

Recommandations SFAR/SFC

**Prise en charge du coronarien qui
doit être opéré en chirurgie non
cardiaque**

Société
Française
de Cardiologie



Coordinateurs :

*Pr Genevieve
DERUMEAUX*

Pr Vincent PIRIOU



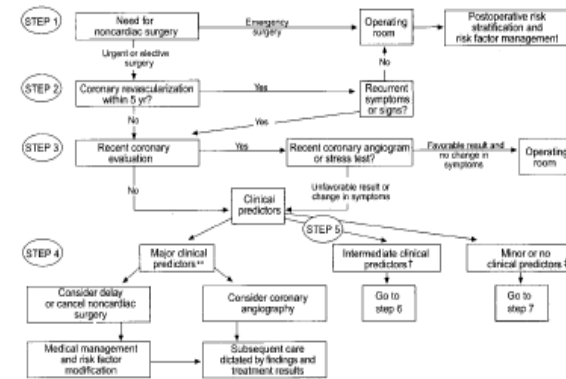
SFAR

Société Française d'Anesthésie et de Réanimation

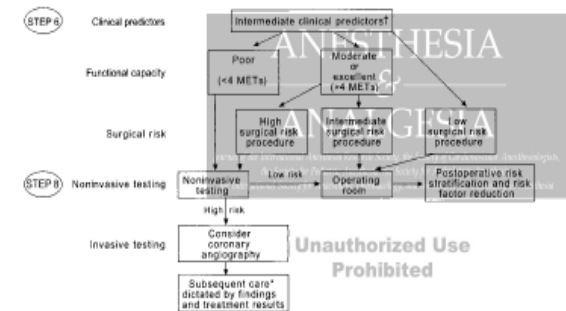
ACC/AHA Guideline Update for Perioperative Cardiovascular Evaluation for Noncardiac Surgery—Executive Summary

A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines (Committee to Update the 1996 Guidelines on Perioperative Cardiovascular Evaluation for Noncardiac Surgery)

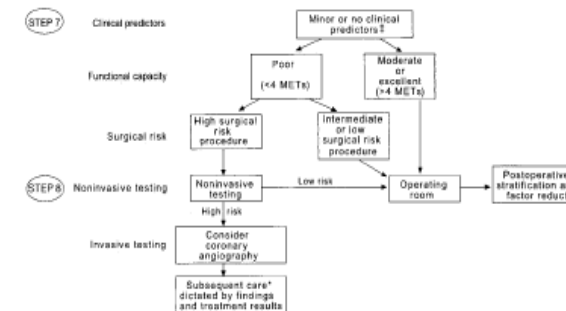
Examens de stress+++
B-bq a tout le monde
Revascularisation préop



- Major Clinical Predictors****
- Unstable coronary syndromes
 - Decompensated CHF
 - Significant arrhythmias
 - Severe valvular disease



- Intermediate Clinical Predictors†**
- Mild angina pectoris
 - Prior MI
 - Compensated or prior CHF
 - Diabetes mellitus
 - Renal insufficiency



- Minor Clinical Predictors†**
- Advanced age
 - Abnormal ECG
 - Rhythm other than sinus
 - Low functional capacity
 - History of stroke
 - Uncontrolled systemic hypertension



European Heart Journal (2005) 26, 2358–2360
doi:10.1093/eurheartj/ehi510

Editorial

Should the ACC/AHA guidelines be changed in patients undergoing vascular surgery?

Sanne E. Hoeks¹, Jeroen J. Bax², and Don Poldermans^{1*}

Anesth Analg 2002;94:1052–



Cardiac Events in Patients Undergoing Noncardiac Surgery: Shifting the Paradigm from Noninvasive Risk Stratification to Therapy

Paul A. Grayburn, MD, and L. David Hillis, MD

Ann Intern Med. 2003;138:506-511.

