

# Préface

Les équipes d'anesthésie et de chirurgie interviennent, étroitement liées et même dépendantes l'une de l'autre, dans la prise en charge du patient opéré. Leurs connaissances spécialisées, leur haut niveau de technicité et de compétence pour les soins apportés conjointement, leur permettent d'agir dans le respect des recommandations de pratiques professionnelles et des recommandations formalisées d'expert. Aussi, les patients opérés bénéficient d'une prise en charge globale, avant, pendant et après la chirurgie, qui leur assure un traitement chirurgical de qualité, centré sur les particularités de leur pathologie et de son évolution.

Néanmoins, penser que le résultat des soins péri-opératoires dépend uniquement des actions menées par les équipes d'anesthésie et de chirurgie serait une erreur. *One size does not fit all !* Mener efficacement les mêmes actions, répétées à l'identique pour chaque nouveau patient, est illusoire. À l'ère de la médecine personnalisée, la conduite de l'anesthésie et de la chirurgie est bien centrée sur le patient lui-même, ses antécédents, ses pathologies et son évolution individuelle au cours du temps.

L'anesthésiste et son équipe doivent adapter leurs techniques anesthésiques, non seulement aux techniques et aux attentes chirurgicales, mais surtout en première intention, au patient opéré et à son histoire médicale. Les antécédents du patient, médicaux et chirurgicaux, peuvent avoir des répercussions importantes, parfois méconnues, sur les grandes fonctions ou les thérapeutiques observées par le patient. Leurs conséquences et leurs possibles interactions avec les agents anesthésiques exposent au risque de conduire des anesthésies inadaptées, partiellement efficaces, et grevant peut-être même le pronostic des patients.

L'évolution démographique en France conduit à prendre en charge des patients opérés de plus en plus âgés, avec des comorbidités plus nombreuses et plus graves : pathologies cardiovasculaires, métaboliques, etc. Parallèlement, ces patients opérés bénéficient aussi de nombreux traitements habituels, nouveaux, plus lourds, qu'il faut savoir adapter à bon escient par des interruptions, des relais, des substitutions. L'anesthésiste doit alors savoir recourir à des avis spécialisés, de différentes disciplines. Il est un véritable chef d'orchestre de la période péri-opératoire. Or, sans des connaissances solides sur les pathologies les plus fréquentes, ou celles les plus rares, et leurs traitements, la partition en sera d'autant plus difficile à exécuter.

*Procédures anesthésiques liées aux terrains* aborde les terrains et comorbidités du patient opéré, les plus fréquemment rencontrés. Pour chaque pathologie, il expose un court rappel de physiopathologie, les implications pour l'anesthésie, les règles d'adaptation des traitements et les événements spécifiques à dépister de la période post-opératoire.

Destiné aux médecins, infirmiers et étudiants, cet ouvrage est le fruit de l'expérience et de la collaboration de nombreux praticiens et de leurs équipes. Il a pour objectif de leur apporter une aide efficace, dont les premiers bénéficiaires sont les patients opérés qu'ils prennent en charge.

Pr Stéphane Mérat  
Pr Pierre Pasquier  
Dr Marc Danguy des Déserts