



Anesthésie locale par tumescence

LEV -anesthésie locale par tumescence



En général:

- Anesthésie locale de grandes surfaces cutanées
- Hydro dissection des tissus
- Réduction du risque de saignement et d'hématome
- Antalgie prolongée

LEV-anesthésie locale par tumescence

spécificité pour LEV:

- Limite le risque d'atteint nerveuse
- Réduit le séjour à l'hôpital de jour



LEV-anesthésie locale par tumescence

Quoi:

1. Solution de Na Cl 0,9% froide
2. Xylocaïne 1% (10 mg/ml) avec adrenaline (0,0001 mg/ml)
3. Bicarbonate de sodium 8,4%





LEV-anesthésie locale par tumescence

Pourquoi

Bicarbonate de Na sert à tamponner la solution de xylocaïne (ph entre 3-5) et réduire les douleurs d'infiltration. Mais rend la préparation instable: à faire en dernière minute.

Adrenaline : prolonge l'effet de la xylocaïne, diminue sa diffusion et sa toxicité systémique + effet hémostatique.

LEV-anesthésie locale par tumescence

Combien:

- ❑ 1000 ml de Na Cl 0,9%
- ❑ 10 ml de Xylocaïne 1% avec adrenaline 0,0001mg/ml
- ❑ 12,5 ml de Bicarbonate de Na 8,4%

Soit 100 mg de xylocaïne et 0,001 mg d'adrénaline/litre de Na Cl

Dosage maximal: 3 à 5 mg/kg xylocaïne soit 210 mg (2100 ml de tumescence) pour une personne de 70Kg!!!

LEV-anesthésie locale par tumescence

Risques:

Intoxication si taux plasmatique sup à 3 microgrammes/ml:

Signes neurologiques à partir de 5 microgrammes/ml de xylocaïne plasmatique:

logorrhée, goût métallique, paresthésies, acouphènes, nausées, hallucination, crise convulsive

Signes cardiovasculaires à partir de 10 microgrammes/ml:

bradycardie, hypotension, troubles du rythme, arrêt cardiaque

T_{1/2} de 2-20 heures