Années 1990:
Stratification par
examens de stress

Années 2000:
Scores cliniques
(Lee)

2007:
Optimisation médicamenteuse
Revascularisation raisonnée

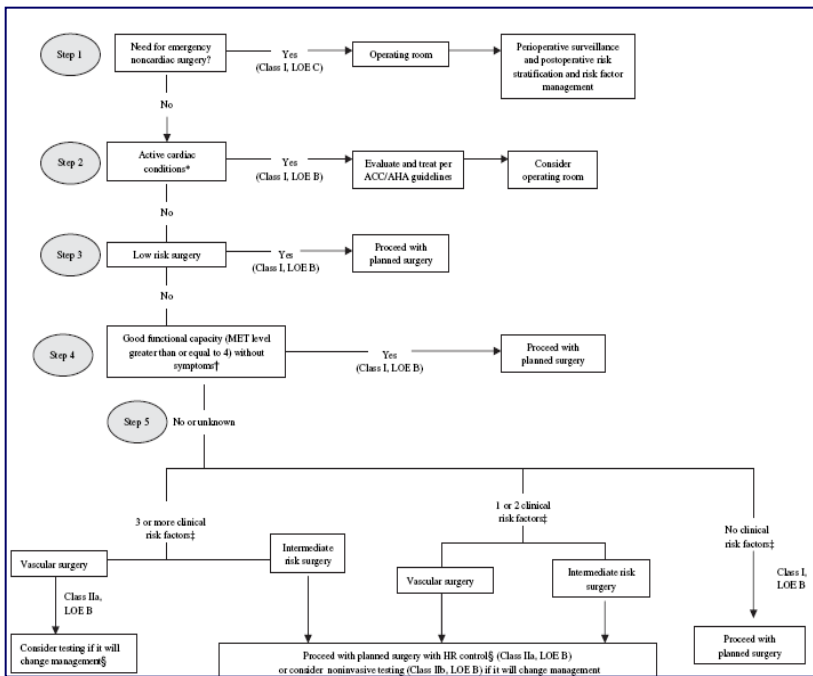


ACC/AHA Guideline

ACC/AHA 2007 Guidelines on Perioperative Cardiovascular Evaluation and Care for Noncardiac Surgery: Executive Summary

A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines (Writing Committee to Revise the 2002 Guidelines on Perioperative Cardiovascular Evaluation for Noncardiac Surgery)

Lee A. Fleisher, Joshua A. Beckman, Kenneth A. Brown, Hugh Calkins, Elliott Chaikof, Kirsten E. Fleischmann, William K. Freeman, James B. Froehlich, Edward K. Kasper, Judy R. Kersten, Barbara Riegel and John F. Robb
Circulation 2007;116:1971-1996; originally published online Sep 27, 2007;



2007



Guidelines for pre-operative cardiac risk assessment and perioperative cardiac management in non-cardiac surgery

The Task Force for Preoperative Cardiac Risk Assessment and Perioperative Cardiac Management in Non-cardiac Surgery of the European Society of Cardiology (ESC) and endorsed by the European Society of Anaesthesiology (ESA)

