



La Gazette de l'Unité de Développement en Obstétrique



NUMERO 13

Genève, le 4 mai 2010

UN ACCOMPAGNEMENT PAR HYPNOSE LORS DE LA VERSION CEPHALIQUE EXTERNE

Evaluer l'intérêt d'un accompagnement par hypnose pour les femmes durant la tentative de version céphalique du bébé en siège.

La tentative de version céphalique externe (VCE) à 37 semaines est une opportunité pour les femmes d'augmenter leurs chances d'accoucher par voie basse lorsque leur bébé se présente par le siège. On réussit à corriger la malposition fœtale dans environ 50% des cas, en moyenne.

Nous espérons démontrer que l'hypnose diminue la perception de la douleur et le sentiment d'anxiété.

Marie-Julia Guittier

V. Othenin-Girard bip: 7959 446

Rhimou Azbar bip: 7958 374

LA MESURE DU SEGMENT INFÉRIEUR DE L'UTÉRUS EST-ELLE UN OUTIL PREVENTIF DE LA RUPTURE UTERINE?

Evaluer l'efficacité potentielle de la mesure du segment inférieur de l'utérus à l'échographie en tant qu'outil de prédiction du risque de rupture utérine lors d'une tentative d'accouchement par voie basse et standardiser cette mesure.

Le taux de césariennes ne cesse d'augmenter dans les pays industrialisés et la principale cause de cette hausse est l'augmentation des césariennes répétées.

Lors d'une seconde grossesse, la cicatrice de l'utérus peut se fragiliser entraînant un risque accru de rupture utérine lors d'un essai de travail. Cette complication est une des pires urgences obstétricales, survenant chez environ 1% des femmes tentant un accouchement vaginal après césarienne.

Il s'agit d'une étude de cohorte prospective multicentrique qui sera menée dans trois centres canadiens (CHUQ, HSJ, CHUS) et à la Maternité des HUG.

Critères d'inclusion:

Patientes entre 35 0/7 et 38 6/7 semaines de grossesse avec une seule césarienne transversale basse antérieure, sans accouchement vaginal antérieur, prévoyant d'accoucher dans les différents centres susmentionnés.

Mesures du segment inférieur:

(MSI)

Par voie transabdominale suivie de la voie transvaginale par une sage-femme échographiste puis un médecin répétera ces mesures à l'aube des résultats précédents.

Si la patiente présente une MSI \geq 2.5mm le gynécologue proposera une tentative d'accouchement par voie basse.

Cette étude a commencé le 21 avril 2010.

Dr Nicole Jastrow-Meyer
bip : 7959 774

Rhimou Azbar bip: 7958 374
V. Othenin-Girard bip: 7959 446

SOMMAIRE DES ETUDES EN COURS A LA MATERNITE

Page 1

- ETUDE HYPNOSE
- MESURE DU SEGMENT INFÉRIEUR DE L'UTÉRUS A L'US COMME OUTIL PREVENTIF A LA RUPTURE UTERINE

Page 2

- PROGESTERONE: 4 P
- PRISE EN CHARGE PSYCHOLOGIQUE: PREMPSY
- ETUDE CICATRICE

Page 3

- ETUDE ACTIVITE PHYSIQUE ET DIABETE ET ETUDE PYELOPHRITE

Page 4

- INTOLERANCE AU SEL LIEE A LA PRE-ECLAMPSIE ET AU RISQUE CARDIO-VASCULAIRE ET RENAL

ETUDES ACHÉVÉES EN COURS D'ANALYSE:

- SUCRE
- ETUDE HTA
- ETUDE SEGMENT INFÉRIEUR
- PCT NORMALITE
- INDUCTION
- PARODONTITE

ACCOUCHEMENT PREMATURÉ: 2 ETUDES S'Y INTERESSENT

La prématurité est la cause principale de morbidité néonatale et de mortalité dans les pays développés. Elle représente 1/3 de la totalité des soins prodigués aux nourrissons et 1/10 de ceux prodigués aux enfants.



PROGESTERONE VAGINALE: ETUDE 4P

Mesurer l'impact de l'administration quotidienne de 200 mg de progestérone par voie vaginale versus placebo jusqu'à 36 semaines (double aveugle) en plus de la prise en charge habituelle chez les femmes à risque d'accouchement prématuré.

La randomisation a débuté en été 2006. Actuellement, 6 maternités suisses (Lausanne, Berne, Bâle, St-Galles, Winterthur) participent avec Genève à cet essai clinique multicentrique et ont recruté 150 patientes.

