

Examens complémentaires pré-opératoires

Service d'Anesthésie
Drs Cornet, Josserand, Le Guen
Hôpital FOCH

Mise à jour Mars 2021

Cadre général

	<i>Intervention à risque faible</i>	<i>Intervention à risque intermédiaire ou élevé</i>
ASA 1 ou 2	Pas d'examen complémentaire systématique	En fonction du risque opératoire
ASA 3 ou 4	Pas d'examen complémentaire systématique	En fonction de la pathologie du patient et du risque opératoire

Les recommandations ci-dessous s'appliquent aux patients ASA 1 et 2. Ils conviennent donc de les adapter en consultations d'anesthésie aux patients ASA 3 et 4

Risque opératoire

Risque faible	Risque intermédiaire	Risque élevé
Chirurgie ambulatoire	Chirurgie digestive intrapéritonéale	Pneumonectomie
Chirurgie superficielle	Chirurgie carotidienne	Chirurgie vasculaire aortique et artérielle majeure
Chirurgie mammaire	Chirurgie endovasculaire	Amputation
Chirurgie oculaire	Chirurgie ORL	DPC, œsophagectomie, chirurgie hépatique
Chirurgie reconstructive	Neurochirurgie	Cystectomie
Procédures endoscopiques digestives et urologiques	Chirurgie orthopédique majeure (PTH, PTG, Rachis)	Phéochromocytome
Chirurgie de la thyroïde	Chirurgie gynécologique majeure	Chirurgie cardiaque
Chirurgie gynécologique mineure	Chirurgie urologique majeure autre que cystectomie	Transplantation pulmonaire et hépatique
Chirurgie orthopédique mineure	Chirurgie thoracique autre que pneumonectomie	
Chirurgie dentaire	Transplantation rénale	

ECG

Quel que soit l'âge		Avant 65 ans		Après 65 ans
ECG de moins de 12 mois disponible	Intervention mineure	Intervention à risque intermédiaire ou majeure	Intervention vasculaire artérielle Présence de facteurs de risque ou de signes cliniques évocateurs	Intervention à risque intermédiaire ou majeure
PAS D'ECG	PAS D'ECG	PAS D'ECG	ECG	ECG

Échographie cardiaque transthoracique

- Absence d'ETT systématique
- Il est recommandé de limiter les indications d'écho-cardiographie pré-interventionnelle aux situations suivantes :
 - Dyspnée de cause inconnue ou récemment aggravée
 - Insuffisance cardiaque de cause inconnue ou récemment aggravée
 - Souffle systolique non connu
 - Suspicion d'HTAP

Test d'ischémie myocardique

- Patient présentant une cardiopathie ischémique instable quel que soit le risque chirurgical
- Patient présentant une cardiopathie ischémique stable en cas de risque chirurgical intermédiaire ou élevé dès lors que:
 - Score de Lee ≥ 3 en chirurgie non vasculaire (≥ 2 en chirurgie vasculaire) et avec capacité fonctionnelle < 4 Mets

Examens Respiratoires

- En chirurgie non thoracique :
 - Radiographie thoracique non recommandée sauf en cas de pathologie cardiopulmonaire évolutive ou aiguë
 - Gaz du sang non recommandés sauf en cas de pathologie pulmonaire évolutive ou aiguë
 - EFR non recommandées sauf en cas de pathologie pulmonaire évolutive ou aiguë
- En chirurgie thoracique, examens réalisés sur prescriptions du chirurgien

Test de grossesse

- Il est recommandé de poser la question à toute femme en âge de procréer sur sa méthode éventuelle de contraception et s'il existe une possibilité qu'elle soit enceinte
- Si, à l'interrogatoire, il existe une possibilité de grossesse, il est recommandé de prescrire un dosage plasmatique des β -HCG après avoir obtenu le consentement de la patiente

