UN CAS DE BRONCHOSPASME INDUIT PAR LA SUCCINYLCHOLINE

NATALIS BELE-BINDA, M.D. ET FRANCO VALERI, M.D.*

Mlle. P. Nz., 18 ans, dossier n 36468 est admise aux Cliniques Universitaires Lovanium le 1 mars 1966 pour mal de Pott dorso-lombaire D-11, D-12-L-1.

(1) Familiaux: on ne note rien de particulier.

(2) Personnels: Malaria.

L'examen sanguin pratiqué chez elle le 21 mars avait montré l'existence d'une éosinophilie à 24 pour cent et des microfilaires. Le 15 avril 1966 on décide de faire un curetage plus greffe dorso-lombaire sous anesthésie générale.

Détails de l'anesthésie: Prémédication: atropine 0, 5 mg. Pethidine 50 mg.

Induction: thiopentone 200 mg succinylcholine 100 mg. Après injection de succinylcholine, la patiente déclenche un bronchospasme qui nous oblige, après ventilation à l'O₂ pure, de donner 50 mg de succinylcholine supplémentaire pour l'intuber. L'intubation fut laborieuse. Grâce à l'administration de 250 mg d'aminophylline iv et de 4 mg de dexaméthasone, le bronchospasme est levé 30 minutes plus tard mais l'on décide de remettre l'intervention.

Le 19 avril la patiente revient en salle d'opération pour sa cure de mal de Pott.

La prémédication est faite de nouveau avec de l'atropine 0,5 mg, pethidine 50 mg, mais avec cette fois-ci un suppositoire d'aminophylline.

L'induction s'effectue au Thalamonal (Innovar) éliminant ainsi le thiopentone.

A l'injection de 100 mg de succinylcholine, la patiente entre de nouveau en bronchospasme; on réussit de vaincre ce bronchospasme avec de l'aminophylline 250 mg et du dexaméthasone 4 mg iv.

COMMENTAIRES

La survenue d'un bronchospasme à deux reprises chez une même patiente après injection de succinylcholine nous a poussé à penser que cette drogue était la cause sinon le facteur déclenchant de ce bronchospasme.

Notre hypothèse s'est renforcée lorsque l'enquête menée pour découvrir des antécédents asthmatiques chez la patiente et dans la famille s'était révélée négative. L'éosinophilie 24 pour cent constatée lors de la numération globulaire s'explique par la présence des microfilaires dans le sang.

Les myorésolutifs: d.tubocurarine, gallamine triéthiodide, succinylcholine (Suxamethonium) libèrent à des degrés différents de l'histamine. Le Suxamethonium (Succinylcholine) libère 1 à 2 pour cent de la quantité d'histamine libérée par la d. tubocurarine qui est la plus histaminogène des trois drogues.² C'est l'histamine libérée qui agit sur les effecteurs localisés dans les muscles bronchiques qui provoque la complication bronchique.

*Cliniques Universitaires Lovanium, Kinshasa, République Démocratique du Congo.

Expérimentalement chez le chien,¹ la succinylcholine est capable d'induire un bronchospasme mais en clinique les bronchospasme déclenchés par succinylcholine sont très rares.²⁻⁶ Le premier cas de bronchospasme par succinylcholine a été rapporté par Fellini et Col. en 1963.⁶

RÉSUMÉ

Un cas de bronchospasme induit par la succinylcholine chez une patiente de 18 ans sans antécédents asthmatiques est rapporté.

Après une revue de littérature les auteurs concluent que de tels cas sont rares en clinique.