



Observationnelle stricte Prospective

Bicentrique: CHU Clermont Ferrand – HFME Lyon

Objectif principal: Comparaison de la durée et de la profondeur des épisodes hypotensifs artériels maternels lors d'une rachianesthésie ou d'une rachianesthésie avec péridurale combinée avec l'utilisation de la **noradrénaline 10 µg/mL au PSE** versus la **phényléphrine associée à l'éphédrine au PSE**.

J.CHERBOUQUET^{1,2}, M.BONNIN¹, L. BOUVET², C.BELLOT¹, A.GERARD¹, A.GENEVRIER¹, L.ROCHETTE¹, C.LAMBERT¹, E.FUTIER¹

1. Maternité Hôpital Estaing, CHU Clermont-Fd ; 2. Hôpital Femme Mère Enfant, Hospices Civils de Lyon, Bron

CRITÈRES D'INCLUSION

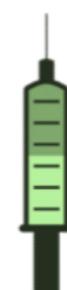
Césariennes terme \geq 36 SA programmées ou urgentes (code vert ou orange) sous **Rachianesthésie ou Péri-rachianesthésie**,
Non opposition orale
Patientes majeures

À chaque centre son protocole habituel, étude strictement observationnelle

CHU Clermont
Ferrand:
Noradrénaline
10µg/mL PSE



HFME Lyon:
Ephédrine
0,75mg/mL
/Phényléphrine
37,5µg/mL PSE



CRITÈRE DE JUGEMENT PRINCIPAL: Pression artérielle systolique (PAS) per opératoire moyenne pondérée dans le temps, **TWA** (time weighted average), sous un seuil de 80, 90 et 100 mmHg. *Mesuré par le Clearsight.*

	NA n=100	E/P n=86	p value
TWA PAS < 80mmHg (mmHg)	0,09 [0,02; 0,17]	0,09 [0,01; 0,70]	0.6
TWA PAS < 90mmHg (mmHg)	0,19 [0,04; 0,41]	0,32 [0,03; 1,34]	0.25
TWA PAS < 100mmHg (mmHg)	0,44 [0,12; 1,18]	0,65 [0,08; 2,30]	0.25

Tableau 1: Critère de jugement principal

Abréviations: E/P éphédrine/phényléphrine, NA Noradrénaline, TWA Time Weighted Average

CRITÈRES DE JUGEMENT SECONDAIRES:

- Maternels : pas de différence statistiquement significative
- **Fœtaux: pH artériels et veineux plus bas dans le groupe E/P vs NA (p=0,03 et p=0,005).**