

55^e
congrès
SFCCF

Société
Française de
Carcinologie
Cervico-Faciale

16 & 17
novembre 2023

NANTES
Halle 6

 ASconnect
événement

Organisation logistique
Tel. 02 40 20 15 95
www.asconnect-evenement.fr

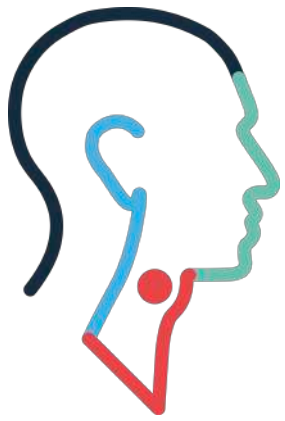
Evaluation d'une stratégie
d'extubation différée au décours
d'une chirurgie carcinologique
majeure de la cavité orale



NARCISSE Louise

Dr DERANSY, Dr GUYONVARC'H,
Pr ESPITALIER, Dr HOURMANT

SFCCF 
Société Française de
Carcinologie Cervico-Faciale



55^e
congrès
SFCCF Société
Française de
2023 Carcinologie
Cervico-Faciale

● INTRODUCTION

➤ **Cancer de la cavité orale** dans le monde

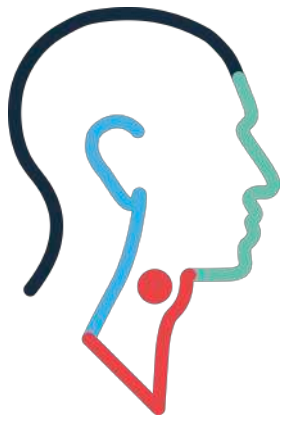
- **377 713 cas**
- **177 757 décès**

Globocan 2020

➤ La **résection chirurgicale** avec ou sans reconstruction par lambeau est l'une des principales modalités de traitements

➤ La **gestion des voies aériennes supérieures** est un enjeu clé du péri-opératoire

- Discussion chirurgien-anesthésiste



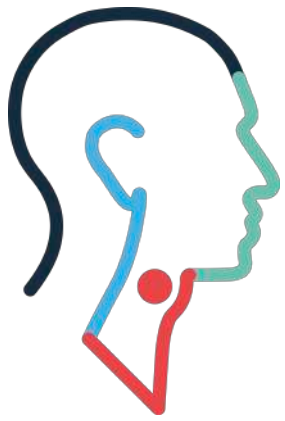
55^e
congrès
SFCCF Société
Française de
2023 Carcinologie
Cervico-Faciale

● INTRODUCTION

- **Trachéotomie élective = approche standard**
 - Largement répandue
 - Morbidité importante : 4 à 45%
 - *Obstruction de canule, pneumothorax, saignement, complications infectieuses, sténose trachéale, trouble de la déglutition...*

Goldenberg et al, 2000

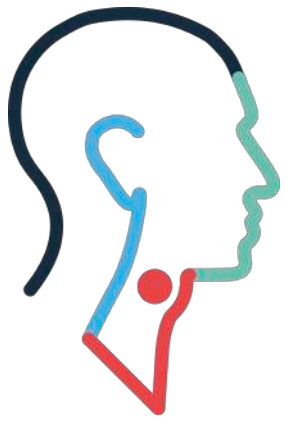
- **Extubation différée = *stratégie au CHU de Nantes***
 - Alternative à la trachéotomie
 - Patient admis en réanimation avec intubation nasotrachéale
 - Extubation sur guide après concertation médico chirurgicale (dans les 48H)



55^e
congrès
SFCCF Société
Française de
2023 Carcinologie
Cervico-Faciale

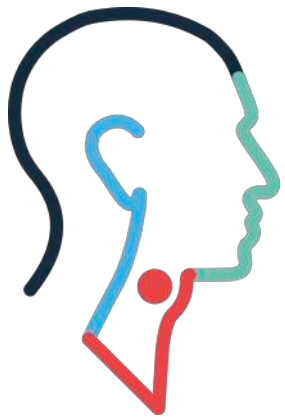
● MATERIELS ET METHODES

- **Etude rétrospective monocentrique** (accord Ethique GNEDS)
- Critères d'inclusion
 - **Chirurgie carcinologique majeure** avec reconstruction par lambeau entre 2018 et 2022
 - **Extubation différée** en réanimation chirurgicale au CHU de Nantes
- Critères d'exclusion
 - **Trachéotomie primaire** au bloc opératoire ou **trachéotomie préexistante**
 - Prise en charge post-opératoire en dehors de la réanimation chirurgicale



● MATERIELS ET METHODES

- **CJP = succès de la stratégie extubation différée**
 - Extubation dans les 48h
 - Sans ré-intubation dans les 24h



● RÉSULTATS

51 patients inclus

55^e
congrès
SFCCF Société
Française de
Carcinologie
Cervico-Faciale
2023

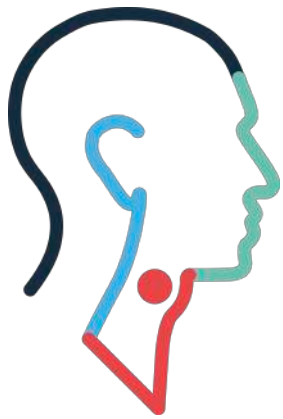
Tableau 1 - Démographie	
Âge (années), médiane (Q1-Q3)	61 (54.4-69)
Homme n(%)	37 (73%)
IMC (kg/m ²), médiane (Q1-Q3)	23.4 (18.8-26.3)
Comorbidités n(%)	
Insuffisance cardiaque/Coronaropathie	5 (10%)
BPCO	3 (6%)
Diabète	2 (4%)



