

Myasthénie auto-immune

Pas de brève AFM

Brève AIM

<https://www.institut-myologie.org/2021/02/15/crise-myasthenique-et-ventilation-assistee-une-tracheotomie-est-necessaire-dans-la-moitie-des-cas/>

Crise myasthénique et ventilation assistée : une trachéotomie est nécessaire dans la moitié des cas.

D'origine auto-immune, la myasthénie est une maladie neuromusculaire liée à l'action délétère d'auto-anticorps dirigés contre des éléments de la jonction neuromusculaire. La majorité des myasthénies auto-immunes est en rapport avec un dysfonctionnement du récepteur de l'acétylcholine. Elle peut prendre une tournure dramatique sous la forme d'une crise myasthénique aiguë, parfois létale, requérant des soins intensifs voire une assistance ventilatoire.

Dans un article publié en novembre 2020, des spécialistes allemands rapportent leur expérience dans les soins de réanimation et leurs modalités. Leur étude, réalisée de manière rétrospective, portait sur 215 épisodes de crise myasthénique dont la moitié a nécessité la mise en place d'une ventilation mécanique sur canule de trachéotomie. Celle-ci concernait plutôt les patients chez qui la myasthénie avait débuté à un âge tardif et ceux présentant des comorbidités significatives. Les auteurs soulignent également que si une trachéotomie s'avère nécessaire, il vaut mieux la proposer précocement, avant le dixième jour d'évolution de préférence, afin de raccourcir significativement la durée du séjour en réanimation et la charge en soins intensifs.

Source

[Early Tracheostomy Is Associated With Shorter Ventilation Time and Duration of ICU Stay in Patients With Myasthenic Crisis-A Multicenter Analysis](#)

K Angstwurm, A Vidal, H Stetefeld et al.

J Intensive Care Med. 2020 (Nov). 885066620967646.