Grâce à la participation de l'Argentine en 2010, l'étude 4P deviendra internationale!

Les patientes incluses à Genève sont suivies à la consultation de grossesse du Dre B. Martinez de Tejada.

Mme Erika Voegele, sage-femme, a été engagée à 40% début novembre pour préparer le monitoring de l'étude dans tous les centres suisses. Elle va à présent s'occuper des monitorings des centres suisses-allemands.

PRISE EN CHARGE PSYCHOLOGIQUE: PREMPSY

Mesurer l'impact chez les femmes à risque d'accouchement prématuré d'une intervention psychothérapeutique régulière jusqu'à l'accouchement, en plus de la prise en charge obstétricale habituelle, versus prise en charge obstétricale habituelle seule.

Le recrutement des patientes a débuté en 2005 et 203 femmes ont déjà participé.

Les participantes complètent les questionnaires de l'étude et un petit groupe de participantes ont un contrôle biologique du stress prénatal (cortisol salivaire). Pour réaliser ce dosage, elles mâchent un tampon de coton pendant une minute afin de l'imbiber de salive.

Les femmes du groupe « suivi psy » sont très satisfaites du soutien psychologique proposé au travers d'entretiens individuels réguliers jusqu'à leur accouchement.

ETUDE CICATRICE

Le but est d'étudier si le type de suture utilisé influe sur la satisfaction esthétique de la patiente.

100 des 126 patientes accouchant par césarienne à la maternité de Genève ont été recrutées aux consultations et à l'hospitalisation prénatale ou en salle d'accouchement.

Les patientes sont randomisées, au bloc opératoire, à l'un des groupes suivants :

- SUTURE (surjet intra-dermique)
- AGRAFES

Des questionnaires post-partum (échelle de la douleur, aspect de la cicatrice, antalgiques) sont complétés à J5, J42 et J84.

Les patientes avec un antécédent d'incision médiane ne sont pas éligibles.

NB: Pour les sages-femmes à domicile, si la patiente a un surjet, merci ne pas couper le fil à J5, le fil est résorbable.

Dre B.Martinez de Tejada bip: 7959 464
V. Othenin-Girard bip: 7959446
Erika Voegele
Rhimou Azbar bip: 7958 374

Mme Z.Quayoom
Dr M.Boulvain V. Othenin-Girard

Dr Margit Eisele bip : 7959 429
V. Othenin-Girard bip: 7959 446
Rhimou Azbar bip: 7958 374

ACTIVITE PHYSIQUE ET DIABETE

Le but de cette étude est d'évaluer si un programme d'exercice physique, en plus du régime, réduit la prescription d'insuline chez les femmes avec un diabète gestationnel.

En l'absence de critères d'exclusion (diabète sous insuline), les femmes sans contre-indication à un exercice physique modéré et consentant à l'étude seront randomisées à l'un des deux groupes suivants:

- Régime et exercice ou
- régime seul

Le programme d'exercice consiste en 2 séances hebdomadaires supervisées par un maître de sport et la recommandation de réaliser 30 minutes de marche par jour.

La compliance à l'intervention sera évaluée par 2 mesures de

En participant à cette étude, les femmes aident à déterminer si l'augmentation de l'activité physique peut éviter l'injection d'insuline dans la prise en charge du diabète gestationnel.

Cette étude est menée en collaboration avec l'Institut des Sciences du mouvement et de la médecine du

Sport ainsi que l'unité de diabétologie.

Actuellement, 46 femmes ont participé à cette étude.

Merci aux gynécologues et aux diabétologues en Ville d'avoir la gentillesse de donner le dépliants d'information de l'étude à leurs patientes diabétiques. Elles nous contacteront directement si elles sont intéressées.

Étude interrompue, en attente de fonds

L'UNITE DE DEVELOPPEMENT EN OBSTETRIQUE

Cette Unité a été créée en 1997 pour promouvoir la recherche clinique au sein du service d'Obstétrique. Le responsable est le Dr M. Boulvain.

De nombreux traitements, examens et interventions sont proposés aux femmes au cours de la grossesse. La prise en charge de cette période très importante mérite certainement d'être évaluée scientifiquement. Il est possible qu'au cours d'un suivi de grossesse ou d'accouchement un membre du service propose à une femme de participer à une étude clinique.