ECBU

- Réalisé sur prescription du chirurgien

Examens complémentaires en Urologie. MAJ 2021

Rein	Ponction kyste	Néphrostomie NLPC	Néphrectomie simple, partielle, élargie Surrénalectomie
Uretère	Urétéroscopie - UPR JJ	Urétérostomie cutanée Réimplantation urétérale Cure de jonction	Urétérectomie, NUT Curage lombo-aortique
Vessie	Biopsie vessie Laser sur lithiase vésicale Cystocèle ou bandelettes (Voie Basse)	Cystocèle (Voie Haute) Incontinence Urinaire TOT (Coelio)	RTV Cystectomie partielle, totale Pelvectomie
Prostate	ICP Biopsies	REP Holec / laser	REP - AVH Prostatectomie radicale
urètre et Verge	Condylomes, circoncision, Lapeyronie Méatoplastie, phimosis Prothèse urétrale Urétrotomie simple	Urétroplastie	Urétrectomie Vaginoplastie (1 ^{er} temps) / Phalloplastie
Bourses	Hydrocèle - Varicocèle Orchidopexie Torsion de testicule Biopsie pour AMP	Pulpectomie	
Patients ASA 1 ou 2	Pas d'examens pré-opératoire ECG > 65 ans ou si FdR	PLAQ, Créat Iono sg(Na K si urgence) ECG > 65 ans ou si FdR	Hb, PLAQ Iono créat Groupe X 2 + RAI ECG > 65 ans ou si FdR

Examens complémentaires en chirurgie vasculaire. MAJ 2021.

Carotide		Endartériectomie	
Veines	Stripping veineux ou radiofréquence	KT de Canaud, Dilatation FAV	FAV
Aorte / Artères		ATL (angioplastie simple)	Anévrisme aortique Pontage axillo-fémoral Pontage Aorto-fémoral Pontage artériel distal, Fogartisation Endoprothèse aortique
ASA 1 ou 2	Pas d'examens pré-opératoire ECG > 65 ans ou FdR	PLAQ, créat, ECG > 65 ans ou FdR	Hb, PLAQ, Iono Sg, Créat Groupe X2 + RAI ECG > 65 ans ou FdR

Examens complémentaires en chirurgie thoracique. MAJ 2021.

Médiastin	Médiastinostomie	Médiastinoscopie	Thymome , goitre plongeant Sternotomie
Trachée - bronches	Laser thoracique EBUS, mini-sonde Valves endobronchiques	Résection anastomose de trachée, bronche	
Poumon	Vidéoarthroscopie diagnostique	Résection atypique, Lobectomie ou bi-lobectomie Avivement ou pneumothorax Talcage plèvre	Pneumonectomie Pariéctomie
ASA 1 ou 2	Pas d'examens pré- opératoire ECG > 65 ans ou FdR	Hb Groupe X2 + RAI ECG > 65 ans ou FdR	NFS, PLAQ Iono sg RP (si non faite) Groupe X2 + RAI ECG > 65 ans ou FdR

Examens complémentaires en chirurgie gynécologique. MAJ 2021.

Seins	Ponction, Biopsie ou Abscès Tumorectomie simple	Mastectomie ± curage	
Annexes	Ponction folliculaire Kyste ovarien (laparo ou coelio) Annexectomie Coelio explo pour bilan de stérilité +/- plastie tubaire	GEU par coelio	Ovariectomie ± omentectomie ± geste digestif
Corps utérin	Ablation stérilet Hystéroscopie, aspiration	Curetage (Poly)myomectomie Hystérectomie (VH ou VB)	Hystérectomie élargie (Wertheim)
Col utérin	Conisation Cerclage Ablation col restant		
Vulve Vagin	Bartholinite Laser condylomes TOT	Prolapsus	Fistule vésico-vaginale Vulvectomie élargie Pelvectomie antérieure
ASA 1 ou 2	Pas d'examens pré-opératoire ECG > 65 ans ou FdR	Hb, PLQ Groupe sg X2 + RAI ECG > 65 ans ou FdR	Hb, PLQ, iono créat Groupe sg X2 + RAI ECG > 65 ans ou si FdR

Examens complémentaires en ORL. MAJ 2021.

Oreilles / paupières	Tympanoplastie, Myringoplastie, Blaphéroplastie	Cholestéatome	
Oto neuro	Geste plastique: oreille, nez, paupières	Neurinome translabryntique ou voie rétrosigmoidienne Tumeur glomus tympano-jugulaire	
Nez	Rhinoseptoplastie Turbinectomie, Méatotomie Fibrome naso-pharyngien, Ethmoïdectomie	Ethmoïdectomie pour cancer	
Pharynx	Pharyngoplastie Laser ORL: phôniatrie Endoscopie de sommeil	Amygdalectomie Laser ORL: bilan cancer Mandibulectomie d'avancement Bassiglossectomie, laryngectomie	Lambeaux de reconstruction Pharyngolaryngectomie, bucopharyngectomie, pelvimandibulectomie
Thyroïde	Kyste tractus thyroïdienne Thyroïde (+ Calcémie préop) Parathyroïde (+ Calcémie et iono)		
Cou, parotide	Biopsie, ganglion cervical Lipome	Parotide Curage cervical, évidement cervical	Lymphangiome
ASA 1 ou 2	Pas d'examens pré-opératoire ECG > 65 ans ou FdR	Hb, PLAQ Groupe sg X2 + RAI ECG > 65 ans ou FdR	Hb, PLQ Iono créat protidémie Groupe sg X2 + RAI ECG > 65 ans ou FdR

