but de cette étude est d'analyser l'HA durant une année chez des patients de plus de 80 ans.

Matériel et méthodes.

Nous avons inclus tous les patients opérés de la main en ambulatoire durant l'année 2016. Ont été notés l'âge, le sexe, le type d'intervention, de pathologie, programmée ou urgence, le statut clinique selon la classification de l'Association Américaine d'Anesthésie (ASA), le mode de vie, le type de traitement antalgique prescrit. Les patients ont tous été recontactés le lendemain ou le surlendemain par téléphone, étaient notés la douleur ressentie (selon une échelle visuelle donnée au patient), l'aspect du pansement, la qualité de la nuit passée. Enfin il était noté une ré-hospitalisation précoce ou un transfert en HC.

Résultats

Il s'agissait de 200 patients d'âge moyen de 84,85 ans (81-101), 108 femmes et 92 hommes, soit 213 interventions, 4,9% des interventions annuelles, 11 patients ont été opérés à quelques mois d'intervalle pour le côté controlatéral, 2 patients pour un traitement complémentaire suite à une urgence. Il s'agissait de 154 interventions programmées (73,3%), 59 urgences (27,7%) dont quinze pour des pathologies infectieuses (arthrites, phlegmons des gaines, ostéïtes). Cent soixante-huit étaient classés ASA 3, 24 ASA 2, 6 ASA 4 et 2 ASA 1. Quatre-vingt-treize vivaient en couple

(46,5%), 81 se sont organisés avec leurs proches (40,5%) et 26 étaient en institutions (13%).

A l'appel du lendemain la douleur était absente ou légère dans 94,36 % (47,88% et 46,47%) et moyenne dans 5,64 %. Aucune douleur sévère, ni de transfert en HC ou ré-hospitalisation précoce n'ont été notées. Les antalgiques prescrits étaient dans 58,2% un palier 1 et 41,8% un palier 2. Il n'y a pas de différence significative entre le type de pathologie ou le type d'antalgique prescrit dans la survenue d'une douleur moyenne

Discussion

La prise en charge des patients âgés pour une pathologie urgente ou programmée est possible en ambulatoire. Les données démographiques de 2016 évaluaient à plus de 9% le nombre de français de plus de 80 ans et les prévisions prévoient un accroissement très important de cette tranche de la population. L'HA doit être organisée et les patients bien calibrés selon leur éligibilité (comorbidités, isolement social, compréhension par le patient et/ou son entourage du parcours thérapeutique) afin d'apporter une prise en charge optimale