



Université Claude Bernard



Lyon 1

# DIPLÔME NATIONAL DE DOCTORAT

(Arrêté du 25 mai 2016)

Date de la soutenance : **23 mars 2020**

Prénom et nom de famille de l'auteur : **François-Pierrick DESGRANGES**

Titre de la thèse : « *Apports de l'échographie de l'antré gastrique dans l'évaluation des situations cliniques physiologiques et pathologiques à risque d'estomac plein et d'inhalation bronchique du contenu gastrique* »



## Résumé

Depuis une décennie, l'échographie de l'antré gastrique a été proposée pour l'identification fiable d'un contenu gastrique à risque d'inhalation bronchique (« estomac plein ») en contexte anesthésique. Utilisant cet outil, nous avons réalisé trois études afin de déterminer la prévalence de l'estomac plein et les facteurs et mécanismes physiopathologiques associés avec cette condition dans divers groupes de population. Premièrement, nous avons étudié une large cohorte de patients avant une chirurgie programmée ou en urgence. La prévalence de l'estomac plein était de 5% en chirurgie programmée et de 56% avant une chirurgie en urgence. La chirurgie urgente était le principal facteur indépendamment prédictif d'estomac plein en analyse multivariée. Dans une seconde étude, nous avons démontré qu'il n'existait pas de modification significative du contenu gastrique en peropératoire de chirurgie oro-naso-pharyngée chez l'enfant. Dans la troisième étude, nous avons rapporté que 27% des parturientes avec une analgésie péridurale et un libre accès aux liquides clairs durant le travail présentaient un estomac plein à dilatation complète. L'intensité maximale de douleur durant la dernière heure du travail et le délai depuis l'insertion du cathéter péridural étaient significativement plus élevés chez les parturientes avec un estomac plein. Dans une dernière étude utilisant un mannequin de simulation comme modèle d'inhalation bronchique, nous avons tenté d'affiner la définition de l'estomac plein en étudiant la relation entre volumes de liquide clair régurgités et inhalés. Nos résultats apportent des informations importantes sur la population à risque d'estomac plein dans différents contextes cliniques, et pourraient constituer un prérequis nécessaire avant l'intégration de l'échographie antrale dans des algorithmes de décision clinique en pratique quotidienne.