

## Péri-opératoire

### Coordonnateurs du thème :

Pascal Berna & Michel Kindo

### Responsables des groupes de travail / réflexion :

<sup>1</sup> Activité physique péri-opératoire (recommandations) : Antoine Legras

<sup>2</sup> Utilisation des AINS en postopératoire : Antoine Legras

<sup>3</sup> RAAC : Michel Kindo

<sup>4</sup> Prévention des ISO : Claude Vaislic

### Participant(s) :

<sup>3</sup> RAAC : Bastien Orsini

### Argumentaire / Objectifs / Délai:

---

# Péri-Opératoire

---

**Pascal Berna & Michel Kindo**

# Introduction

RAAC = INNOVATION MAJEURE

Expérience  
Chirurgie Cardiaque Strasbourg  
Elective + Urgence

RAACC = Réduction Mortalité

RAACC = Réduction Morbidité

RESULTATS 2015 – 2019

Chirurgies Pontage et/ou Valve et/ou Aorte

Groupe Contrôle N=8136 patients		Groupe RAACC N=1043 patients
EuroSCORE 2 4.2±7.8%	P=NS	EuroSCORE 2 3.9±7.3%
Mortalité Hospitalière 3.9%	P=0.003	Mortalité Hospitalière 2.0%
Ratio Mortalité Observée-Prédite 0,92	P<0.0001	Ratio Mortalité Observée-Prédite 0,51

RESULTATS 2015 – 2019

Chirurgies Pontage et/ou Valve et/ou Aorte

Groupe Contrôle N=8136 patients		Groupe RAACC N=1043 patients
Pneumopathie 16.4%	P<0.0001	Pneumopathie 10.4%
Extubation <6h 46.1%	P<0.0001	Extubation <6h 78.6%
Durée Réa 4.2±7.5 j	P=0.002	Durée Réa 3.5±4.6 j
Durée Séjour 10.1±10.8 j	P=0.002	Durée Séjour 9.3±7.4 j
Transfusion CGR 49.8%	P<0.0001	Transfusion CGR 26.4%

# Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC)

ETAT DES LIEUX – RAAC SFCTCV

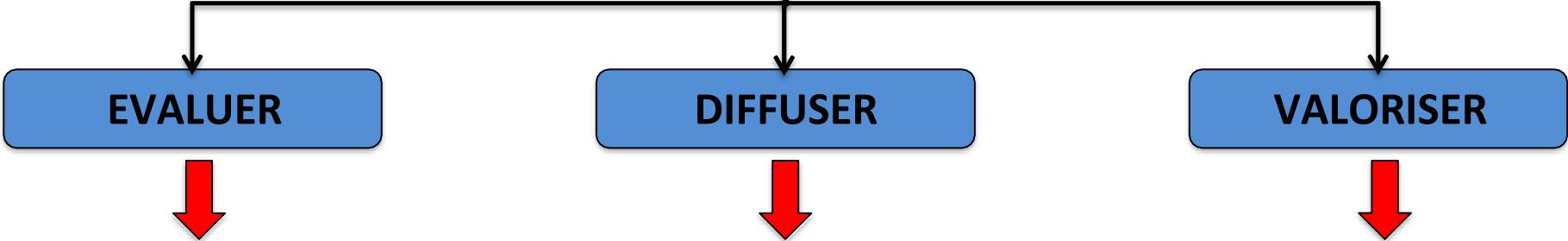


## Recommandations Formalisées d'Experts (RFE):

- ***Réhabilitation améliorée après lobectomie pulmonaire:*** Publication en 2019
- ***Réhabilitation améliorée après chirurgie cardiaque:*** Publication Juin 2021

# Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC)

OBJECTIFS – RAAC SFCTCV



***The French Network for Enhanced Recovery After Cardio-Thoracic Surgery (FNERACTS)***

## *The French Network for Enhanced Recovery after Cardio-Thoracic Surgery*

- **2 coordonnateurs:** Pascal Berna – Michel Kindo
- **Conseil Scientifique:**
  - 5 Chirugiens Cardiaques
  - 5 Chirugiens Thoraciques
  - 5 MAR (ARCOTHOVA)
- **Responsables d'étude:** 1 chirurgien (SFCTCV) ou 1 MAR (ARCOTHOVA) responsable d'une étude / un axe de recherche / un développement

# Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC)

