



Utilisation du Quantra® en pratique clinique pour réduire les délais d'obtention des paramètres de la coagulation au cours des hémorragies du post-partum

J. Grenié, M. Chaix, M. Barbier, I. Cau, S. Bringuier, J. Pico, C. Sola & C. Dadure

INTRODUCTION : Diminution du fibrinogène au cours de la phase précoce de l'hémorragie du post-partum (HPP) = FDR sévère

Test réalisé à l'aide de tube citraté et cartouche dédiée (Qstat®) Résultats en 15 minutes = CT, CS, FCS, PCS et CSL

Objectif principal : Évaluation de la rapidité d'obtention du taux de fibrinogène (FCS) avec le Quantra® au cours des HPP.

➔ **ANALYSEUR QUANTRA®** Nouvel appareil de mesure d'hémostase délocalisé
Identification précoce des troubles de la coagulation

MÉTHODES : Étude prospective observationnelle
Avril à Novembre 2022

Critères d'inclusion :

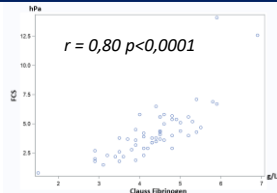
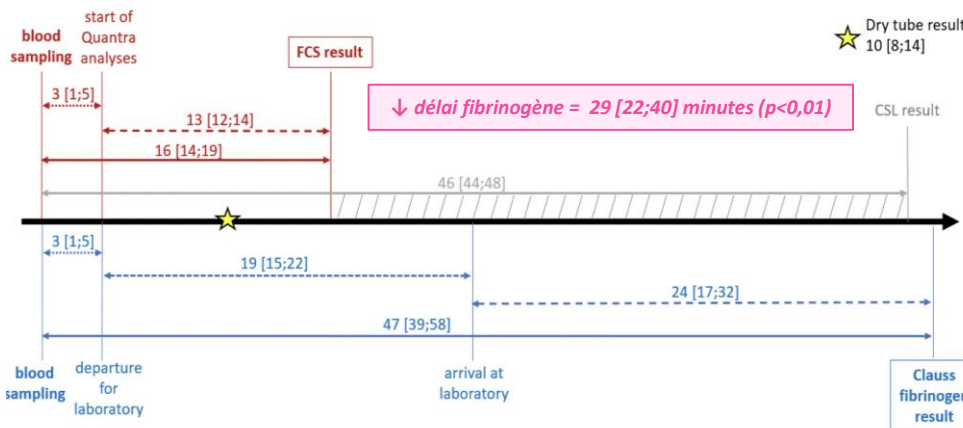
- Femmes adultes
- HPP ≥ 500 mL dans les 24 heures après accouchement
- Voie basse ou par césarienne
- ≥24 SA
- Bilan de coagulation en urgence

Analyse simultanée laboratoire standard et Quantra®

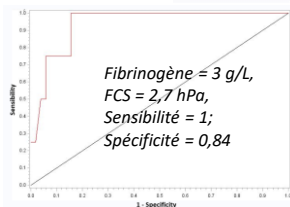
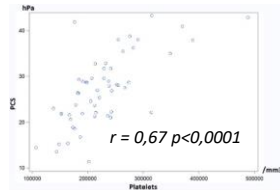
Critères d'exclusion :

- Anémie ≤ 7g/dL,
- Thrombopénie ≤ 100 G/L,
- Troubles de la coagulation,
- Utilisation d'acide tranexamique avant prélèvement sanguin.

RÉSULTATS : 126 HPP / 2101 accouchements (5.9%). 60 femmes incluses dont 37 césariennes. Saignement total médian : 1100 mL [800 ; 1300] HPP sévère = 55%
Causes : atonie utérine (53%), plaie de la filière génitale (33,3%), hystérotomie (16,8%).



Quantra
hemostasis Analyser



CONCLUSION :
Quantra® Evaluation rapide de la coagulation dans l'HPP
Réduction des délais d'obtention du taux de fibrinogène
Bonne corrélation

Intérêt des appareils d'hémostase délocalisés
Amélioration de la prise en charge des patientes souffrant d'HPP
stratégie transfusionnelle personnalisée
Autres études nécessaires seuil de FCS = taux de fibrinogène < 2g/L