

12 MOIS 12 ACTIONS POUR UNE MÉDECINE EFFICIENTE ET DURABLE

PAS DE RADIOGRAPHIE DE ROUTINE PRÉOPÉRATOIRE

La radiographie est une technique d'imagerie non invasive utilisant les rayons X, utile en médecine interne générale ou aux urgences, notamment pour confirmer la présence d'une pneumonie. Elle n'est cependant pas recommandée systématiquement avant une intervention chirurgicale.



Ce que disent les recommandations

La prescription systématique d'une radio de thorax pré-interventionnelle pour une chirurgie n'est pas recommandée, quel que soit l'âge du patient, sauf en présence d'une pathologie cardiaque ou pulmonaire évolutive ou aiguë, suspectée ou connue (2-3, 6). Plus précisément en cas de :

- **Signes ou symptômes évocateurs d'une atteinte cardiaque ou pulmonaire**, tels que douleur thoracique, toux, essoufflement, œdèmes des chevilles, fièvre.
- **Maladie cardiaque ou pulmonaire connue** (infarctus récent ou infection respiratoire persistante), avec ou sans symptômes, si aucune radio de thorax n'a été réalisée au cours des six derniers mois.
- **Intervention cardio-thoracique**, si aucune radio de thorax n'a été réalisée au cours des six derniers mois.



Contexte

Comme d'autres sociétés savantes^{1,2}, la Société suisse de médecine interne générale recommande de ne pas faire une radio de thorax dans le bilan préopératoire en l'absence de suspicion de pathologie thoracique (BPCO, scoliose, asthme...), car celle-ci n'influence le plus souvent pas la prise en charge et l'évolution du patient en l'absence de symptômes. Il n'existe pas non plus de recommandation pour un scanner thoracique de routine.



Quelques chiffres

DANS MOINS DE 1% DES CAS³

une radio de thorax conduit à modifier la prise en charge péri-opératoire des patients.

493'000 RADIOS DU THORAX ONT ÉTÉ EFFECTUÉES EN 2023 EN SUISSE

(coût : CHF 14 millions), soit une baisse de 27% depuis 2013. Cela est probablement dû à une augmentation de l'utilisation du scanner thoracique qui a triplé en 10 ans (335'000 examens pour un coût de CHF 60 millions)⁴.

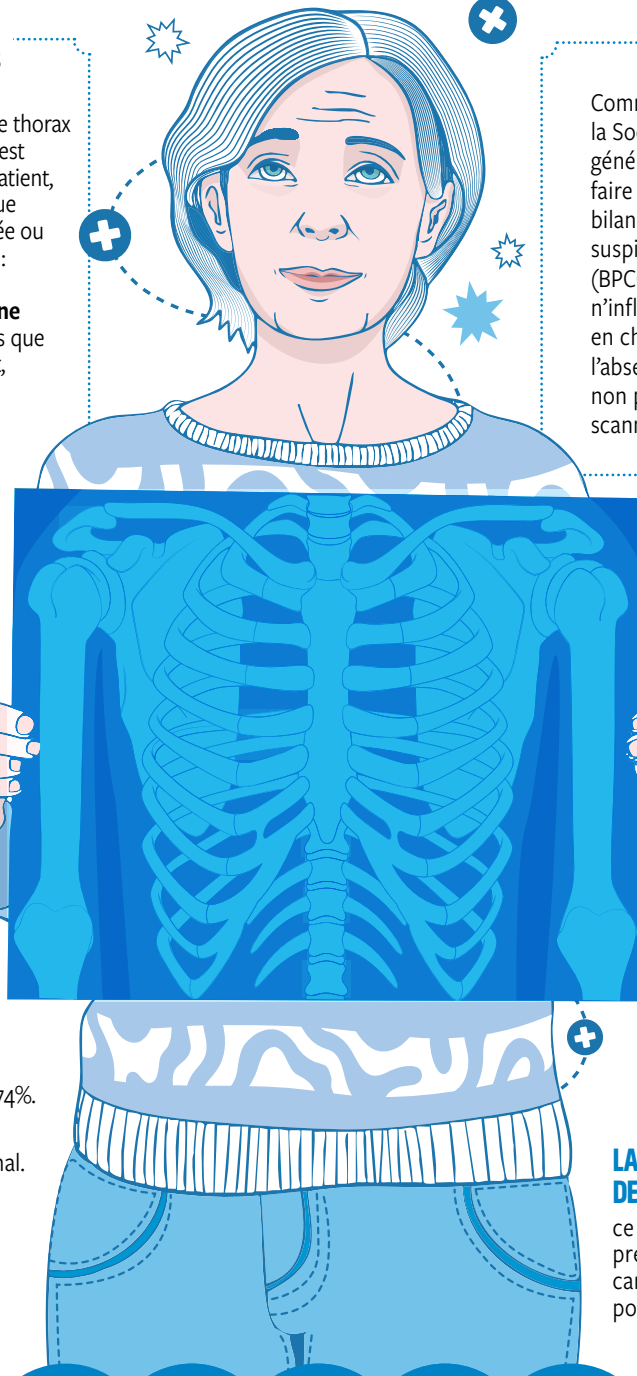
LA VALEUR PRÉDICTIVE POSITIVE DE LA RADIO DE THORAX EST DE 5%,

ce qui rend cet examen inutile pour prédire la survenue de complications cardiaques ou pulmonaires postopératoires³.



Bénéfices et risques du dépistage

- Le taux d'anomalies retrouvées à la radio de thorax est d'environ 14 %.
- La capacité d'une radio de thorax à ne pas manquer une maladie (limiter les faux négatifs) est de 52%.
- La capacité à ne détecter que les vraies maladies (limiter les faux positifs) est de 74%.
- Une radio de thorax faite de routine peut montrer quelque chose qui semble anormal. Des examens complémentaires sont alors nécessaires pour écarter un problème grave, ce qui peut provoquer de l'anxiété et exposer aux risques liés à ces autres examens.



RÉFÉRENCES

1. American College of Radiology, Royal College of Radiologists 2008

2. Haute autorité de santé, France 2009 : www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2009-03/rapport_rx_thorax.pdf

3. Société française d'anesthésie et de réanimation 2015 : https://sfar.org/wp-content/uploads/2015/10/AFAR_Examens-preinterventionnels-systematiques.pdf

4. Atlas des services de Santé : Indicateurs | Atlas des services de santé | Obsan

5. Choosing Wisely Canada : choosingwiselycanada.org/wp-content/uploads/2017/06/Chest-X-rays-EN.pdf

6. www.nice.org.uk/guidance/ng45/resources/colour-poster-pdf-2423836189

smartermedicine
Choosing Wisely Switzerland

REVUE
MÉDICALE
SUISSE

planète
santé