



Analyse rétrospective sur 9 ans d'une cohorte de femmes enceintes suivies en Centre Expert pour une Hypertension Artérielle Pulmonaire

(HTP)

V. Jouffroy(1), A. Esnault(1), M. Bruyère(1), L. Savale(2), J. Duranteau(1)

(1) Service d'Anesthésie - Réanimation Médecine Péri Opératoire, Hôpital Bicêtre,

(2) Service de Pneumologie et Soins Intensifs Hôpital Bicêtre; Le Kremlin Bicêtre, France

La mortalité des femmes enceintes souffrant d'une HTP reste élevée (16-30%). Il est recommandé de les prendre en charge du préconceptionnel au postpartum dans un centre « expert » bénéficiant d'une maternité, d'un service de pneumologie spécialisé en HTP et d'une réanimation adulte (1).

Etude rétrospective monocentrique de l'ensemble des femmes enceintes prises en charge entre 2012 et 2020.

Celui-ci regroupe une maternité de niveau III (3500 acc/an) et le Centre de référence français de l'HTP.

Objectif principal: évaluer la morbidimortalité maternelle en péripartum.

Objectifs secondaires: évaluer la prise en charge anesthésique, les complications peropératoires, la durée d'hospitalisation, les modifications de traitements en post-partum et la morbidimortalité néonatale.

Résultats: 17 femmes ont été suivies avec grossesse monofoetale. 15 femmes ont bénéficié d'une césarienne programmée vers 34 SA sous PRC low-dose et 2 femmes ont accouché par voie basse. Un réanimateur pneumologue et un chirurgien vasculaire étaient respectivement présents pour 13 et 5 femmes. 6 femmes présentaient une dyspnée d'effort avant la grossesse malgré le traitement. 7 femmes (43,7%) ont aggravé leur HTP dont 3 ont été réhospitalisées pour décompensation cardiaque droite ou évènement thromboembolique dans les 6 mois. La durée moyenne d'hospitalisation était de 14,3 +/- 7,0 jours dont 5,6 +/- 4,1 jours en soins critiques. Une femme est décédée en postpartum (5,7%) malgré la pose d'une ECMO veino-artérielle.

14 nouveaux nés sont nés entre 32 à 34 SA et 2 entre 35 à 37 SA. Les scores d'APGAR étaient bons (7/9/9).

Cinq nouveaux nés ont été hospitalisés en réanimation néonatale (29,4%) avec 1 décès.

Caractéristiques n=17	Valeurs
Age (années)	Moy = 29,6 [20-39]
Diabète	N = 1
HTA préexistante	N = 1
Pathologie cardiovasculaire	N = 7
Pathologie respiratoire autre	N = 2
Tabac	N = 2
Gestité	Médiane = 2 [1-6]
Parité	Médiane = 1 [0-4]
Classe HTP 1	N = 10
Classe HTP 2	N = 3
Classe HTP 4	N = 3
Classe HTP 5	N = 1
PAPm avant accouchement (mmHg)	Moy = 27,9 [16-51]
PAPs avant accouchement (mmHg)	Moy = 71,5 [25-90]
Index cardiaque avant accouchement (L/min/m ²)	Moy = 3,0 [2,1-4,7]
Résistances vasculaires pulmonaires avant accouchement (UW)	Moy = 6,4 [4,6-10]