Protocoles d'Anesthésie-Réanimation Obstétricale - 2^e Édition

Monique Berl, Laurence Dubois-Gozlan, Philippe Dailland, Haithem Jaber, Julien La Rosa, Éric Vantalón. Éditions Arnette – Wolters Kluwer France, 2011, 531 pages, ISBN 978-2-7184-1265-8

René Martin, MD

Received: 27 November 2011 / Accepted: 9 December 2011 / Published online: 17 December 2011
© Canadian Anesthesiologists' Society 2011

Cette monographie compte 37 chapitres couvrant tous les aspects de l'anesthésie obstétricale. On y retrouve donc des rappels anatomiques, les modifications physiologiques de la femme enceinte, le passage placentaire des médicaments ainsi que les risques tératogènes des médicaments, de l'antibiothérapie et des vaccins. On fait une place à l'anesthésie pour une chirurgie non obstétricale de la femme enceinte, la réalisation d'une anesthésie locorégionale, les alternatives à la régionale, l'anesthésie pour la césarienne et les hémorragies obstétricales. On discute, dans un contexte de grossesse, de l'hypertension, des cardiomyopathies, et des maladies respiratoires, rénales, hépatiques, endocriniennes et auto-immunes. On traite de l'obésité chez la parturiente, des maladies thromboemboliques, des déficits de la coagulation, du VIH, des maladies neurologiques en relation avec la grossesse, des toxicomanies rencontrées chez certaines patientes et de maladies rares type Marfan, von Hippel-Lindau et bien d'autres... Bref très peu d'aspects ne sont pas traités, ne serait-ce que brièvement.

Le livre est écrit sous forme de protocoles, donc énoncés brefs, style présentation sur diapositives. Par exemple dans le chapitre 19 sur les hémorragies obstétricales nous retrouvons pas moins de 25 sous-unités en partant des définitions et de l'incidence de ces hémorragies, en passant par les étiologies, la prise en charge, les phases de l'hémorragie, l'utilisation de médicaments comme l'ocytocine, la sulprostone et la carbétocine (éléments quelque peu différents de ce qui est utilisé au Canada), les transfusions, l'utilisation de l'acide tranéxamique, du facteur VIIa recombinant et allant jusqu'au transfert inter hospitalier pour embolisation, aux ballons intra-utérins et aux techniques chirurgicales pour contrôler

l'hémorragie. C'est très complet, mais si on considère que tout est donné sur 66 pages, on comprend le style télégraphique des auteurs. Qui plus est, il n'y a aucune référence pour appuyer les énoncés. Ce style de livre est très pratique pour voir immédiatement les lignes de diagnostic et de traitement. Ainsi le chapitre 29 est intitulé « *embolies et grossesse* ». Il y a trois entités discutées, soit l'embolie pulmonaire, l'embolie amniotique et l'embolie gazeuse. Si on regarde l'embolie amniotique, on dit: « ...accident à diagnostiquer devant trois syndromes: détresse respiratoire, détresse circulatoire, syndrome hémorragique. Deux complications: neurologiques: coma, convulsions; rénales: insuffisance rénale organique ». On continue: « mise en condition en urgence de la patiente: O₂ nasal à fort débit, deux voies veineuses de gros calibre (14 ou 16 G), si possible, mise en place d'un introducteur type Désilet dans un tronc veineux central, sonde urinaire, ECG, PA, SaO₂ ».

En conclusion, ce livre est très utile pour regarder rapidement un aspect de l'anesthésie obstétricale, qu'il soit commun ou rare, car le livre est complet. Il permet de voir les points pratiques à faire que ce soit pour l'investigation, pour le traitement ou pour un aspect technique. Son style télégraphique aide à la consultation rapide, mais se prête moins à une lecture systématique sans point précis recherché, et l'absence de références ne permet pas de consulter d'autres points de vue sur un sujet donné. Il s'agit cependant d'une excellente revue du sujet et soulignons que tous les aspects liés à l'anesthésie-réanimation obstétricale sont traités.

Conflit d'intérêt Aucun.

R. Martin, MD (✉)
Université de Sherbrooke, Sherbrooke, Canada
e-mail: rene.martin@usherbrooke.ca