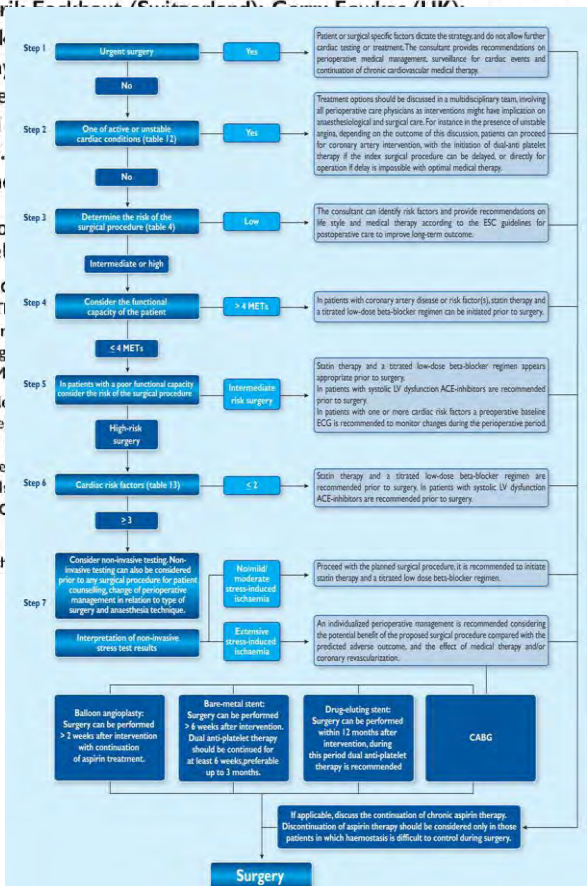
Authors/Task Force Members: Don Poldermans; (Chairperson) (The Netherlands)*; Jeroen J. Bax (The Netherlands); Eric Boersma (The Netherlands); Stefan De Hert (The Netherlands); Eric Fontijn-Tekampen (Switzerland); Gernot Frerking (Austria); Bulent Gorenek (Turkey); Malte Kelm (Germany); (Denmark); Jose Lopez-Vazquez (France); Luc Pierard (Switzerland); Olav F. Grootenboer (The Netherlands); Greet Van den Berghe (Belgium)

Additional Contributors: Ilse Vanhorebeek (Belgium)

ESC Committee for Practice Guidelines: Jeroen J. Bax (The Netherlands); Jeroen J. Bax (The Netherlands); Christiaan Funck-Brentano (France); Bogdan Per Anton Sirnes (Norway); M. Document Reviewers: Raffaele Nawwar Al Attar (France); Fei Guy Berkenboom (Belgium); (Italy); Simon Gibbs (UK); He (Germany); Ran Kornowski (Italy); Hans Joachim Priebe (Germany); Marco Tubaro (Italy)

Document Reviewers: Raffaele Nawwar Al Attar (France); Fei Guy Berkenboom (Belgium); (Italy); Simon Gibbs (UK); He (Germany); Ran Kornowski (Italy); Hans Joachim Priebe (Germany); Marco Tubaro (Italy)

The disclosure forms of all the authors are available at the end of the document.

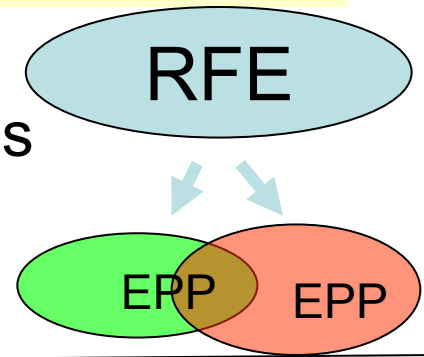


2009

Surgery

Pourquoi faire des reco françaises?

- Recommandation intersociété
- Interaction entre anesthésistes et cardiologues
- Programme d'EPP (DPC)
- Evolutivité, spécificités françaises



Méthodologie

- Analyse de la littérature
- Texte court , Texte long
- Méthode GRADE
 - Il est recommandé (1+)
 - Il n'est pas recommandé (1-)
 - Il est souhaitable (2+)
 - Il n'est pas souhaitable (2-)

Disponible courant 201

ACCÈS MEMBRES

Identifiant : Identifiant

Mot de passe : ●●●●●●●●●●



> Identifiant ou mot de passe oubliés

La SFAR

Actualités

Référentiels

Ressources
& Utilitaires

Vie professionnelle
& Vigilance

Recherche

Formations



RECHERCHER

Votre recherche



> Recherche avancée

Devenir membre
de la SFAR

Espace Grand public



Conférences d'experts / RFE

• Monitoring de l'adéquation/ profondeur de l'anesthésie à partir de l'analyse de l'EEG cortical. ...

