



4 Novembre 2010  
SMFC

## **La procidence du cordon, état des lieux des 23 dernières années au CHU de Besançon.**

Gannard Pechin E, Ramanah R, Cossa S, Mulin B, Maillet R, Riethmuller D  
Service de Gynécologie-Obstétrique  
CHU Besançon

### **Introduction**

- Incidence 1/200
- Mortalité 36 à 345/1000 accouchement<sup>1</sup>
- Facteurs de risque:
  - Ovulaires
  - Maternels
  - Iatrogènes
- Extraction fœtale en urgence

[1] Kahana B et al. Int J Gynaecol Obstet 2004; 84:127

## Buts

- Déterminer
  - Incidence
  - Caractéristiques de la population touchée
  - Prise en charge
  - Etat néonatal

## Matériel et méthodes

- 93 procidences survenues au CHU de Besançon entre le 01/01/1986 et le 31/12/2009
- Critères d'exclusion :
  - Procubitus
  - <25 SA
  - MFIU
- Recueil de données par consultation du dossier médical

## Résultats : Description population

- Incidence : 1/546 ou 0,18%

- Âge maternel moyen : 30,6 ans (16 - 42 ans)

		n	%
Age gestationnel	<33SA	15	16,1
	> ou égal 33SA et <37SA	17	18,3
	> ou égal 37SA	61	65,6
Parité	Primipares	31	33,3
	Multipares	62	66,7
Type de grossesse	Simple	75	80,6
	Gémellaires	18	19,4
Présentation	Céphalique	53	57
	Siège	39	41,9
	Transverse	1	1,1
RCF au diagnostic	Normal	29	32,2
	Ralentissements	40	65,6
	Bradycardies	21	34,4
Pathologies associées	Hydramnios	9	9,7
	Cordons longs	8	8,6
	Contexte de version ou verticalisation	7	7,5
Rupture des membranes	Spontanée	59	63,4
	Amniotomie	33	35,5
Dilatation cervicale	<4cm	24	25,8
	>4cm	69	74,2
	complète	33	35,5

## Résultats: Prise en charge (1)

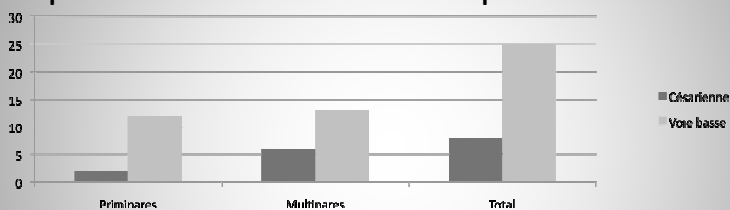
- ↘ pression cordonale
- Anesthésie :
  - 13 (14%) pas d'analgésie,
  - 23 (24,7%) ALR , 57 (61,3%) AG dt 19 post ALR
- Voie d'accouchement
  - 62 (66,7%) césa dt 3 après échec d'EI,
  - 10 (10,8%) EI :1 (7,7%) forceps, 2 (15,4%) spatules, 10 (76,9%) ventouses dt 3 échecs suivis de césa
  - 3 (3,2%) exp. spont.
  - 18 (19,4%) acct du siège

## Résultats: Prise en charge (2)

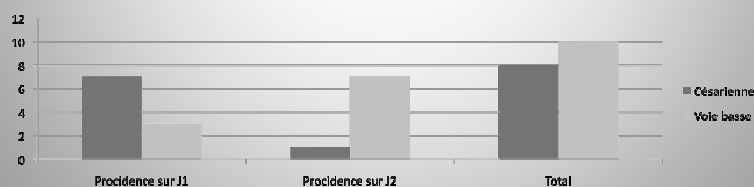
		Césarienne (CS)	Voie basse (VB)*	p
<b>Parité</b>	Primipares n(%)	19 (61,3%)	12 (38,7%)	NS
	Multipares n(%)	43 (69,4%)	19 (30,6%)	
<b>Age gestationnel</b>	> ou égal 37SA	42 (68,9%)	19 (31,1%)	NS
	<37 et > ou égal 33SA	12 (70,6%)	5 (29,4%)	
<b>Type de grossesse</b>	<33SA	8 (53,3%)	7 (46,7%)	
	Singletons	54 (72%)	21 (28%)	0,03
<b>Présentation</b>	Gémellaires	8 (44,4%)	10 (55,6%)	
	Céphalique n(%)	41 (77,4%)	12 (22,6%)	0,009
<b>Dilatation si travail</b>	Siège n(%)	20 (51,3%)	19 (48,7%)	
	Complète n(%)	8 (24,2%)	25 (75,8%)	<0,001
<b>RCF</b>	Incomplète n(%)	32 (88,9%)	4 (11,1%)	
	Normal n(%)	17 (58,6%)	12 (41,4%)	NS
<b>Délai d'extraction</b>	Pathologique n(%)	43 (70,5%)	18 (29,5%)	NS
	Moyenne	19,5 (5-47)	8,7 (2-20)	<0,001
	< ou égal 15min n(%)	26 (41,9% de CS)	29 (93,5% de VB)	<0,001
	>15 et < ou égal 30min n(%)	27 (43,5% de CS)	2 (6,5% de VB)	
<b>Analgsie</b>	>30min n(%)	9 (14,5% de CS)	0	
	Aucune n(%)	0	13 (41,9% de VB)	<0,001
	ALR n(%)	9 (14,5% de CS)	14 (45,2% de VB)	
	AG n(%)	53 (85,5% de CS)	4 (12,9% de VB)	
<b>Apgar &lt;7 à 5 minutes</b>		5	2	NS
<b>pH artériel &lt;7,20</b>		20	7	NS
<b>Lactates &gt;5mmol/l</b>		11	3	NS
<b>Transfert initial</b>	Oui	23	14	NS
	Non	39	17	NS
<b>Durée du séjour total</b>		26,5 (1-105)	35,9 (1-136)	NS
<b>Décès</b>		3	3	NS