Œsophage	Diverticule de Zencker	Hernie hiatale	Oesophagectomie
Estomac		Pyloroplastie ± vagotomie Gastrectomie partielle ou totale, Sleeve, By-pass Dérivation gastro jéjunale	Gastrectomie partielle ou totale pour lésion cancer Suture de plaie ou perforation
Grêle		Fermeture d'iléostomie (+ iono)	Résection intestinale pour cancer
Appendice	Appendicectomie	Péritonite appendiculaire	
Colon	Fermeture de stomie	Rétablissement de continuité après Hartman Colectomie pour lésion bénigne, ou MICI	Colectomie pour cancer Occlusion, Péritonite
Rectum	Rectopexie	Cure de fistule	
Marge anale	Fissure, fistule, Hémorroïdes Sinus pilonidal		
Pancréas			Lésion bénigne Duodéno-pancréatectomie
Foie			Kyste hydatique, Absès Hépatectomie (TP fibrinogène)
Voies biliaires	Cholécystectomie		Cancer
Thyroïde	Thyroïdectomie partielle, totale (+ Calcémie)		
Rate		Splénectomie (PLQ)	
Paroi abdominale	Cure éventration, hernie		
Péritoine			CHIP (Calcémie)
ASA 1 ou 2	PAS d'examen préopératoire ECG > 65 ans ou FdR	Hb Groupe sg X2+ RAI ECG > 65 ans ou FdR	NFS Iono Créat ± BH Groupe sg X2 + RAI ECG > 65 ans ou FdR

Examens complémentaires en endoscopie digestive. MAJ 2021.

Fibroscopie	Diagnostique ± biopsie Dilatation oesophagienne		Traitement de VO
Coloscopie	Diagnostique ± biopsie	Mucosectomie	
Echo-endoscopie	Écho-endoscopie diagnostique	Sphinctérectomie CPRE	Cathétérisme biliaire
ASA 1 ou 2	Pas d'examens pré- opératoire ECG > 65 ans ou si FdR	Hb, PLQ ECG > 65 ans ou si FdR	NFS, PLAQ, (TP) Iono, BHC, créat Groupe sg X2 + RAI ECG > 65 ans ou si FdR

Examens complémentaires en Neurochirurgie. MAJ 2021

Rachis	Hernie Metri-X Hernie discale simple (1 étage)	<p>Chirurgie médullaire : Hernie discale lombaire (> 1 étage ou réduit), Hernie cervicale (voie ant), neurinome intrarachidien, tumeur infiltrante de la moelle, MAV</p> <p>Chirurgie osseuse : laminectomie lombaire, arthrodèse inter-somatique par voie postérieure bilatérale ou unilatérale (PLIF ou TLIF),</p>
Crâne		<p>Biopsie stéréotaxique, DVE, DVP, changement de DVP, Dérivation ventriculo-atriale, Ventriculo-cysternoscopie</p> <p>Craniotomies : méningiome, neurinome, glioblastome, Métastases cérébrales, adénomes hypophysaires ou craniopharyngiomes (± iono créat)</p> <p>Hémorragie sous arachnoïdienne (anévrisme rompu), Hémorragie intracérébrale (MAV), Hématome sous dural, hématome extra-dural</p> <p>Cranioplastie</p>
Stimulation moëlle/centrale	Changement boîtier de stimulation	Stimulation cérébrale centrale Pose d'électrode de stimulation
Score ASA 1 ou 2	Pas d'examen pré-opératoire ECG > 65 ans ou si FdR	<p>Hb PLAQ, TP, TCA</p> <p>Groupe sg X2 + RAI ECG > 65 ans ou si FdR</p>

Examens complémentaires en radiologie interventionnelle - NRDT. MAJ 2021

Vasculaire	Embolisation varicocèle	Dilatation de FAV Artériographie de Membre
Coronarographie		Fermeture de FOP
Radiologie interventionnelle	Cimentoplastie Angioplastie simple Radiofréquence	Gastrostomie BOM, biopsie osseuse Ostéosynthèse per-cutanée Embolisation (utérus, bronche, face...)
NRDT	Artériographie de contrôle	Artériographie ± embolisation, Thrombectomie Dosage Cushing
Score ASA 1 ou 2	Créat ECG > 65 ans ou si FdR	Hb PLAQ, Créat Groupe sg X2 + RAI ECG > 65 ans ou si FdR