

La diazanalgésie et La neuroleptanalgésie

DR:HEMAMID

Faculté de médecine
de Sétif



Introduction

- Les méthodes d'anesthésie générales sans anesthésiques, quels que soient les autres agents employés, et l'état vigile ou non, sont regroupées sous le terme de narcoataralgésie.

SEMANTIQUE

- **La neuroleptanalgésie**

Ainsi que son nom l'indique, ce procédé utilise en association:

« neurolept » : un neuroleptique,

« analgésie » : un analgésique de type morphinique.

- **La diazanalgésie**

De même, elle associe:

- « diaz » : une benzodiazépine,

- « analgésie » : un analgésique de type morphinique.

La neuroleptanalgésie



- Elle a été décrite pour la première fois sous cette dénomination par De Castro et Mundeleer en **1959**, comme permettant de réaliser **une anesthésie générale sans utiliser d'anesthésique général**

- Malgré sa persistance dans le langage courant, elle n'est en réalité plus tellement pratiquée au profit de la diazanalgésie.

En cause, le neuroleptique
(**DROPERIDOL**), et sa
cinétique particulièrement
lente.



La diazanalgésie



- En remplaçant le neuroleptique par une benzodiazépine, De Castro et Viars donne naissance à la diazanalgésie en **1968**.
- Cette méthode a subi au cours des trente dernières années une évolution relative à la posologie du morphinique utilisé; au départ, la benzodiazépine était associée à de faibles doses de morphinique, dans le cadre d'une anesthésie vigile complétée par un anesthésique local.

- La diazanalgésie réunit le plus souvent le midazolam (**HYPNOVEL**) comme **benzodiazépine**, et le sufentanil ou l' alfentanil comme **morphiniques**, qui diffèrent principalement par leur durée d'action.
- Le premier confère **l'état intermédiaire entre veille et sommeil et l'amnésie rétrograde**, tout en assurant un réveil précoce et lucide.
- Le second **permet l'insensibilité à la douleur consciente**; cependant, étant utilisé à faible dose pour maintenir l'état vigile, il ne supprime pas totalement la douleur inconsciente.

Il en découle deux applications:

**benzodiazépine + morphinique à faible dose
+ anesthésie locale ou loco-régionale du site
d'intervention chirurgicale**

Dans ce cas, le patient est à l'état vigile et ne ressent aucune douleur, qu'elle soit consciente ou inconsciente: l'anesthésique local assure la protection neuro-végétative vis-à-vis de l'agression constituée par le geste chirurgical.

- benzodiazépine + morphinique à posologie élevée
- Les douleurs consciente et inconsciente sont également supprimées, mais le patient est endormi; la diazanalgésie n'a plus lieu d'être puisque l'état vigile est supprimé.
- La situation nécessite une intubation pour plus de sécurité, il n'y a alors plus de raison de ne pas effectuer une anesthésie générale classique.

Les effets engendrés

- ***La modification de la conscience***: l'intervention se déroule avec un patient à l'état vigile, c'est-à-dire entre éveil et sommeil.
- ***Le contrôle de la douleur***: Il est efficace grâce à l'action conjointe du morphinique et de l'anesthésie locale
- ***Les effets cardia-circulatoires***: une meilleure stabilité cardio-circulatoire.
- ***Les effets respiratoires***: La ventilation spontanée est maintenue grâce à l'état vigile le risque de complication respiratoire post-opératoire (hypoventilation) est possible;(interet de l'oxygene).

Avantages

- L'absence de narcose profonde élimine de nombreux incidents et accidents;
- Pour des **gestes opératoires rapides**, ou des interventions où la quantité de soins est réduite, elle pallie à la répétition d'anesthésies générales
- Par exemple, les soins dentaires chez les handicapés impliquent souvent un contrôle annuel systématique, sous anesthésie générale.
- La diazanalgésie est évolutive, c'est-à-dire qu'on peut la relayer immédiatement par une anesthésie générale .

- Le réveil rapide et les faibles complications postopératoires en font une technique compatible avec le mode ambulatoire
- L'odonto-stomatologie est une discipline qui pose des indications de diazanalgésie, par exemple dans le traitement des handicapés mentaux faciles et pour l'implantologie.

conclusion

l'utilisation de l'anesthésie balancée en remplacement de l'anesthésique général s'inscrit dans l'évolution de l'anesthésiologie Pour des questions de sécurité principalement, et compte tenu des excellents produits dont la profession dispose aujourd'hui, l'anesthésie générale ambulatoire semble un meilleur compromis