

# REVUE

DE JANVIER 2026



The NEW ENGLAND  
JOURNAL of MEDICINE

## DEFERRING ARTERIAL CATHETERIZATION IN CRITICALLY ILL PATIENTS WITH SHOCK

Grégoire Muller, M.D & al



*"REPORT DE LA CATHÉTÉRISATION ARTÉRIELLE CHEZ LES PATIENTS GRAVEMENT  
MALADES EN ÉTAT DE CHOC"*

**29 octobre 2025**

# REVUE

DE JANVIER 2026



## OBJECTIF



Comparer **la mortalité à 28 jours** de patients adultes en état de choc ayant bénéficié d'une mesure précoce de la pression artérielle (PA) de manière invasive (**KTA**) par rapport à la mesure de la PA non invasive (**brassard**) en unité de soins intensifs.

## MÉTHODE



Essai randomisé contrôlé, multicentrique, ouvert et de non infériorité (marge à 5%) réalisé en France.



**Critère de jugement principal** : mortalité toutes causes à 28 jours.

## RÉSULTATS

L'âge moyen des patients était de 66ans avec une majorité d'hommes (68%) ;

**Groupes** : 1010 patients randomisés avec 504 patients dans le groupe brassard contre 502 patients dans le groupe KTA ;

La **différence de risque ajustée entre les deux groupes concernant le critère de jugement principal** était de -3.2% ( $p=0.006$ ) : 173 patients du groupe KTA (34%) sont décédés dans les 28 jours contre 185 (37%) du groupe brassard.

# REVUE

DE JANVIER 2026



## RÉSULTATS

En ce qui concerne l'**acceptabilité**, 13% du groupe brassard a déclaré avoir ressenti au moins une journée d'inconfort ou de douleur lié à la surveillance contre 9% du groupe KTA ; Dans le groupe KTA, 8% des patients ont présenté une complication de type hématome ou hémorragie.

## TAKE HOME MESSAGE



Il semblerait que pour un patient en état de choc, le monitoring non invasif **n'entraîne pas de surmortalité à 28 jours** par rapport au monitoring invasif dans les premières heures de la prise en charge.



Ces résultats posent la **question de l'intérêt pour le patient en état de choc de bénéficier d'une pose de KTA aux urgences**.



L'essai excluait les patients en état de choc sévère et ceux pour lesquels la PA était imprenable au brassard. De même les patients ayant un IMC > 40 n'étaient pas inclus. Ceci limite la validité externe de l'étude.