

Curarisation

Auteur(s) : Pierre-Emmanuel CHARLES

Définition / Présentation

Curares = agents paralysants musculaires.

Agissent en bloquant les récepteurs à l'acétylcholine (plaque motrice)

Deux types :

- Dépolarisants (blocage compétitif R post-synaptiques)
- Non dépolarisants (blocage non compétitif R pré et post-synaptiques)

Indications en réanimation

Intubation oro-trachéale en séquence rapide

Prise en charge pharmacologique initiale du SDRA sévère

Tétanos

Défaillances multi-viscérales

Exacerbation sévère d'asthme

Mise en œuvre pratique

Succinylcholine (Célocurine®) : 1 mg/kg IV

Rocuronium (Esmeron®) : 1 mg/kg IV

Cisatracurium (Nimbex®) : 15 mg en bolus puis 15-30 mg/h en IVSE

Avantages, limites, contre-indications, complications

Curares dépolarisants :

- Action rapide et brève
- Risque d'hyperkaliémie (pathologie neuro-musculaire, immobilisation prolongée, hyperkaliémie pré-existante)
- Antagonisation possible par sugammadex (Bridion®) du rocuronium

Curares non dépolarisants :

- Action lente mais prolongée
- Risque de curarisation résiduelle
- Antagonisation possible par inhibiteurs de l'acétylcholine estérase (néostigmine)

Surveillance

- Tolérance :
 - Hémodynamique (tachycardie ? HTA ?)
- Efficacité :
 - Monitoring=réponse à l'électrostimulation (« Train of Four »)

Pièges à éviter

- Risque d'hyperkaliémie avec les curares dépolarisants sauf le rocuronium
- Curarisation résiduelle avec les curares non dépolarisants
- Sédation insuffisante chez un patient curarisé exposant au risque de syndrome de mémorisation

Références

- Fagerlund M.J., Eriksson L.I.. British Journal of Anesthesia 2009; 103: 108-114.
- Bowman W.C.. British Journal of Pharmacology 2006; 147: S277-S286.
- Physiologie de la plaque motrice. Lammens S., Hounfodji P., Krejci E., Plaud B.. Congrès national d'anesthésie et de