55^e
congrès
SFCCF Société
Française de
Carcinologie
Cervico-Faciale
2023

● RÉSULTATS

Tableau 2 - Chirurgie	
	n(%)
Localisation	
Langue	16 (31%)
Plancher buccal	13 (25%)
Tumeur intra-osseuse	8 (16%)
Commissure intermaxillaire	7 (14%)
Autre	7 (14%)
Stade tumeur	
T1	6 (12%)
T2	11 (22%)
T3	5 (10%)
T4	17 (33%)
TX	8 (16%)
Ostéonécrose	4 (8%)
Radiothérapie antérieure	
Oui	11 (22%)
Non	40 (78%)
Curage	
Aucun	15 (29%)
Unilatéral	28 (55%)
Bilatéral	8 (16%)
Type de lambeau	
Libre fascio-cutanée	23 (45%)
Libre musculaire ou musculo-cutanée	7 (14%)
Libre osseux	19 (37%)
Pédiculé	2 (4%)
Geste	
Pelvimandibulectomie interromptrice	20 (39%)
Pelviglossectomie/Glossectomie	19 (37%)
Pelvimandibulectomie non-interruptrice	7 (14%)
Autre	5 (10%)



● RÉSULTATS

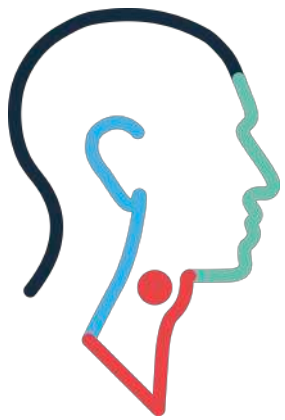
Tableau 3 - Critère de jugement principal

Taux de succès

74.5% (38/51)

Analyse des échecs (n = 13)

Parmis les échecs	n (%)
Trachéotomie secondaire	8 (62%)
EOT > 48h	4 (31%)
Ré-IOT < 24h	1 (7%)
Indications trachéotomie	n = 8
Test de fuite négatif	3
Saignement	2
DRA	1
Reprise chirurgicale	1
Echec ré-IOT avec ACR hypoxique	1

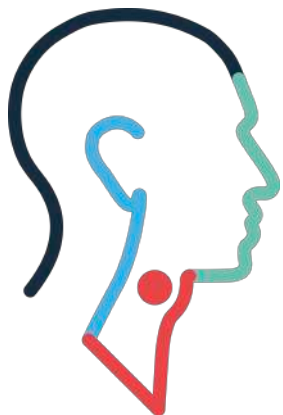


● RÉSULTATS

55^e
congrès
SFCCF Société
Française de
Carcinologie
2023 Cervico-Faciale

Tableau 4 - Devenir

	Succès (n = 38)	Echec (n = 13)	<i>p value</i>
Durée de séjour en réa, jours (médiane (Q1-Q3))	2 (1-2)	5 (3-10)	< 0.001
Durée de séjour à l'hôpital, jours (médiane (Q1-Q3))	10 (8-15)	20 (15-41)	0.003
Décès pendant hospitalisation (n, %)	1 (3%)	0 (0%)	
Décès à 1 an (n, %)	1 (3%)	0 (0%)	

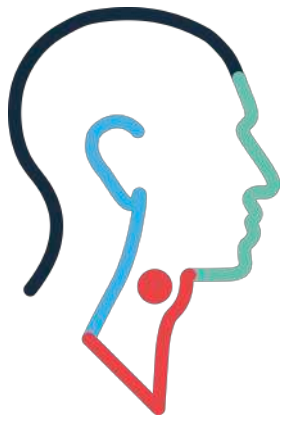


● RÉSULTATS

55^e
congrès
SFCCF Société
Française de
Carcinologie
2023 Cervico-Faciale

Tableau 5

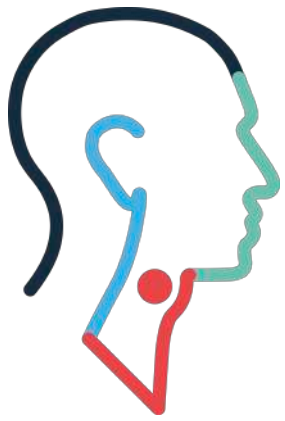
	Succès (n = 38)	Echec (n = 13)	<i>p</i> value
IMC, kg/m2 (médiane (Q1-Q3))	23.5 (15.9-26.5)	23.4 (19.5-25.6)	0.88
Radiothérapie (n, %)	6 (16%)	5 (38%)	0.12
Tumeur stade T4 (n, %)	13 (34%)	4 (31%)	1
Noradrénaline (n, %)	32 (84%)	13 (100%)	0.31
Durée chirurgie, minutes (médiane (Q1-Q3))	362 (298-425)	350 (284-409)	0.35
Lambeau osseux (n, %)	15 (39%)	4 (31%)	0.74
Curage bilatéral (n, %)	6 (16%)	2 (15%)	1
Geste (n, %)			
Pelvimandibulectomie interromptrice	15 (39%)	5 (38%)	1
Pelviglossectomie/Glossectomie	12 (32%)	7 (54%)	0.19
Pelvimandibulectomie non-interruptrice	6 (16%)	1 (8%)	0.66



55^e
congrès
SFCCF Société
Française de
Carcinologie
Cervico-Faciale
2023

● LIMITES

- Etude rétrospective
- Données manquantes
- Biais de sélections
- Petit échantillon
- Résultats préliminaires (objectif 200 patients)



55^e
congrès
SFCCF Société
Française de
2023 Carcinologie
Cervico-Faciale

● CONCLUSION

- **75% de réussite** de la stratégie d'extubation différée
- Durée médiane de séjour à l'hôpital dans le groupe succès = **10 jours**