Des chercheurs du Centre médical de l'Université du Vermont (UVMCC) participent à une étude nationale visant à évaluer des méthodes de gestion de la douleur plus sûres pour les soldats et les civils blessés.

Cette étude, intitulée Prehospital Analgesia Intervention (PAIN) Trial, est menée par l'Université de Pittsburgh et financée par le Département de la Défense des États-Unis. Elle compare l'efficacité et la sécurité de deux médicaments couramment utilisés pour traiter la douleur après une blessure :

le fentanyl, un opioïde, et la kétamine à faible dose, un anesthésique. Le début de l'étude est prévu pour l'automne 2024, sous la direction du Dr Daniel Wolfson, professeur agrégé de médecine d'urgence, et du Dr Ajai Malhotra, professeur de chirurgie et directeur médical du centre de traumatologie de niveau I à l'UVMCC.

Actuellement, les deux médicaments sont couramment utilisés au Vermont par les fournisseurs de soins préhospitaliers pour soulager la douleur après une blessure. Cependant, nous ne savons pas encore quel médicament est plus efficace pour soulager la douleur et plus sécuritaire en évitant les effets secondaires désagréables ou dangereux. Cette étude aidera à répondre à ces questions et bénéficiera aux soldats blessés sur le terrain ainsi qu'aux civils de la population générale, y compris les résidents du Vermont. Cette étude fait partie d'une série de recherches financées par le Département de la Défense des États-Unis à travers le réseau Linking Investigations in Trauma and Emergency Services (LITES – www.litesnetwork.org) visant à informer les lignes directrices cliniques et à mettre à jour les normes existantes pour les soins aux blessures traumatiques.

« Le fentanyl est couramment utilisé pour traiter la douleur chez les patients traumatisés, mais il peut abaisser les niveaux d'oxygène et la pression artérielle, aggravant potentiellement l'état de la personne blessée et nécessitant parfois un tube respiratoire. Il y a aussi un risque de dépendance à long terme aux opioïdes. La kétamine à faible dose est efficace pour gérer la douleur et peut réduire les risques associés aux opioïdes, mais elle peut entraîner des effets secondaires tels que des hallucinations, de l'anxiété et un sentiment de déconnexion », a déclaré le Dr Wolfson. Ce problème est encore plus important dans le milieu militaire. « L'objectif est d'aider l'armée à offrir les meilleurs soins à son personnel blessé en déterminant le médicament le plus efficace pour soulager la douleur, ainsi que celui présentant le moins d'effets secondaires nuisibles à court et à long terme », a ajouté le Dr Malhotra.

L'étude recrutera environ 1 000 patients blessés provenant de douze grands centres médicaux universitaires aux États-Unis qui font partie du réseau LITES. Ces patients seront répartis de manière aléatoire pour recevoir soit du fentanyl, soit de la kétamine à faible dose pour soulager la douleur après une blessure. Tous les patients inclus dans l'étude seront suivis de près pour

évaluer l'efficacité du soulagement de la douleur et surveiller les complications à court et à long terme. « La kétamine et le fentanyl sont déjà utilisés par les services médicaux d'urgence au Vermont comme traitement standard pour la gestion de la douleur. Cette étude nous aidera à identifier quel médicament fournit les meilleurs soins tout en minimisant les risques », a noté le Dr Wolfson.

Toute personne peut choisir de se retirer de l'étude en contactant l'équipe de recherche au 1 800 664-0557 ou en envoyant un courriel à PAINStudy@edc.pitt.edu pour recevoir un bracelet de retrait « PAS D'ÉTUDE PAIN ». Pour plus d'informations, visitez www.ClinicalTrials.gov et consultez la référence NCT05437575. Il est important que les résidents du Vermont comprennent que se retirer de l'étude n'empêchera pas les patients blessés de recevoir un médicament contre la douleur selon les normes de soins, mais seulement de participer à l'étude.

Cette recherche est financée par le contrat du Département de la Défense W81XWH-16-D-0024 W81XWH-19-F-0539. Les opinions ou recommandations exprimées dans ce document sont celles de l'auteur ou des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les vues du Département de la Défense.