



Pertes sanguines au cours des césariennes programmées sous rachianesthésie: Mélatonine versus Placebo.

H. Liouane¹, S. Khaled, A.A. Lahdhiri, M. Methnani, M.K. Khiareddine¹, A. Brahim¹, K. BenJAZIA¹

¹Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie.

Introduction

La majorité des accouchements et des entrées spontanées en travail surviennent entre 23h et 04h.

Les hormones, essentiellement la mélatonine, jouent un rôle prédominant.

Nous avons mené ce travail dans le but de juger l'efficacité de l'administration de mélatonine en prémédication pour diminuer le saignement peropératoire au cours des césariennes programmées sous rachianesthésie.

Matériel et méthodes

Nous avons conduit une étude prospective randomisée contrôlée en double aveugle incluant des parturientes à terme, proposées pour une césarienne sous rachianesthésie au CHU Farhat Hached Sousse, Tunisie.

Les parturientes ont été randomisées en deux groupes:

Groupe M: recevaient 6mg de mélatonine par voie sublinguale 20 minutes avant l'intervention, Groupe P: recevaient deux comprimés de placebo par voie orale deux heures avant l'intervention.

➤ **Le critère de jugement principal:** L'évaluation des pertes sanguines peropératoires au cours de la césarienne estimées par le compte et la pesée des compresses abdominales utilisées lors de l'acte opératoire.

➤ **Les critères de jugement secondaires:**

La variation des constantes biologiques essentiellement l'hémoglobine, l'anxiété peropératoire et la dose d'ocytocine administrée en peropératoire.

Résultats & Discussion

Nous avons inclus 120 parturientes équitablement réparties en deux groupes.

Les pertes sanguines moyennes étaient moins importantes pour les parturientes du groupe M (187 ml ± 27,01) par rapport au groupe placebo (245ml ± 33,28) avec p<0,001.

	Groupe M	Groupe P	P
Pertes sanguines (ml)	187	245	<0,001
Variation de l'hémoglobine (g/dl)	0,88	1,44	<0,001
Dose d'ocytocine (UI)	15[15-20]	20[20-25]	<0,001
EVA périopératoire	3[2-3,75]	4[4-5]	<0,001

Conclusion

Nous avons démontré l'efficacité de la prémédication par la mélatonine pour diminuer les pertes sanguines peropératoires au cours des césariennes programmées. Ceci serait lié à l'augmentation des contractions utérines secondaires à l'administration d'ocytocine, et d'autre part à la diminution de la pression artérielle par réduction du stress et de l'anxiété peropératoire grâce à l'utilisation de la mélatonine.