

Parathyroïdectomie subtotale des IRC

TECHNIQUES :

- Durée de l'intervention : 2 heures
- Cervicotomie
- Parfois sternotomie ou thoracoscopie droite si reprise

CONSULTATION :

- Si dialyse péritonéale, préciser au malade d'apporter son matériel personnel
- Appliquer le protocole HPT II de surveillance de la kaliémie préopératoire
- Expliquer l'importance du respect des règles diététiques (lutte contre l'hyperkaliémie par prise de Kayexalate®)
- Apprécier la fonction cardiovasculaire : envoyer en consultation de cardio pour réévaluation préopératoire au moindre doute
- Au terme de l'évaluation, discuter l'indication de l'anesthésie locale avec les chirurgiens (si FEVG < 25 %)
- Si sternotomie envisagée : Groupe-RAI
- Si thoracoscopie envisagée : Groupe-RAI et prévoir ventilation unipulmonaire

PRÉOPÉRATOIRE :

- Kayexalate® 30 g si kaliémie > 4,5 mmol/l

PEROPÉRATOIRE :

- Perfusion avec 500 ml de sérum physiologique
- 2 voies d'abord si thoracoscopie ou sternotomie

POSTOPÉRATOIRE :

- Calcémie et kaliémie à H + 6 et H + 12
- Gluconate de calcium : 6 g/j si calcémie < 1,8 mmol/l
- Radio pulmonaire si sternotomie ou thoracoscopie
- Diminuer les doses de Perfalgan® à 3 g/j
- Diminuer les posologies de morphine : 5 mg SC 4 fois/j
- Pas de néfopam