

SFAR 2012 - Soumission de Résumés

N° de résumé : SFAR12-1304

L'évolution des taux d'hémoglobine et de fibrinogène à la phase aigue de l'hémorragie du post partum est prédictif de l'importance du saignement.

E. Domagni ^{1,*}, V. Faitot ¹, D. Hajage ², G. Girard ³, H. Keita ¹

¹Anesthésie, ²Pôle santé publique, ³gyneco-obstétrique, Hôpital Louis Mourier, colombes cedex, France

Type de soumission: Médecin

Catégorie Transversale: Anesthésie/Douleur – ALR

Thème: Obstétrique

Type d'étude: Etude clinique

Acceptation par un CPP ?: Non applicable

Consentement éclairé ?: Non applicable

Introduction: L'hémorragie du post-partum (HPP) reste la première cause de mortalité maternelle en France¹. Elle est défini par un saignement > 500 ml dans les 24ères heures après un accouchement voie basse (AVB). Un saignement \geq 1500 ml² voire 1000 ml³ représente une forme sévère. Le but de notre étude était de déterminer si les variations précoces du taux d'hémoglobine (Hb) et de fibrinogène (Fg) permettent de prédire la sévérité du saignement

Matériel et Méthodes: Etude rétrospective entre 01/2008 et 10/2011 dans un centre de niveau III, réalisant 2700 accouchements / an. La prise en charge (PEC) des HPP est basée sur un protocole minuté rédigé selon les recommandations en vigueur³. Le volume des pertes sanguines est mesuré par une poche graduée. Les critères d'inclusion étaient une HPP après AVB avec mise sous sulprostone (S). Les données démographiques, obstétricales et les éléments de la PEC ont été recueillis. Les taux d'Hb, de Fg, les volumes des saignements ont été relevés à la pose du S (T0) et dans les 2h suivant le diagnostic d'HPP (T1). Le volume total des saignements (VTS) a été noté. VTS \geq 1000 ml considéré comme important et grave si \geq 1500ml. Les deltas Hb et Fg T0-T1 ont été comparés selon l'importance du VTS à l'aide du test de Wilcoxon. Leur capacité à prédire les HPP importantes ou graves a été évaluée à l'aide de courbes ROC et le calcul des aires sous la courbe (AUC). Significativité pour $p < 0,05$.

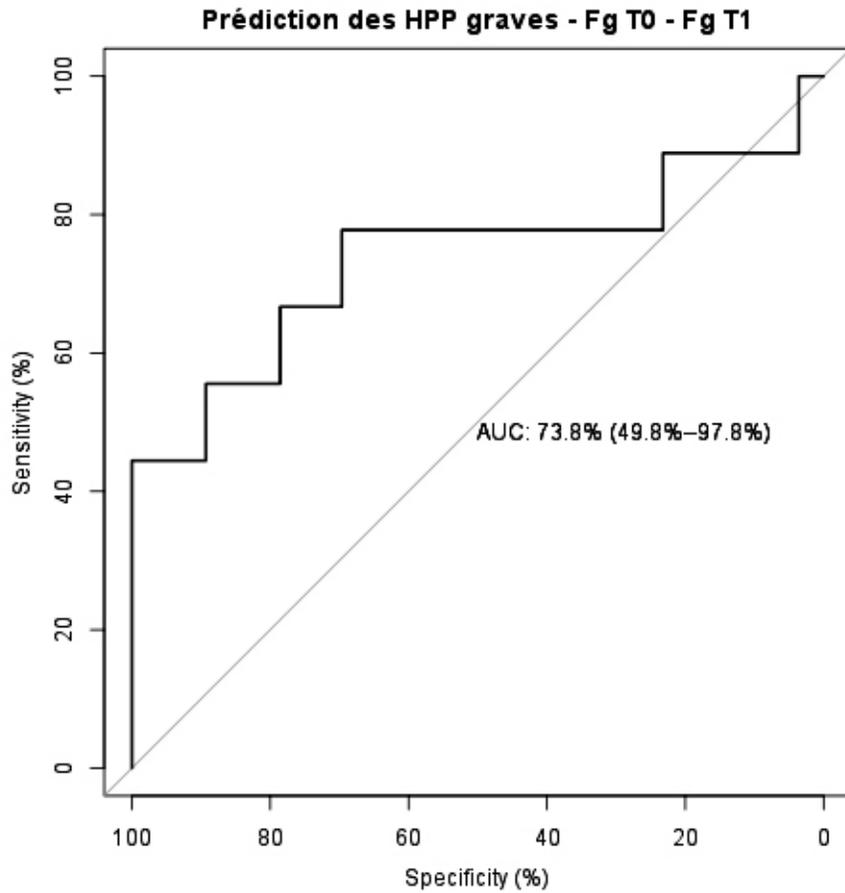
Résultats: Sur la période, 181patientes ont présenté une HPP après AVB et 162 (89,5%) ont été mises sous S. Leurs caractéristiques figurent dans le tableau. Le delta Hb T0-T1 était prédictif d'une HPP importante ($p= 0,02$), alors que le delta Fg T0-T1 était prédictif d'une HPP grave ($p = 0,02$), avec une sensibilité de 77% et une spécificité de 37% pour un delta de 1g (Figure).

Tableau:

Age (an)	29,6 \pm 5,5
IMC(kg/m2)	28 \pm 4,4
Primipares	71(44%)
Durée travail (h)	6,7 \pm 3,4
Cristalloïdes cours travail (ml)	1007 \pm 615
Cristalloïdes pour HPP (ml)	990 \pm 582
Macromolécules pour HPP (ml)	598 \pm 260
PSL CG/ PFC/ CP	32(20%) 3 \pm 2,7 / 3,5 \pm 3,8 / 1
Produits hémostatiques Fibrinogène/ Ac Tranex/ Fact VII activé	2(1,2%)/2(1,2%)/0(0%)

IMC=indice de masse corporelle; PSL= produit sanguin labile; CG = culot globulaire ; PFC=plasma frais congelé ; CP = concentré plaquettaire; Ac Tranex=acide tranexamique. Données exprimées en moy +/- SD ou n (%)

Image:



Discussion: Cette étude montre qu'à la phase aiguë de l'HPP l'évolution précoce du taux d'Hb et de Fg permet de prédire l'importance du saignement. Ces éléments pourraient aider à la mise en route d'une PEC adaptée.

Références: 1. BEH 19 janvier 2010

2. BMJ. 2001;5322(7294):1089-1093; discussion 1093-1094

3. J Gynecol Obstet Biol Reprod 2004; 33: Supp N°8