Texte court

Mis en ligne le 28 Mars 2011

• Prise en charge du coronarien qui doit être opéré en chirurgie non cardiaque. ...

Texte court

Mis en ligne le 05 Février 2011 et modifié le 20 Mars 2011

• Sédation et Analgésie en Structure d'Urgence ...

Texte court

Mis en ligne le 10 Octobre 2010

• Anesthésie loco-régionale en pédiatrie (RFE 2010) - MAJ mars 2010 ...

Texte court

Mis en ligne le 28 Janvier 2010 et modifié le 10 Mars 2010

• Prise en charge anesthésique des patients en hospitalisation ambulatoire (RFE 2009) ...

Texte court

Mis en ligne le 14 Janvier 2010 et modifié le 27 Janvier 2010



Recommandations formalisées d'experts SFAR/SFC

Prise en charge du coronarien qui doit être opéré en chirurgie non cardiaque

Société française d'anesthésie et de réanimation
Société française de cardiologie

Coordinateurs : Geneviève DERUMEAUX (SFC) - Vincent PIRIOU (Sfar)

Aide méthodologique : Emmanuel MARRET

Question 1 : Quantification du risque

Coordinateurs : Claude Girard (SFAR) – Gérald Vanzetto (SFC)
Rédacteurs : Christophe Chauvel, Jean Philippe Collet, Jean Marc Davy, Jean-Luc Fellahi, Claude Girard, Gilles Godet, Marjorie Meyer, Karine Nouette-Gaulain, Gérald Vanzetto

Question 2 : les examens complémentaires

Coordinateurs : Erwan Donal (SFC), Dan Longrois (SFAR)
Rédacteurs : Bernard Cholley, Meyer Elbaz, Jean Nicolas Dacher, Alain Manrique, Jérôme Gareau, Daniela Filipescu, Geneviève Derumeaux, Vincent Piriou

Question 3 : Revascularisation et médicaments

Coordinateurs : Emmanuel Samain (SFAR) - Meyer Elbaz (SFC)
Rédacteurs : Loic Belle, Maxime Cannesson, Jean Jacques Dujardin, Meyer Elbaz, Alexandre Ouattarra, Patrick Jourdain, Emmanuel Samain

Question 4 : Stratégies globales multidisciplinaires concernant la prise en charge du coronarien qui doit être opéré d'une chirurgie non cardiaque

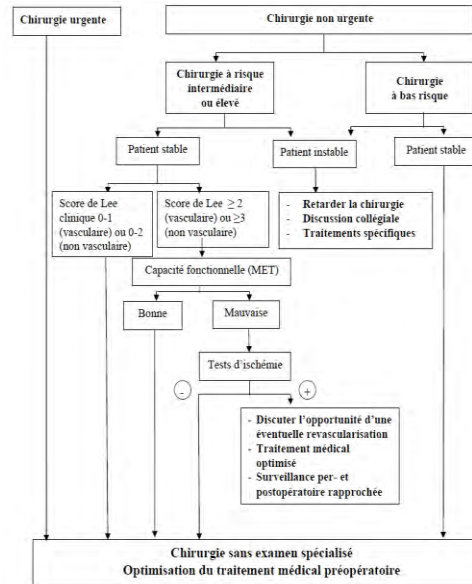
Coordinateurs : J. Machecourt (SFC) - V Piriou (SFAR)
Rédacteurs : J Machecourt, V Piriou, P Albaladejo, E Marret M Elbaz, E Donal, G Derumeaux, C Girard, E Samain

Mise à jour : 04/03/2011

Il est recommandé de prescrire une échocardiographie de stress, si le niveau de risque impose un dépistage et si cet examen peut être réalisé et interprété selon les recommandations de l'EAE dans le centre en question. (GRADE 1+ Accord fort)

Il est recommandé de rediscuter l'indication de la chirurgie et de proposer un complément d'investigation si l'échocardiographie de stress est anormale sur un nombre de segments > 4/17, avec ou sans dysfonction ou dilatation VG, car il s'agit d'une information en faveur d'un risque majeur. (GRADE 1+ Accord fort)

