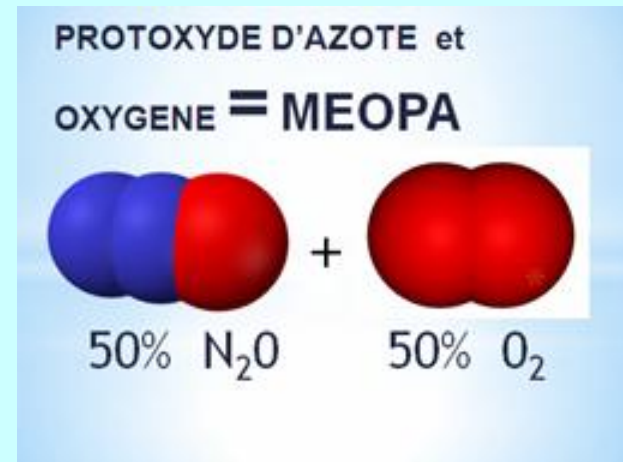


# MEOPA : avantages et inconvénients pour les soins douloureux

Mélange Equimolaire d'Oxygène et de Protoxyde d'Azote

**ANTASOL®**  
**ENTONOX®**  
**OXYNOX®**  
**KALINOX®**



Bernard Pradines, Albi.  
anesthésiste-réanimateur  
gériatre

Pas de conflit d'intérêt

<http://www.geriatrie-albi.fr/>

# Mécanismes d'action

- récepteurs **opioïdes**,
- blocage des récepteurs **NMDA**,
- augmentation relargage **noradrénaline**,
- activation des neurones **gabaergiques** (**GABA<sub>A</sub>**).

*Emmanouil DE, Quock RM. Advances in understanding the actions of nitrous oxide. Anesth Prog. 2007 Spring;54(1):9-18. Review.*

# Analgésie idéale

**Délai, réversibilité, anxiolyse, EI acceptables (mineurs et fugaces), puissante, facile.**

## Indications

**Gestes douloureux (sous-évalués) :**

- **techniques** : pansement, sonde, ponction, mobilisations réadaptatives, *soins dentaires, transports,*
- **nursing** : toilettes, transferts.

# Contreindications

SN

- HTIC,
- TC récent,
- Anomalie neurologique d'apparition récente et non expliquée,
- Déficit connu et non substitué en vitamine B12 et/ou folates,

gaz

- Embolie gazeuse,
- Accident de plongée,
- Pneumothorax, bulles d'emphysème, pneumopéritoine, occlusion,
- Patient ayant reçu un gaz ophtalmique utilisé dans la chirurgie oculaire (perfluoropropane, hexafluorure de soufre, min. 3 mois),
- Rhinite, pathologie de l'oreille moyenne,

respiratoire

- Patients nécessitant une  $FiO_2 > 0,5$
- Phobie du masque,
- Fracas facial.

# Questionnaire

**Pratiquez-vous cette technique dans votre institution ? Oui – Non**

**Avez-vous des commentaires libres à ce propos ?**

## Réponses

- **42** dont **12** en Midi-Pyrénées
- **Pratiquent : 15** dont **6** en Midi-Pyrénées
- **Ne pratiquent pas : 22**
- **Pas de réponse : 5**

# Avantages (Q)

- caractère **délétère** des douleurs,
- **anxiolyse**,
- **réversibilité**,
- ↘ **opioïdes**,
- **fentanyl** : pas **d'AMM** en dehors des **cancers**,
- **moindre culpabilité** des soignants,
- **formation** = rappel des **bonnes pratiques**.

# Avantages

- **limite ou évite les benzodiazépines,**
- **ressources douleurs et soins palliatifs.**

# Avantages / opioïdes et bzd

- **sédation vigile** conservant des réflexes laryngés adéquats, respecte vigilance et cognition = paracétamol , AL et non-médicamenteux,
- pas de métabolisme,
- effets respiratoires (effet Fink ?) et hémodynamiques (abstention si IC décompensée ?).



# Inconvénients (Q)

## ➤ Institution

- ❖ sécurisation, traçabilité, mobilisation, coût,

## ➤ Personnels

- ❖ formation indispensable, rotation,

- ❖ programmation, organisation, mobilisation, disponibilité, craintes médico-légales,

- ❖ pas de procédure, réputation anesthésique (crainte et confiance),

## ➤ Patients :

- ❖ fragilité, consentement, pas de coopération,

- ❖ peu de soins douloureux ? Hétéro-évaluation difficile.

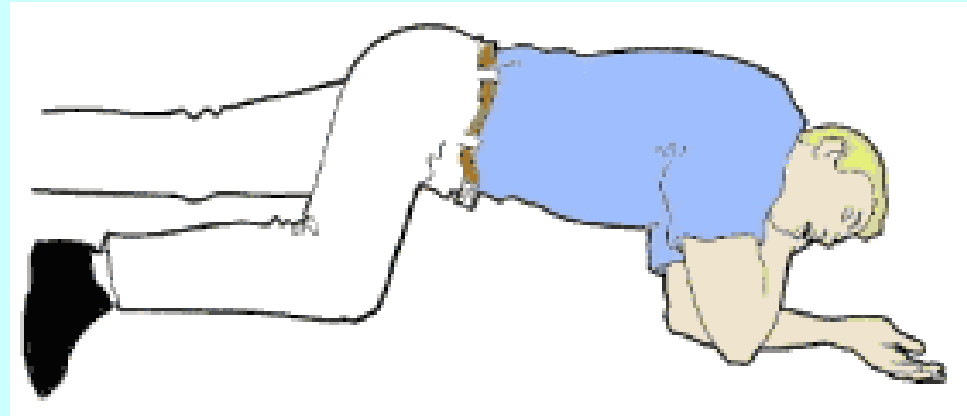
# Inconvénients

## ➤ Pour le patient :

- ❖ inefficacité,
- ❖ comédications (2/3) => sédation profonde,
- ❖ angoisse, agitation, euphorie, onirisme,
- ❖ paresthésies, perceptions sensorielles, sensations vertigineuses,
- ❖ mouvements anormaux ,
- ❖ nausées, vomissements,
- ❖ dépendance ?

## ➤ Pour le soignant :

- ❖ geste court,
- ❖ infertilité, tératogénèse ?
- ❖ gestion du matériel : stockage des bouteilles, circuits, pollution (évacuation, aération correcte ou système de ventilation ), confusion notamment entre MEOPA et O2.





# C.A.T.

- **stop** administration si perte du contact verbal avec le patient,
- administration **répétée** : limitée à 15 jours et supplémentation en vitamine B12. Dosage B12 et folates,
- surveillance renforcée si médicaments **dépresseurs** du système nerveux central (opioïdes, benzodiazépines, NL...),
- PGR, CRPV, CEIP-pharmacovigilance : site **AFSSAPS-ANSM**.

# Conclusion

**L'antalgie idéale n'existe pas. C'est une combinaison de moyens qui est la stratégie la plus efficace : est-elle utilisée ?**

## Pour en savoir plus

*Capriz F, et al. MEOPA et sujet âgé : faisabilité et freins à son utilisation en institution. Douleurs (Paris) (2012), doi:10.1016/j.douler.2012.01.003*

*Sous presse.*

<http://www.em-consulte.com/article/703879/meopa-et-sujet-age-faisabilite-et-freins-a-son-uti>