Nous remercions d'avance les femmes de participer aux études que nous organisons. Leur collaboration sera utile à d'autres femmes dans la même situation que la leur.

Secrétariat: Mme Magalie Tellenbach 022382 43 96

Dr M. Boulvain bip: 7959 500

ETUDE PCT PYELONEPHRITE (PCTpyélo)

Analyser l'évolution de différents paramètres sanguins lors du traitement de pyélonéphrites aiguës non compliquées chez la femme enceinte.

La pyélonéphrite aiguë (infection urinaire touchant le rein) est une infection courante de la femme. Durant la grossesse, les infections urinaires sont fréquentes (5-10% des grossesses) et entraînent des complications pour la mère et l'enfant.

Cette étude devrait permettre d'évaluer la possibilité d'interrompre plus précocement le traitement antibiotique en cas de pyélonéphrite chez la femme enceinte, en se basant sur l'utilisation de marqueurs biologiques (procalcitonine, protéine C-réactive et pyurie).

Des dosages répétés de ces différents tests sanguins et urinaires seront effectués le jour du diagnostic, 3 jours après, puis quotidiennement jusqu'à la normalisation des tests. Un dernier dosage sera effectué à la fin du traitement antibiotique (le 15^{ème} jour).

Le recrutement de 20 femmes enceintes avec une pyélonéphrite non compliquée a débuté en août 2009. Nous avons inclus 1 patiente.

Dre B. Martinez de Tejada
bip: 7959 464

V. Othenin-Girard bip: 7959 446

R. Azbar bip: 7958 374

l'Arcade des sages-femmes

EXISTE-T-IL UNE CORRELATION ENTRE LA SENSIBILITE AU SEL LA PREECLAMPSIE ET LE RISQUE DE MALADIES CARDIOVASCULAIRE ET RENALE A LONG TERME ?

Comparer la sensibilité au sel des patientes ayant eu une pré-eclampsie sévère aux patientes ayant eu des grossesses sans complications hypertensives. Evaluer la présence de facteurs de risque de maladie cardiovasculaire ainsi que le temps entre l'accouchement et l'apparition de ces pathologies, en fonction de la sensibilité au sel et de la pré-eclampsie.

Introduction

La sensibilité au sel pourrait jouer un rôle dans le développement à distance des maladies cardiovasculaires et rénales chez les patientes ayant eu une pré-eclampsie sévère pendant leur grossesse.

Il est actuellement reconnu que des facteurs de risque cardiovasculaire, comme une hypertension, un diabète peuvent se manifester à distance de l'accouchement et augmenter le risque à long terme de développer des maladies cardiovasculaires comme un infarctus ou un accident vasculaire, ou une maladie rénale.

Méthode

Une étude de cohorte exposées - non exposées est organisée à la maternité depuis l'automne 2009. 42 femmes (21 par groupe), ayant accouché entre 1980 et 2003 et d'âge actuel inférieur à 50 ans, seront recrutées.

Critères d'inclusion du groupe *exposées*:

- femmes qui ont accouché dans le cadre d'une pré-eclampsie sévère;
- femmes qui ont accouché dans le cadre d'une pré-eclampsie survenue avant 34 semaines d'aménorrhée.

Critères d'inclusion du groupe *non-exposées*:

- femmes qui ont accouché sans complications hypertensives.

La sensibilité au sel sera mise en évidence par une augmentation de 10% de la pression artérielle moyenne de 24 heures, mesurée en ambulatoire dans le cadre d'un régime riche en sel.

Les mesures d'issue principales seront la présence d'une sensibilité augmentée au sel et des facteurs de risque de maladie cardiovasculaire. Ces dernières seront évaluées par des examens cliniques et un questionnaire.

L'importance de cette recherche est d'apporter une contribution à la compréhension des mécanismes physiopathologiques expliquant le risque augmenté de maladie cardiovasculaire et rénale chez les femmes ayant eu des grossesses marquées par une pré-eclampsie sévère ou d'apparition précoce.

COMMENT JOINDRE L'UNITE DE DEVELOPPEMENT EN OBSTETRIQUE?

Secrétariat:

Magalie Tellenbach
022382 43 96

Médecin responsable:

Dr Michel Boulvain
bip: 7959 500

Sages-femmes assistantes de recherche:

Véronique Othenin-Girard
bip: 7959 446

Rhimou Azbar
bip: 7958 374

Erika Voegele



Dr G. Martillotti
Dr M. Boulvain
V. Othenin-Girard