1. **Enquête Nationale:** Etat des lieux Programme RAAC en Chirurgie Thoracique et Cardiaque en France
2. **Epithor:** Variables RAAC implémentées
3. **Epicard:** Finalisation RFE (SFCTCV – SFAR) puis implémentation des variables RAAC (Mai 2021)
4. **Etudes multicentriques prospectives:**
  - Appel à projet
  - Validation et accompagnement par conseil scientifique FNERATCS
  - Mise en place et suivi FNERACTS

# Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC)

---



## ETUDE 1: Réhabilitation Améliorée Après Transplantation Cardiaque et Pulmonaire

**Problématiques:** Patients IR et IC présentent une fragilité majeure avec un état de sarcopénie qui sont associées à une morbi-mortalité post-opératoire à court et long termes.

**Objectifs:** Démontrer qu'un programme RAAC en transplantation cardiaque et pulmonaire est associée à une réduction de la morbi-mortalité post-opératoire précoce et tardive.



# Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC)



## **ETUDE 1: Réhabilitation Améliorée Après Transplantation Cardiaque et Pulmonaire**

### **Méthodologie:**

- **Investigateurs:**
  - Coordonnateur: Michel Kindo
  - Principal chirurgie cardiaque: XX
  - Principal chirurgie thoracique: XX
- **10 centres de transplantation cardiaque + 10 centres de transplantation pulmonaire**
  - 1 chirurgien + 1 médecin par centre
- **Etude prospective randomisée:**
  - Parcours conventionnel
  - Parcours RAAC

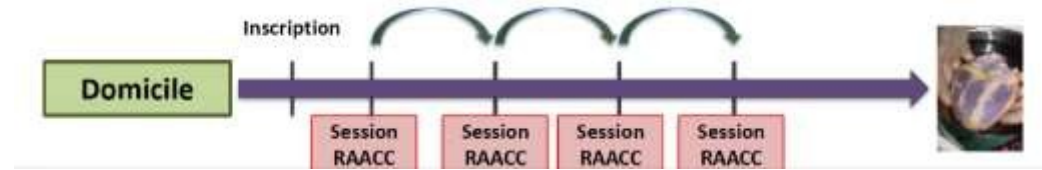
# Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC)



## ETUDE 1: Réhabilitation Améliorée Après Transplantation Cardiaque et Pulmonaire

### Parcours de soins RAAC:

- **Préopératoire en ambulatoire: réalisation de session RAAC sur liste d'attente**
  - Kinésithérapie respiratoire
  - Kinésithérapie physique
  - Optimisation nutritionnelles
  - Patient Blood Management
- **OP:**
  - AMM + ALR
  - Goal directed therapy
  - Normothermie
- **Postopératoire:**
  - Extubation et mobilisation précoces
  - AMM



# Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC)

## EVALUER

### ETUDE 1: Réhabilitation Améliorée Après Transplantation Cardiaque et Pulmonaire

#### Critères de jugement:

- **Critère de jugement principal: critère composite mortalité et complications infectieuses.**
- **Critères secondaires:**
  - Durée ventilation mécanique
  - Durées séjours en réanimation et globale
  - Test de marche de 6 minutes: inclusion, 30 jours, 3 mois, 6 mois et 1 an.
  - Evolution de la sarcopénie (grimping test, Test SPPB, indice psoas (scanner), ostéodensitométrie (DEXA): inclusion, 3 mois, 6 mois et 1 an.

# Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC)

## DIFFUSER

- 1. Fiches du programme RAAC sur le site internet SFCTCV:** accès libre pour tous les centres.
- 2. Création de films d'animation pour les patients:** kinésithérapie, nutrition, exercice, etc...  
Ces films seront mis à la disposition des centres
- 3. Labélisation SFCTCV RAACC des centres:** facilitation de la labélisation par les CME des centres.

# Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC)

## Valoriser

- 1. Extension des GHM valorisé RAAC: négociation avec ATIH et HAS**  
1 seul GHM valorisé RAAC pour notre spécialité (04C04: intervention sous thoracoscopie).  
Extension des GHM = valorisation financière importante pour notre spécialité.
- 2. IDE coordinatrice RAAC:**  
Etude socio-économique RAAC pour la SFCTCV  
Labélisation RAAC associée à IDE coordinatrice RAAC
- 3. Favoriser création Hôpital de Jour RAAC**
- 4. Publications+++**