

L'ENTRAÎNEMENT DES MUSCLES RESPIRATOIRES EN PRÉOPÉRATOIRE RÉDUIT LE RISQUE DE COMPLICATIONS PULMONAIRES ET LA DURÉE DU SÉJOUR HOSPITALIER APRÈS UNE CHIRURGIE CARDIAQUE

Cursino et al. *Journal of Physiotherapy*. 2024;70:16-24

QU'ONT ILS FAIT?

Type d'étude: Revue systématique de 8 essais contrôlés randomisés.

Population: 696 participants subissant une chirurgie cardiaque ouverte programmée.

Intervention: Entraînement des muscles respiratoires (RMT).

Comparaison: Aucune intervention ou faux RMT.

Critères de jugement: Post-operative pulmonary complications (PPC), length of stay and respiratory muscle strength.

La dose de RMT varie entre les 8 essais :

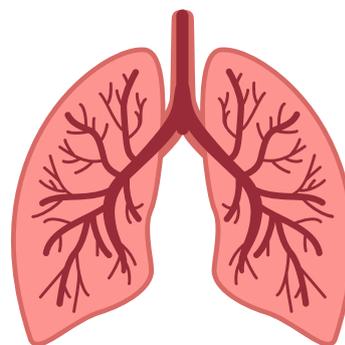
- La pression initiale d'entraînement inspiratoire maximale commençait à 15 % (n=1), 30 % (n=6) et 40 % (n=1).
- La durée de l'intervention variait de 5 jours (n=1), 2 semaines (n=3) à entre 2 à 4 semaines (n=4).
- Les séances d'entraînement variaient de 1 par jour (n=4), 2 par jour (n=2) à 3 par jour (n=2).
- Le programme d'entraînement variait lui de 3 séries de 10 inspirations (n=1), 5 séries de 10 inspirations (n=1), 15 minutes (n=1), 20 minutes (n=4) à 30 minutes (n=1).

RESULTATS

Comparée à l'absence d'intervention, la RMT :

- a réduit le risque de complications pulmonaires postopératoires (RR 0,51, IC à 95 % 0,38 à 0,70), preuves de qualité modérée, 6 essais sur 645 participants
- a réduit le risque de pneumonie (RR 0,44, IC à 95 % 0,25 à 0,78), preuves de haute qualité, 6 essais sur 645 participants
- a entraîné une réduction de la durée du séjour à l'hôpital (MD -1,7 jours, IC à 95 % -2,4 à -1,1), preuves de haute qualité, 4 essais sur 531 participants

Évènements indésirables : De la mortalité a été rapportée dans 2 essais, avec 5 décès dans le groupe contrôle et 3 dans le groupe expérimental.



Note: Ces résultats étaient basés sur des preuves de haute certitude avec une faible hétérogénéité.

Il existe des preuves de bonne qualité que l'entraînement des muscles respiratoires réduit le risque de complications pulmonaires postopératoires et de pneumonie, raccourcit la durée du séjour à l'hôpital et améliore la force des muscles inspiratoires par rapport à l'absence d'intervention.

 pedro.org.au

 @PEDro_database

 @PEDro_database

 Physiotherapy Evidence Database

 Physiotherapy Evidence Database (PEDro)

 **PEDro**
Physiotherapy Evidence Database

 **SFP**
SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PHYSIOTHÉRAPIE

Infographie préparée par Matthieu Guémann, Erwan Le Guennec, Manel Budo, Alexandre Gilbert, Tiffany Dwyer, Sandeep Gupta et Courtney West