

16 jan 2017 -06:48

## Quels sont les examens à (ne pas) réaliser avant une opération?

Avant une intervention chirurgicale, il est habituel de faire passer au futur opéré toute une batterie d'examens comme des analyses de sang et d'urine, un électrocardiogramme, une radiographie du thorax ou d'autres examens d'imagerie médicale. Ces examens sont censés détecter d'éventuels risques pour la santé du patient pendant ou après l'opération (risque opératoire). Mais ceux que l'on pratique sont-ils véritablement toujours nécessaires, notamment quand le patient ne présente aucun symptôme particulier ? Le Centre fédéral d'Expertise des Soins de santé (KCE) a mis 15 examens classiques sous la loupe pour voir ceux qui sont (ou pas) à recommander en routine en cas de chirurgie non-urgente (à l'exception de la chirurgie cardiaque ou thoracique). Il a également développé une application pour smartphones et tablettes et PC, qui peut être téléchargée gratuitement via App store (iOS), Google play (Android) ou sur le site <http://preop.kce.be>.

[Lien vers la vidéo tutorial](#)

## Des examens qui ont souvent peu de valeur ajoutée

Il y a trente ans, des études ont montré que les examens préopératoires ne contribuaient guère à faire baisser les risques pendant et après l'opération chez les patients qui ne présentaient aucun symptôme évoquant l'un ou l'autre problème de santé. Par ailleurs, les bénéfices de certains de ces examens ne contrebalançaient pas leurs inconvénients (par exemple, une irradiation lors d'un examen radiologique). De plus, cette étude avait mis en lumière d'importantes variations entre les pratiques des hôpitaux, qui ne pouvaient s'expliquer par des raisons médicales.

Dans ses nouvelles recommandations cliniques, le KCE a analysé 15 examens préopératoires pour déterminer lesquels devaient (ou pas) être réalisés chez les patients (de plus de 18 ans) devant subir une intervention chirurgicale non urgente, à l'exception de la chirurgie cardiaque, pulmonaire ou de transplantation. Pour ce travail, le KCE s'est basé sur des recommandations similaires tout récemment émises par ses collègues anglais du très réputé NICE (National Institute for Health and Care Excellence), en les complétant par une recherche dans la littérature scientifique. Les recommandations ont été développées en étroite collaboration avec les praticiens de terrain et les associations de patients.

## 7 examens recommandés dans certaines circonstances

En fonction de l'état de santé du patient et de la gravité de l'intervention, les tests suivants sont recommandés ou à envisager :

- des examens cardiaques:
  - électrocardiogramme de repos
  - échocardiographie de stress,
  - scintigraphie myocardique,
  
- des analyses de sang:

- formule sanguine complète,
- tests de la fonction rénale,
- test de coagulation,

- une analyse d'urine.

Ces examens sont repris dans l'infographie ci-dessous.

## La radiographie du thorax n'est pas recommandée

Le rapport du KCE énumère aussi une série d'examens qui ne sont jamais recommandés en routine si le patient ne présente aucun symptôme spécifique de l'un ou l'autre problème de santé particulier. Pourtant, ces examens sont encore régulièrement pratiqués avant une opération non urgente. Comme l'explique le Dr Joan Vlayen, auteur principal de l'étude du KCE, « un exemple typique est la radiographie de thorax. Cet examen n'a qu'une valeur prédictive très limitée quant au risque de complications pendant et après l'opération. Par contre, il expose le patient à des rayons X potentiellement nocifs. »

D'autres examens qui ne sont pas recommandés en routine sont l'échographie cardiaque de repos, l'angiographe coronaire, les épreuves d'effort cardio-respiratoires, les épreuves fonctionnelles respiratoires (y compris la mesure des gaz du sang), les tests de sommeil (polysomnographie), la mesure de l'hémoglobine glyquée et les tests de la fonction hépatique.

## Infographie:

### [Lien vers le PDF](#)

#### Exemples concrets :

Une opération d'ablation des varices est prévue chez Madame N. (43 ans). Elle est en bonne santé. Aucun examen préopératoire ne doit être pratiqué.

Mr L. (61 ans) souffre de diabète de type 2, bien suivi et bien équilibré avec de l'insuline. Il doit être opéré d'une hernie inguinale. Étant donné son traitement par insuline, il est recommandé de pratiquer chez lui un ECG de repos ; l'exploration de la fonction rénale peut également être envisagée.

Mr J. (68 ans) a une hypertension bien contrôlée par un médicament antihypertenseur de type inhibiteur de l'enzyme de conversion. Il doit subir une arthroscopie du genou. Étant donné son âge et le type de traitement antihypertenseur qu'il reçoit, il court un risque d'insuffisance rénale. Pour cette raison, on peut envisager de faire des tests de la fonction rénale, ainsi qu'un ECG de repos. Par contre, une radio de thorax ne présente pas d'intérêt chez lui et n'est donc pas recommandée.

Mme C. (51 ans) a une atteinte du foie due à sa consommation excessive d'alcool. Elle doit se faire placer une prothèse de genou. Il est recommandé de pratiquer chez elle des tests de la fonction rénale ainsi qu'une formule sanguine complète. On peut aussi envisager des tests de coagulation et une culture d'urine.

Mme M. (52 ans), fumeuse depuis toujours, a une BPCO sévère (broncho-pneumopathie chronique obstructive). On doit procéder chez elle à une hystérectomie totale. Il est recommandé de pratiquer des tests de la fonction rénale et une formule sanguine complète. Pour le suivi clinique de sa BPCO, on pourra également envisager une radiographie du thorax (mais ceci ne constituera pas, dans ce cas précis, un examen 'de routine').

Mr S. (68 ans) porte un pacemaker mais sa fonction cardiaque est bonne (pas de décompensation). Il doit se faire placer une prothèse de hanche. On recommande des tests de la fonction rénale et une formule sanguine complète, et on peut également envisager un ECG de repos et une culture d'urine. Par contre, il ne sera pas nécessaire de pratiquer une échographie cardiaque ni une radio de thorax avant l'intervention.

## Une 'appli' gratuite pour les médecins et les patients

Ces recommandations doivent contribuer à améliorer la qualité des soins et à une diminution des examens inutiles ou nocifs. Elles s'adressent à tous les praticiens concernés par la préparation d'une intervention chirurgicale et/ou par l'intervention elle-même (notamment les anesthésistes, chirurgiens, cardiologues, radiologues, biologistes cliniques, médecins généralistes). Elles peuvent également intéresser les patients et leurs proches, les directions d'hôpitaux et les décideurs politiques.

Le KCE suggère que le Conseil National de Promotion de la Qualité (CNPQ) fournisse aux hôpitaux belges, sur la base de recommandations publiées dans ce rapport, un feedback au sujet de leur recours aux examens préopératoires. Cela s'est déjà passé en 2004, sur la base des premières recommandations publiées par le KCE sur les tests préopératoires.

Le KCE a également développé une application pour tablettes, smartphones et PC reprenant les recommandations. Elle peut être téléchargée gratuitement via l'App store (iOS), Google play (Android) ou sur le site <http://preop.kce.be>.

p>

Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé  
Centre Administratif du Botanique, Door Building (10ème  
étage)  
Boulevard du Jardin Botanique 55  
1000 Bruxelles  
Belgique  
+32 2 287 33 88 (nl) / +32 2 287 3354 (fr)  
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat  
Responsable de la communication et P&O  
+32 475 274 115  
[press@kce.fgov.be](mailto:press@kce.fgov.be)