## Résultats: Prise en charge (3)

- Population à dilatation complète



- Grossesses gémellaires



## Résultats: Données néonatales (1)

- Poids de N moyen :
  - 2829 g (de 600 g à 4620 g)
  - 28 cas (30,1%)  $\leq$ 2500g
- Apgar à 5 min (n=91) : 7 cas  $<$ 7 (7,7%)
- Gazométrie :
  - pH art (n=49) : 27 cas (55,1%)  $<$ 7,20
  - Lact art (n=32): 14 cas (43,8%)  $>$ 5mmol/l
- Transferts:
  - 56 n-nés (60,2%) non transf, 23 en réa, 14 en néonats
  - durée de séjour moyen: 30,1 j (de 1 à 136 j)
- 6 décès néonataux (6,5%)

## Résultats: Données néonatales (2)

- Si poids de N  $<$ 2500 g :
  - Apgar  $<$ 7 à 5 min, tx de transfert, et durée de séjour significativement plus importants
  - pas de différence significative du tx de pH art  $<$ 7,20 et du tx de lact  $>$  5 mmol/l
- Critères néonataux = NON influencés par RCF et délai d'extraction

## Résultats: Délai d'extraction (1)

- Délai d'extraction moyen : 15,88 min (de 2 à 47 min)
  - 59,1% extractions de délai  $\leq$  15min
  - 92,5% extractions de délai  $\leq$  30 min
  - 33,3% extractions entre 15 min et 30 min
  - 7,5% extractions  $>$  30 min

## Résultats: Délai d'extraction (2)

		Extraction $<$ ou égal 15min	Extraction $>15$ et $<$ ou égal 30 min	Extraction $>30$ min	p
Parité	Primipares	19	7	5	NS
	Multipares	36	22	4	
RCF	Normal	18	9	2	NS
	Pathologique	36	19	6	
Extraction	Césarienne	26	27	9	$<0,001$
	Voie basse	29	2	0	
Score d'Apgar $<7$ à 5 min		3	2	2	NS
pH artériel $<7,20$		16	10	1	NS
Lactates $>5$ mmol/l		8	4	2	NS
Transfert	Oui	23	12	2	NS
	Non	32	17	7	
Durée séjour		12,7	11,8	7,7	NS
Décès		3	1	2	NS

## Discussion (1)

- Biais et limites
  - 3 degrés de procidences inclus
  - Analyse du RCF
  - Nb de cas
- Incidence
  - 0,14 et 0,62%<sup>2</sup>, notre série=0,18%
  - ↘ du tx de procidence, rôle des césa<sup>3,4</sup>

[2] Koonings PP et al. J Reprod Med 1990; 35:690.

[3] Yla-Outinen A et al. Acta Obstet Gynecol Scand 1985; 64:567.

[4] Panter KR. Lancet 1996; 347:74.

## Discussion (2)

- Facteurs de risque
  - Multiparité
    - 63,8% à 75%<sup>5,6</sup>, OR de 1,9 (95%IC [1,5-2,3])<sup>1</sup>
    - Notre série : 66,7%
  - Dystocies de présentation
    - 7,5%<sup>5</sup> à 34%<sup>7</sup>, OR = 5,1 (95%IC [4,1-6,3])<sup>1</sup>
    - **Notre série : 41,9% de siège**
  - Prématurité et petit poids N
    - prématurité: 5,1%<sup>5</sup> à 28%<sup>7</sup> et poids<2500g: 11,3% à 36%
    - Notre série : préma: 34,4% ; poids<2500 g: 30,1%

[5] Dilbaz B et al. Arch Gynecol Obstet 2006 ; 274 : 104-107

[6] Uygur D et al. Int J Gynaecol Obstet 2002; 78:127.

[7] Murphy DJ et al. Br J Obstet Gynaecol 1995; 102:826.

## Discussion (3)

- Voie d'accouchement:
  - 33,3% VB dt 58% accts du siège et 32% EI
  - Recommandations du MTO, RCOG<sup>8</sup>
  - Dans notre étude
    - pas de différence en fct parité, et ↗ de VB si siège
    - 87,5% de VB si J2
  - ↘ délai d'extraction si VB, pas de modification de état néonatal; amélioration pour Murphy<sup>7</sup>

[8] Siassakos D et al. Clinical Guideline Green-Top Guideline No.26. London: RCOG, 2008

## Discussion (4)

- Grossesses gémellaires: J1/J2
- Petit poids N/AG : influence de la prématurité sur l'état néonatal ++
- Décès:
  - 3,9% à 16,2%<sup>5</sup>
  - Notre série : 6,5%
- Délai d'extraction
  - Procidence = code ROUGE+++
  - 59,1% ≤15 min ; 92,5% <30 min
  - **93,5% VB <15 min**, 41,9% si césa



## Conclusion

- Extraction foetale en urgence
- Connaissance des facteurs de risque
- Rapidité voie basse >> césarienne
- Délai d'extraction?