

Anesthésies rachidiennes : risques et effets secondaires

À propos des anesthésies rachidiennes

Une anesthésie rachidienne consiste en une seule injection dans votre dos. Elle engourdit la partie inférieure de votre corps tandis que vous restez éveillé pendant l'intervention. Elle peut être utilisée pour un accouchement par césarienne ou pour d'autres interventions chirurgicales. Elle peut également être utilisée pour le soulagement de la douleur après une intervention chirurgicale.



Vous pouvez obtenir plus d'informations sur les anesthésies rachidiennes pour l'accouchement sur le site LabourPains : <https://bit.ly/PainRelief-Labour>.

Vous pouvez en savoir plus sur les anesthésies rachidiennes pour les interventions chirurgicales ou le soulagement de la douleur après une intervention chirurgicale sur notre site web, disponible en plusieurs langues : www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages.

À propos du risque et des anesthésies rachidiennes

Chaque personne est différente et il n'est pas possible de savoir à l'avance qui sera affecté par un effet secondaire ou un risque.

Connaître les risques peut vous aider à discuter des options avec votre équipe soignante et à prendre des décisions concernant vos soins.

Les risques mentionnés dans cette notice sont issus de moyennes obtenues à partir d'études de recherche. Vous pouvez découvrir les recherches que nous avons utilisées dans notre tableau des données probantes sur l'anesthésie rachidienne et ses risques, que vous pouvez consulter sur notre site web : www.rcoa.ac.uk/patientinfo/spinal-evidence-table.

Vos risques peuvent être plus élevés ou plus faibles que les chiffres indiqués. Si vous envisagez de subir une anesthésie rachidienne, votre anesthésiste discutera avec vous des risques les plus probables ou pertinents pour vous.

Comme le travail peut être imprévisible, vous pouvez avoir besoin d'une césarienne avec une anesthésie rachidienne même si vous ne l'aviez pas prévu. La lecture de ce dépliant et d'autres sur le site web de LabourPains peut vous aider à vous préparer à l'inattendu et à réfléchir à toutes les questions que vous pourriez vous poser.

Les anesthésies rachidiennes augmentent-elles le risque de complications pendant et après l'accouchement ?

Selon les données les plus récentes, les anesthésies rachidiennes :

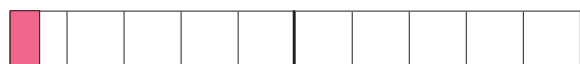
- **ne** causent pas des douleurs dorsales après l'accouchement
- **ne** rendent pas votre bébé léthargique ou lui causent des dommages à long terme.

Que se passe-t-il si l'anesthésie rachidienne ne fonctionne pas ?

La plupart des anesthésies rachidiennes fonctionnent bien. Il faut généralement 10 minutes pour qu'elles fonctionnent. L'anesthésiste effectuera des contrôles pour s'assurer que votre colonne vertébrale fonctionne suffisamment bien pour l'opération. Si ce n'est pas le cas, il peut :

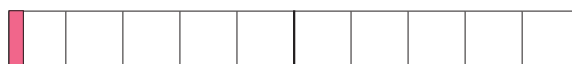
- avoir besoin de répéter l'injection rachidienne ou vous proposer une péridurale
- suggérer un autre type d'anesthésie, par exemple une anesthésie générale.

Sur 100 personnes ayant subi une anesthésie rachidienne pour une césarienne



5 ont eu besoin d'un soulagement de la douleur supplémentaire

95 non concernées

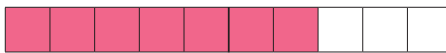


2 ont eu besoin d'une anesthésie générale

98 n'en n'ont pas eu besoin

Risques et effets secondaires associés à une anesthésie rachidienne

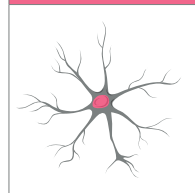
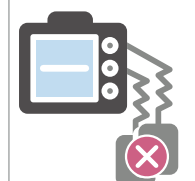
Ces chiffres se basent sur 100 personnes ayant subi une anesthésie rachidienne.

Quels symptômes ont été rapportés ?	Pour quelle durée ? Peut-on les traiter ?	Par combien de personnes ? Sur 100 personnes (cent personnes)
 Maux de tête (céphalée post-ponction durale)	Ils peuvent survenir entre un jour et une semaine après une anesthésie rachidienne. Ils peuvent être légers et se résorber en quelques jours grâce à un analgésique en vente libre, ou être grave et nécessiter un traitement à l'hôpital. Vous pouvez obtenir plus d'informations sur les céphalées post-ponction durale sur notre site web : www.rcoa.ac.uk/patientinfo/headache-spinal-epidural	 0,5 à 1 concernées 99 à 99,5 non concernées
 Frissons	Ils peuvent se produire pendant 2 à 4 heures après anesthésie rachidienne. Les frissons sont généralement un effet secondaire de l'anesthésie rachidienne. Ils ne sont pas dû à la sensation de froid, mais vous pouvez demander une couverture pour vous sentir plus à l'aise. Les frissons cessent lorsque l'anesthésie rachidienne s'estompe.	 40 à 55 concernées 45 à 60 personnes n'en ont pas développé
 Faible tension artérielle	Cela peut survenir immédiatement et durer quelques heures, peu après l'anesthésie rachidienne. Elle peut vous faire vous sentir malade, vertigineuse ou somnolente. Votre équipe soignante peut vous administrer des médicaments pour améliorer votre tension sanguine.	 Environ 70 ont été concernées Environ 30 ne l'ont pas été
 Sensation de malaise (nausées)	Cela peut survenir immédiatement et durer quelques heures, peu après l'anesthésie rachidienne. Votre équipe médicale peut vous donner des médicaments contre la nausée si cela se produit.	 Environ 35 ont été concernées Environ 65 ne l'ont pas été

