

# VERTEBROPLASTIE ou BIOPSIE VERTEBRALE

## Particularités anesthésiques de la vertébroplastie

- Durée environ 1 heure, en décubitus ventral, sous sédation (sans intubation)
- Attention lors de l'injection du ciment, ALLERGIE possible
- Ponction directe
- Pas de traitement particulier
- Analgésie postopératoire +++
- Prémédication : poursuivre traitement antalgique du patient et associer Dafalgan en prémédication

## Surveillance standard

- Oxygène nasal, lunettes ou masque haute concentration
- Mettre le moniteur en mode réveil (pour avoir la fréquence respiratoire par impédance) ou brancher un capnographe nasal (à prendre en SSPI).
- Surveillance par BIS

## Anesthésie vigile

- Mettre systématiquement une « pieuvre = raccord de perfusion 3 branches » sur la perfusion périphérique
- Ultiva® (rémidantil) en mode AIVOC : débiter à 1 ng/ml (au site effet) puis titration progressive par paliers de 0,5 ng/ml.
- Brancher systématiquement une seringue avec du sérum physiologique, que vous échangerez contre du Diprivan® en mode AIVOC pendant la procédure si nécessaire.
- Prévoir l'analgésie postopératoire +++ Morphine, Néfopam

## Particularités anesthésiques de la biopsie vertébrale

- Le plus souvent, elle se pratique en décubitus ventral ou latéral
- Installer le patient, lui placer les lunettes O<sub>2</sub> pendant tout le repérage radiologique
- AG (sans intubation) *idem* vertébroplastie

**Dans les deux cas**, autre type de sédation possible : Sufenta +/- hypnovel, Diprivan au moment de la ponction ou Diprivan AIVOC, puis maintenir l'anesthésie jusqu'à la fin du prélèvement.