

## Etude PRONECMO sur l'utilisation du décubitus ventral sous ECMO dans le syndrome de détresse respiratoire aiguë réfractaire

L'équipe du service de médecine intensive-réanimation de l'hôpital Pitié-Salpêtrière AP-HP, de Sorbonne Université, de l'IHU ICAN, de l'Inserm, du groupe de recherche clinique RESPIRE et du réseau REVA, coordonnée par les Prs Matthieu Schmidt et Alain Combes, a mené un essai randomisé sur l'utilisation du décubitus ventral sous ECMO pour un syndrome de détresse respiratoire aiguë sévère. Les résultats de cette étude ont fait l'objet d'une publication parue le 1<sup>er</sup> décembre 2023 dans la revue [JAMA](#).

L'assistance extracorporelle veino-veineuse (ECMO-VV) est une technique permettant une épuration du gaz carbonique et une oxygénation du sang par une membrane extracorporelle chez les patients ayant syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA). La poursuite du décubitus ventral<sup>1</sup> chez les patients sous ECMO est de plus en plus réalisée, notamment pendant la pandémie COVID. La combinaison de ces deux techniques pourrait permettre d'homogénéiser la distribution du volume pulmonaire et diminuer les lésions induites par la ventilation mécanique. Cependant, les données concernant l'utilisation du décubitus ventral sous ECMO restent limitées et sont principalement basées sur des études observationnelles rétrospectives.

Cet essai randomisé multicentrique a cherché à évaluer si l'utilisation du décubitus ventral sous ECMO comparée au maintien en décubitus dorsal permet d'accélérer le sevrage de l'ECMO.

L'étude a inclus 170 patients, âgés de 18 ans à 75 ans, présentant un SDRA sévère (dont 94% d'entre eux avec un SDRA secondaire à un Covid) sous ECMO-VV dans 14 services de réanimation en France, entre le 3 mars 2021 et le 7 décembre 2021. Les patients ont été randomisés en deux groupes et positionnés soit en décubitus ventral (un minimum de quatre séances de 16 heures), ou bien en décubitus dorsal sous ECMO. Le critère de jugement principal était le temps jusqu'au sevrage avec succès de l'ECMO dans les 60 jours suivant la randomisation.

A 60 jours, 44.2% des patients ont été sevrés avec succès de l'ECMO dans le groupe décubitus ventral, comparé à 44% d'entre eux dans le groupe décubitus dorsal. Il n'y avait pas de différence significative concernant les durées d'ECMO, de séjour en réanimation et la mortalité à 90 jours entre les deux groupes. Le pourcentage d'évènements indésirables graves n'était pas significativement différent entre les deux groupes.

Cette étude n'a pas montré de bénéfice à la poursuite du décubitus ventral sous ECMO. En particulier, pas d'accélération du sevrage de l'ECMO. Des études sur le décubitus ventral sous ECMO pour les patients ayant un SDRA non lié au Covid sont à envisager.

1. Fait de retourner le patient sur le ventre pendant 16 heures afin de mobiliser les parties dorsales des poumons et d'améliorer le drainage des sécrétions bronchiques

**Références :** Matthieu Schmidt, MD, David Hajage, MD, Guillaume Lebreton, MD, Martin Dres MD, Christophe Guervilly, MD, Jean Christophe Richard MD, Romain Sonnevile MD, Hadrien Winiszewski MD, Gregoire Muller MD, Gaëtan Beduneau MD, Emmanuelle Mercier MD, Hadrien Roze MD, Mathieu Lesouhaitier MD, Nicolas Terzi MD, Arnaud W. Thille MD, Isaura Laurent, MD, Antoine Kimmoun, MD, Alain Combes, MD - [JAMA](#)

**À propos de l'AP-HP :** Premier centre hospitalier et universitaire (CHU) d'Europe, l'AP-HP et ses 38 hôpitaux sont organisés en six groupements hospitalo-universitaires (AP-HP. Centre - Université Paris Cité ; AP-HP.

Sorbonne Université ; AP-HP. Nord - Université Paris Cité ; AP-HP. Université Paris-Saclay ; AP-HP. Hôpitaux Universitaires Henri-Mondor et AP-HP. Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis) et s'articulent autour de cinq universités franciliennes. Étroitement liée aux grands organismes de recherche, l'AP-HP compte huit instituts hospitalo-universitaires d'envergure mondiale (ICM, ICAN, IMAGINE, FOrE-SIGHT, PROMETHEUS, InovAND, Re-Connect, THEMA) et le plus grand entrepôt de données de santé (EDS) français. Acteur majeur de la recherche appliquée et de l'innovation en santé, l'AP-HP détient un portefeuille de 810 brevets actifs, ses cliniciens chercheurs signent chaque année plus de 12 500 publications scientifiques et près de 4 400 projets de recherche sont aujourd'hui en cours de développement, tous promoteurs confondus. L'AP-HP a obtenu en 2020 le label Institut Carnot, qui récompense la qualité de la recherche partenariale : le Carnot@AP-HP propose aux acteurs industriels des solutions en recherche appliquée et clinique dans le domaine de la santé. L'AP-HP a également créé en 2015 la Fondation de l'AP-HP qui agit en lien direct avec les soignants afin de soutenir l'organisation des soins, le personnel hospitalier et la recherche au sein de l'AP-HP. <http://www.aphp.fr>



**Contact presse :**

Service de presse de l'AP-HP : 01 40 27 37 22 - [service.presse@aphp.fr](mailto:service.presse@aphp.fr)