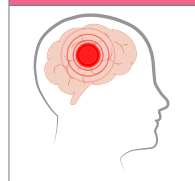
	Être malade (vomissements)	Cela peut survenir immédiatement et durer quelques heures, peu après l'anesthésie rachidienne. Votre équipe médicale peut vous donner des médicaments contre la nausée si cela se produit.	 Environ 20 ont été concernées Environ 80 ne l'ont pas été
	Démangeaisons	Elles peuvent survenir immédiatement et disparaissent généralement au bout de quelques heures. Votre équipe soignante peut vous donner des médicaments pour traiter les démangeaisons.	 Environ 40 ont été concernées Environ 60 ne l'ont pas été
	Difficulté à uriner	Il se peut que vous ne sentiez pas si vous avez besoin d'aller aux toilettes après une anesthésie rachidienne. L'équipe soignante recommande parfois la mise en place d'une sonde urinaire, un tube fin permettant de drainer l'urine directement de la vessie. Cela peut persister jusqu'au lendemain.	

Les risques ci-dessous sont rares.

Ces chiffres proviennent d'un échantillon de 20 000 personnes.

Quels symptômes ont été rapportés ?		Pour quelle durée ? Peut-on les traiter ?	Par combien de personnes ? Sur 20 000 personnes (vingt mille personnes)
	Jambe, fessier ou pied faible, engourdi ou picotant (lésion nerveuse)	Les dommages sont temporaires (jours ou semaines) et s'améliorent normalement d'eux-mêmes. Dommages permanents.	Environ 10 ont été concernées Environ 19 990 ne l'ont pas été Environ 1 concernée Environ 19 999 non concernées
	Perte de conscience ou arrêt cardiaque (lorsque le cœur s'arrête de battre)	Dans ce cas, l'anesthésiste vous traitera immédiatement et vous administrera une anesthésie générale.	1 à 7 concernées 19 993 à 19 999 personnes n'ont pas été concernées

Ces chiffres proviennent d'un échantillon de 50 000 personnes.

Quels symptômes ont été rapportés ?		Pour quelle durée ? Peut-on les traiter ?	Par combien de personnes ? Sur 50 000 personnes (cinquante mille personnes)
	Les symptômes de la méningite sont des maux de tête, de la fièvre et des vomissements	L'infection de la méningite peut survenir des jours ou des semaines après l'anesthésie rachidienne. Elle peut être traitée avec des antibiotiques.	1 concernée 49 999 non concernées

Anesthésies rachidiennes: risques et effets secondaires

Ces chiffres proviennent d'un échantillon de 200 000 personnes.

Quels symptômes ont été rapportés ?		Pour quelle durée ? Peut-on les traiter ?	Par combien de personnes ? Sur 200 000 personnes (deux cent mille personnes)	
	Infection dans ou autour de la colonne vertébrale	Elle survient quelques jours ou quelques semaines après l'anesthésie rachidienne. Elle est traitée avec des antibiotiques ou parfois par une intervention chirurgicale pour drainer l'abcès.	2 concernées	199 998 non concernées
	Caillot de sang autour de la colonne vertébrale (hématome vertébral)	Il s'agit d'une complication grave qui peut nécessiter une intervention chirurgicale d'urgence. Elle peut entraîner une paralysie des jambes si elle n'est pas traitée rapidement.	1 à 2 concernées	199 998 non concernées

Ces chiffres proviennent d'un échantillon de 500 000 personnes.

Quels symptômes ont été rapportés ?		Par combien de personnes ? Sur 500 000 personnes (cinq cent mille personnes)
	Paralysie totale	2 concernées 499 998 non concernées

De plus amples informations sur le risque de lésions nerveuses après une péridurale ou une anesthésie rachidienne sont disponibles à l'adresse suivante :www.rcoa.ac.uk/patientinfo/nd-after-spinal-epidural.

rcoa.ac.uk

patientinformation@rcoa.ac.uk



© 2025 Royal College of Anaesthetists (RCoA)

Cette brochure peut être copiée dans le but de produire du matériel d'information pour les patients. Veuillez citer cette source originale. Si vous souhaitez utiliser une partie de cette brochure dans une autre publication, une mention appropriée doit être fournie et les logos, marques, images et icônes doivent être supprimés. Pour plus d'informations, veuillez nous contacter.