



ASSOCIATION LES ZÈBRES SED

Briser l'invisible, renforcer l'entraide.

Chez Mr Brun, 4 rue Jean Raimond de Comminges,
34070 Montpellier, Bâtiment J1, Résidence Mas Drevon



Syndrome d'Ehlers-Danlos (SED) et anesthésie

Les patients SED présentent certaines fragilités tissulaires et réactions particulières qui nécessitent une prise en charge anesthésique adaptée

⚠ Symptômes et particularités importantes à connaître avant une opération

1 : Face aux risques de saignements

- Prévenir le chirurgien, le chirurgien-dentiste, l'obstétricien, et l'ORL (en particulier lors des amygdalectomies) du risque hémorragique lié à la fragilité des vaisseaux.
- Éviter les endoscopies digestives (notamment les coloscopies, à remplacer par un coloscanner) et bronchiques, sauf en cas de nécessité absolue. Si elles sont indispensables, elles doivent être réalisées avec une très grande prudence.
- L'usage des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) doit être restreint et accompagné d'une protection gastrique systématique.
- Les anticoagulants et antiagrégants plaquettaires doivent être utilisés uniquement en cas de nécessité absolue, à dose minimale, avec une surveillance clinique stricte (ecchymoses, méléna...), et une évaluation constante du rapport bénéfique/risque.
- L'immobilisation rigide après entorse est inutile et nuisible, car elle aggrave le désordre proprioceptif.
- La reprise d'activité sous contention souple est recommandée (⚠ les adhésifs de contention sont interdits directement sur la peau à cause de sa grande fragilité).
- Utiliser des antalgiques adaptés (locaux ou généraux) afin d'éviter le recours à une anticoagulation inutile.



ASSOCIATION LES ZÈBRES SED

Briser l'invisible, renforcer l'entraide.

Chez Mr Brun, 4 rue Jean Raimond de Comminges,
34070 Montpellier, Bâtiment J1, Résidence Mas Drevon

2. Fragilité des tissus

- Peau et vaisseaux sanguins fragiles → risque de saignements, ecchymoses ou déchirures pendant la pose de perfusions, intubation, ou positionnement.
- Nécessité d'un positionnement doux sur la table d'opération.

3. Articulations hyperlaxes

- Risque de luxations (épaules, mâchoire, hanches...) pendant l'intubation ou la manipulation.
- Il faut souvent protéger les articulations avec des coussins ou attelles.

4. Problèmes de cicatrisation et de saignement

- La peau cicatrise mal, les fils peuvent « couper » les tissus → sutures délicates.
- Certains sous-types (notamment vasculaires) peuvent présenter un risque d'hémorragie interne.

5. Réactions à l'anesthésie

- Chez certains patients, résistance aux anesthésiques locaux (l'anesthésie ne prend pas bien).
- Parfois intolérance à certains médicaments ou réactions exagérées (hypotension, nausées...).
- Nécessité de prévenir l'équipe anesthésique pour adapter les doses et produits.



ASSOCIATION LES ZÈBRES SED

Briser l'invisible, renforcer l'entraide.

Chez Mr Brun, 4 rue Jean Raimond de Comminges,
34070 Montpellier, Bâtiment J1, Résidence Mas Drevon

6. Problèmes cardiovasculaires et respiratoires

- Possible fragilité des vaisseaux, prolapsus valvulaire mitral, ou hypotension.
- Les anesthésistes surveillent de près la pression artérielle et le rythme cardiaque.

7. Douleur et récupération

- Douleur postopératoire parfois plus intense ou prolongée.
- Les patients SED peuvent être plus sensibles à la fatigue et nécessiter une prise en charge de la douleur adaptée.