

## **Anesthésie générale : la manœuvre de Sellick remise en question par une première étude menée chez près de 3 500 patients**

Un groupe de recherche clinique réunissant 10 centres hospitalo-universitaires français sous la direction du Dr. Aurélie Birenbaum et du Pr. Bruno Riou de l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière, AP-HP et Sorbonne Université, a conduit la première grande étude randomisée sur l'intérêt de la manœuvre de Sellick dans l'induction de l'anesthésie générale en séquence rapide. La manœuvre de Sellick consiste à réaliser une occlusion manuelle de l'œsophage au niveau cervical en comprimant fermement le cartilage cricoïde sur les vertèbres cervicales pendant qu'est réalisée l'induction de l'anesthésie générale.

Les résultats de ces travaux, financés par le Programme Hospitalier de Recherche Clinique (PHRC national 2012) et menés chez 3 472 patients, sont publiés dans la revue *JAMA Surgery*.

La très faible incidence d'inhalation bronchique observée dans deux groupes de patients (manœuvre de Sellick vs manœuvre simulée) ne permet pas de démontrer de manière significative la non-infériorité de la manœuvre simulée, en d'autres termes que son absence n'augmente pas l'incidence des inhalations.

Cette étude implique des équipes de recherche de Sorbonne Université et de l'AP-HP, de nombreuses universités (Paris-Sud, Paris-Diderot, Paris 13, Amiens, Bordeaux, Haute-Normandie, Montpellier, Toulouse) et

**CHU (Amiens-Picardie, Bordeaux, Lille, Nîmes, Rouen, Toulouse).**

**Ces résultats ouvrent la voie à la remise en cause d'un dogme proposé en 1961 et suivi par la plupart des recommandations professionnelles internationales jusqu'à maintenant.**

La manœuvre de Sellick consiste à réaliser une occlusion manuelle de l'œsophage au niveau cervical en comprimant fermement le cartilage cricoïde sur les vertèbres cervicales pendant qu'est réalisée l'induction de l'anesthésie générale. Cette manœuvre est recommandée dans l'induction en séquence rapide (ISR) de l'anesthésie générale lorsque le jeûne pré-anesthésique n'a pu être respecté (en cas d'urgence) ou lorsque l'estomac reste plein malgré le jeûne (occlusion intestinale, diabète, obésité, etc..). Elle vise à prévenir l'inhalation bronchique du contenu gastrique pendant l'induction de l'anesthésie, source de complications graves parfois mortelles (syndrome de détresse respiratoire aigu).

Bien que prônée dans la plupart des recommandations internationales, l'efficacité de cette manœuvre reste actuellement controversée. En effet, elle peut rendre l'intubation trachéale plus difficile pour l'anesthésiste et être source de complications traumatiques, voire favoriser de manière paradoxale les régurgitations du contenu gastrique.

Dans cette étude randomisée et menée en double aveugle, le groupe de recherche a évalué l'intérêt de la manœuvre de Sellick lors de l'induction en séquence rapide de l'anesthésie générale chez 3 472 patients. Les chercheurs ont comparé l'incidence de l'inhalation

bronchique (critère principal) dans deux groupes de patients répartis de manière aléatoire : un groupe où la manœuvre était systématiquement appliquée (groupe Sellick) et un autre où elle n'était que simulée (groupe Sham). En dehors de l'application de cette manœuvre, la prise en charge des patients suivis pendant 28 jours ou jusqu'à leur sortie de l'hôpital était comparable.

Une inhalation bronchique a été observée chez 10 patients (0,6%) du groupe Sellick et 9 patients (0,5%) du groupe Sham.

Par ailleurs, les critères de jugement secondaires évaluant la qualité de l'exposition de la glotte lors de l'intubation trachéale (temps d'intubation, grade de Cormack et Lehane) étaient significativement différents et suggéraient plus de difficultés dans le groupe Sellick. Les autres critères de jugement secondaires n'étaient pas significativement différents (incidence des pneumopathies, durée du séjour à l'hôpital, mortalité).

Le Dr Birembaum et le Pr Riou concluent que cette première grande étude randomisée réalisée chez des patients nécessitant une induction en séquence rapide n'a pas permis de démontrer la non-infériorité de la procédure simulée de la manœuvre de Sellick dans la prévention de l'inhalation bronchique. Toutefois, la très faible incidence des inhalations dans les 2 groupes et l'existence de difficultés augmentées lors de l'intubation trachéale remettent en cause l'intérêt de cette manœuvre. Ils préconisent de rediscuter les recommandations d'experts sur l'intubation trachéale en anesthésie à l'aune des résultats de cette étude.

D'autres études randomisées seront nécessaires dans les

populations exclues de cette étude, à savoir les femmes enceintes et les patients bénéficiant d'une intubation trachéale en urgence en dehors du bloc opératoire, notamment en médecine d'urgence pré-hospitalière.

Ce travail a été couronné par le 1<sup>er</sup> prix du comité scientifique en anesthésie-douleur lors du Congrès 2018 de la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR).

Source :

**Effect of the cricoid pressure compared with a sham procedure in the rapid sequence induction of anesthesia: The IRIS randomized clinical trial**

Aurélie Birenbaum, David Hajage, Sabine Roche, Alexandre Ntomba, Mathilde Eurin, Philippe Cuvillon, Aurélien Rohn, Vincent Compere, Dan Benhamou, Matthieu Biais, Remi Menut, Sabiha Benachi, François Lenfant, Bruno Riou.

JAMA Surgery 17 octobre 2018 17h 11am US ET / DOI : 10.1001/jamasurg.2018.3577

**À propos de l'AP-HP :** L'AP-HP est un centre hospitalier universitaire, acteur majeur de la recherche clinique en France et en Europe mondialement reconnu. Ses 39 hôpitaux accueillent chaque année 8.3 millions de personnes malades : en consultation, en urgence, lors d'hospitalisations programmées ou en hospitalisation à domicile. Elle assure un service public de santé pour tous, 24h/24, et c'est pour elle à la fois un devoir et une fierté. L'AP-HP est le premier employeur d'Île-de-France : 100 000 personnes – médecins, chercheurs, paramédicaux, personnels administratifs et ouvriers – y travaillent. <http://www.aphp.fr>

**À propos de Sorbonne Université :**

Née le 1er janvier 2018 de la fusion des universités Pierre et Marie Curie (UPMC) et Paris-Sorbonne, Sorbonne Université est une université pluridisciplinaire, de recherche intensive avec trois facultés : Lettres, Médecine et Sciences & ingénierie. Ancrée au cœur de Paris, présente en région et de rang mondial, elle est pleinement engagée pour la réussite de

ses étudiants.

**Contact presse :**

Service de presse de l'AP-HP : Juliette Hardy & Marine Leroy - 01 40 27 37 22 - [service.presse@aphp.fr](mailto:service.presse@aphp.fr)