Risque patient / Risque chirurgical	Faible	Intermédiaire	Majeur
Faible	non	non	à discuter
Intermédiaire	à discuter si âge ≥ 50 ans	à discuter si âge ≥ 50 ans	faire
Majeur	faire	faire	faire



Annexe I. Exemple de fiche de liaison entre l'anesthésiste-réanimateur et le cardiologue

Etiquette du patient : _____ Coordonnées du patient : _____
Date de demande : _____
Nom et téléphone de l'anesthésiste : _____

Antécédents cardiaques connus (préciser et joindre les comptes rendus, cardiologie traitant) :

- Coronaires : _____
- Autres : RA, autres valves, HTA, FA, antécédents vasculaires... _____

Présence d'un stent coronaire : Oui Non si oui, détails (type, date, actif ? correspondant) : _____

Interrogatoire : Angor : Non Oui Possible
Dyspnée : Non Oui Stade NYHA : 1 2 3 4
Capacité à l'effort : (le patient peut-il monter 2 étages ?) _____

Examen clinique : FC : _____ TA : _____ Autre information utile : _____

ECG (à joindre) : _____

Type d'intervention programmée : _____ Date prévue : _____
Chirurgie risque : élevé intermédiaire faible
Motif de l'intervention (oncologie, hémorragie, menace vitale, fracture, fonctionnelle, etc.) : _____

La chirurgie peut-elle être repoussée ? : Oui Non

Traitement actuel (dont antiplaquettaire, bêta-bloquant, médicaments de l'IC, statines...) : _____

Si traitement par antiplaquettaire, la chirurgie peut-elle être réalisée sous aspirine et/ou clopidogrel ? _____

Score de risque (à remplir par l'anesthésiste) :

Score de Lee :	
Chirurgie à haut risque	<input type="checkbox"/>
Cardiopathie ischémique	<input type="checkbox"/>
ATCD AVICAT	<input type="checkbox"/>
Diabète	<input type="checkbox"/>
ATCD IC congestive insuffisance rénale	<input type="checkbox"/>
Total :	

Motif spécifique de la demande : _____

CONSULTATION DE CARDIOLOGIE (joindre le compte rendu)

Nom du cardiologue : _____ Coordonnées du cardiologue : _____
Date de consultation : _____

Des examens ont-ils été réalisés en consultation ? _____

Des examens complémentaires sont-ils recommandés ? ECG d'effort : _____
Scintigraphie myocardique : _____
Échographie sous-dobutamine : _____
Coronarographie : _____
Autres : _____

Prévoir le dosage de la troponine I postopératoire : Oui Non

Recommandations thérapeutiques : Bêta-bloquants : _____
Statines : _____
Antiagrégants plaquettaire : _____
Autres : _____

Q1: Quantification du risque:

Caractéristiques, moyens diagnostiques, incidence des événements coronariens périopératoires. Scores cliniques.

- **C Girard**; G Godet; Y Le Manach; K Nouette; JL Fellahi;
- **G Vanzetto**; JP Collet; Ch Chauvel; JM Davy

Q2: examens préopératoires:

VPP/VPN/Se/Sp disponibilité, coût, morbidité, description, critères de choix

- **D Longrois**; M. Raux, C Decoene, B Cholley
- **E Donal**, A Manrique, J Garot, M Elbaz, D Blanchard, N Dacher

Q3: Traitements médical ou interventionnel

Revascularisation, β -bq, statines, aspirine, $\alpha 2+$, nitrés, Cabq, IEC

- **E Samain**, M Mertes, A Ouattara
- **M Elbaz**; D Blanchard; JJ Dujardin, P Jourdain, M Gilard

Q4: : Stratégie globale multidisciplinaire :
(synthèse des trois premières questions).

Coordonnée par J Machecourt

