

REFLETS

N°84 - Octobre 2009



- Chirurgie Cardiaque
- Grippe A H1N1
- Ouverture de l'accueil de jour (Saint-Victor)
- Politique Achats

Un cœur artificiel au CHU Amiens-Picardie



L'assistance circulatoire mécanique par voie périphérique, également appelée ECMO, est une activité nouvelle dans notre établissement qui commence à démontrer son efficacité. Elle permet d'augmenter les chances de survie des patients dont le pronostic vital est fortement menacé pour cause d'insuffisance cardiaque et/ou pulmonaire aiguë.

Cette activité nécessite la mise en œuvre de moyens importants et un investissement majeur des praticiens. Elle implique étroitement l'équipe de chirurgie cardiaque du Pr CAUS, l'équipe d'anesthésie-réanimation ainsi que les cardiologues et les perfusionnistes de l'Hôpital Sud. Grâce à cette

ces deux méthodes ne sont actuellement disponibles dans notre établissement. A terme, le Pr CAUS espère bien développer l'assistance circulatoire longue durée au CHU d'Amiens ; un premier patient a d'ores et déjà pu bénéficier au sein du CHU du suivi de son assistance longue durée.

Dr Elie ZOGHEIB, chef de clinique assistant en anesthésie-réanimation

« Depuis trois ans, la prise en charge des patients porteurs d'une assistance type ECMO est assurée dans le service de réanimation chirurgicale. Une formation spécialisée des praticiens médicaux et de l'équipe paramédicale a été nécessaire afin de prendre en charge ces patients lourds et fragiles, et de suivre l'évolution de cette technique dans notre service. Pour les membres de l'équipe, ce type de patient nécessite un engagement personnel très important, car au-delà des pathologies sous-jacentes et des défaillances d'organes, la présence de l'assistance circulatoire rend le patient plus vulnérable. Les mobilisations, à elles seules, nécessitent une organisation particulière. Le pronostic vital en jeu tient au bout des canules reliant le patient à la machine. »

mobilisation pluri-disciplinaire, plusieurs patients ont ainsi été sevrés de l'assistance circulatoire par ECMO, certains ayant même regagné leur domicile. Mais parfois, il est cependant nécessaire d'envisager une assistance circulatoire de longue durée, voire une transplantation cardiaque. Aucune de

Un premier cas exemplaire dans notre CHU

Monsieur L. a été hospitalisé en urgence au CHU pour la prise en charge d'un infarctus du myocarde par le Pr LEBORGNE. Le patient souffrant d'une défaillance cardio-

circulatoire, le Dr RAKOTOARIVELO a rapidement procédé à l'implantation d'une assistance circulatoire par ECMO. Compte tenu de la faible probabilité de récupération spontanée, Monsieur L. a ensuite été transféré par le SAMU 80 vers la Pitié Salpêtrière à Paris. C'est dans cet hôpital que l'implantation d'une assistance de longue durée, appelée "Heart Mate II" a été réalisée par le Pr LEPRINCE. Cette petite turbine implantée entre la pointe du ventricule gauche et l'aorte ascendante assure la totalité du débit cardiaque et permet au patient d'être maintenu en vie le temps de trouver un greffon cardiaque disponible.

Une fois passée la phase post-opératoire immédiate, le patient, originaire de la Somme, a pu regagner le service de chirurgie cardiaque du CHU d'Amiens pour poursuivre sa ré-autonomisation avant d'entamer la nécessaire réadaptation fonctionnelle en hôpital de jour à Corbie. En toute logique, il devrait ultérieurement bénéficier d'une transplantation cardiaque. ■

Monsieur L. est le premier patient picard à avoir bénéficié du "Heart Mate II".

Toute l'équipe médico-chirurgicale du pôle cardio-thoracique vasculaire ainsi que la rédaction de REFLETS lui souhaitent bonne chance et l'assurent de leur soutien.

SAMU 80 : 1^{er} transport sous ECMO vers Paris



En raison du volume important de matériel à transporter, l'hélicoptère est contre-indiqué pour les transferts de patients sous ECMO. Le SAMU 80 a donc travaillé en étroite collaboration avec la réanimation chirurgicale pour déterminer un protocole précis des conditions de transport de Monsieur L. vers la Pitié Salpêtrière à Paris.

Un transfert exceptionnel qui a nécessité une équipe de 5 personnes et 1 bonne heure de préparation avant le départ pour installer le patient, le stabiliser, régler la machine...

« Il faut prendre le temps de préparer tout le matériel, s'assurer de ne rien oublier pour partir sans avoir de doute »

Dr Bénédicte DOUAY et
Claude DEGRY, infirmier anesthésiste.

Arrivée sur le périphérique parisien, l'ambulance de réanimation a bénéficié d'une escorte de la gendarmerie pour ne pas perdre de temps dans les bouchons et surtout limiter les "à coups" liés au freinage du véhicule qui auraient pu dérégler la machine.

Ce premier transport sous ECMO en dehors d'Amiens s'est déroulé avec succès et a permis de formaliser une organisation spécifique concernant la réanimation et le SAMU. Les équipes sont désormais prêtes à renouveler l'expérience !

Infirmier " pompiste " : une spécialité méconnue

Les infirmiers perfusionnistes, plus communément appelés " pompistes ", sont un maillon de la chaîne indispensable dans la prise en charge des patients sous ECMO puisqu'ils ont pour mission d'installer et de régler le matériel.

Au CHU d'Amiens, 4 infirmier(e)s anesthésistes ont choisi cette spécialité très pointue qui nécessite un investissement important, une vigilance de chaque instant et une grande prudence dans le maniement du matériel. Ce dernier, de moins en moins volumineux, permet désormais de réaliser de l'assistance en dehors du bloc opératoire : une évolution majeure pour le patient et les perfusionnistes.

Aujourd'hui, il existe 2 diplômes universitaires à Paris, mais paradoxalement le statut des infirmiers perfusionnistes n'est pour le moment toujours pas reconnu. En France, on dénombre environ 250 " pompistes " pour 74 établissements de santé publics et privés. Il faut compter 1 an de formation et 2 ans de pratique pour maîtriser la technique. Le CHU d'Amiens devrait prochainement accueillir une cinquième " pompiste " dans son équipe.