

LA DEXAMÉTHASONE

**Diminution des vomissements
mais augmentation des saignements
après une amygdalectomie.**

PAR Suzanne Durand, inf., M.Sc.inf., DESS (Bioéthique)

La dexaméthasone, un corticostéroïde, est souvent administrée après une opération chirurgicale pour prévenir les nausées et les vomissements postopératoires chez les adultes et les enfants. Une étude de Czarnetzki *et al.* (2008) réalisée auprès d'enfants ayant subi une adéno-amygdalectomie élective visait à comparer les effets de la dexaméthasone administrée par voie intraveineuse comparativement à un placebo après l'induction de l'anesthésie.

L'échantillon comprenait quatre sous-groupes. Deux groupes de 54 enfants chacun et un groupe de 53 enfants ont reçu respectivement une dose de 0,05 mg/kg, 0,15 mg/kg, et 0,5 mg/kg de dexaméthasone et un groupe de 54 enfants a reçu un placebo. L'étude a cessé prématurément puisque l'analyse préliminaire démontrait une augmentation statistiquement significative d'hémorragies chez les enfants qui avaient reçu la dexaméthasone.

La dexaméthasone a diminué significativement, et proportionnellement à la dose, l'incidence de nausées et de vomissements dans les 24 heures après la chirurgie. Parmi les enfants qui ont reçu le placebo, 44 % ont présenté des nausées et des vomissements comparativement à 30 %, 24 % et 12 % chez ceux qui ont reçu respectivement 0,05, 0,15 et 0,5 mg/kg de dexaméthasone. Son utilisation a aussi diminué significativement le besoin d'ibuprofène dans les 24 heures suivant l'adéno-amygdalectomie.

Sur les 207 enfants qui ont été suivis pendant les dix jours postopératoires (6 ont été retirés de l'étude), 22 ont subi une hémorragie pendant cette période (sauf 1 cas qui est survenu à

**La dexaméthasone
peut augmenter le
risque
hémorragique chez
les enfants ayant
subi une
amygdalectomie.**



20 jours postopératoires). Huit enfants ont eu besoin d'être opérés d'urgence pour hémorragie. La dose la plus élevée de dexaméthasone (0,5 mg/kg) a été associée au plus grand risque hémorragique, car 24 % des enfants de ce groupe ont eu au moins une hémorragie. En comparaison, 11 % et 4 % des enfants qui ont reçu respectivement les doses de 0,05 mg/kg et 0,15 mg/kg de dexaméthasone ont présenté des hémorragies, ainsi que 4 % des enfants du groupe placebo.

Czarnetzki et ses collaborateurs considèrent que la dexaméthasone peut nuire au processus de guérison des plaies chirurgicales en augmentant le risque hémorragique. Ils recommandent donc de ne pas administrer ce médicament aux enfants qui ont subi une amygdalectomie. ■

SOURCE :

Czarnetzki, C. *et al.* « Dexamethasone and risk of nausea and vomiting and postoperative bleeding after tonsillectomy in children », *Journal of American Medical Association*, vol. 300, n° 22, 10 déc. 2008, p. 2621-2630.