

ANESTHÉSIE POUR CÉSARIENNE D'URGENCE AU COURS DE L'ÉCLAMPSIE AU CHU DE BOUAKÉ

Irie Bi GS, Kouadio KS, Ogondon B, Pete YD, Koffi NR, N'Da-Koffi C,
Samake Y, Able E, Kouame KE, Brouh Y

INTRODUCTION

- L'éclampsie = complication neurologique paroxystique et redoutable de la pré-éclampsie
- Prévalence: 0,58% - 6,15% PVD
- Urgence médico-chirurgicale
- **Problème:** anesthésie à haut risque pour le couple mère-enfant
- **Objectif:** décrire la pratique de l'anesthésie pour éclampsie au CHU de Bouaké en vue de son amélioration.

PATIENTS ET MÉTHODES:

- Etude rétrospective descriptive et analytique des cas d'anesthésie pour césarienne d'urgence pour éclampsie,
- Janvier 2016 à Décembre 2017 aux blocs opératoires du service de gynécologie-obstétrique du CHU de Bouaké.
- Les paramètres étudiés: évaluation du risque anesthésique, conduite anesthésique, accidents et incidents anesthésiques

PATIENTS ET MÉTHODES:

- Critères d'inclusions: patientes présentant une éclampsie qui ont bénéficié d'une anesthésie pour une césarienne de sauvetage maternelle en urgence
- Critères de non inclusion: patientes présentant une éclampsie qui avaient accouché par voie basse ou qui avaient des dossiers médicaux incomplets

RESULTATS

- N= 65 / 3831 césariennes
- Prévalence= 1,69%
- Age moyen= 20,30 +/- 3,34 ans (extrêmes 14 et 39 ans)
- Age gestationnel moyen = 35 ± 2 semaines d'aménorrhée
(extrêmes: 34 semaines et 38 semaines d'aménorrhée)

Répartition des patientes selon les caractéristiques sociodémographiques

PARAMETRES	N	%
Age 15- 19	49	74
Non scolarisé	55	84
Primipare	55	84
Consultation prénatale (0)	46	71

Répartition des patientes selon les caractéristiques cliniques

- 62% de nos patientes avaient un score de Glasgow compris entre 9 et 12 .
- Autres complications: insuffisance rénale aiguë (15%) et HELLP syndrome (10%)
- ASA IIIU 75%

Conduite de l'anesthésie

PARAMETRES	
Délai de prise en charge	1h (extr 28mn – 2h30mn)
Technique anesthésique	AG
hypnotique	Thiopental (98%)
myorelaxant	vécuronium
Mode ventilatoire	spontané
entretien	Fentanyl - halothane

Evènements indésirables

- per opératoire maternelle
l'hypotension artérielle (35%), arrêt cardio-respiratoire (5%).
- Post opératoire maternelle: l'agitation (60%), les convulsions (40%) et le retard de réveil (15%)
- Complications fœtales: la détresse respiratoire (40%), la prématurité (30%), l'hypotrophie fœtale (22%).

répartition des patientes selon les facteurs pronostiques (n=65)

PARAMETRES		EVOLUTIONS	
Classe ASA	FAVORABLE	DECES	P
3	49	0	0,01
4	13	3	
Score de réveil d'Aldrète modifié	FAVORABLE	DECES	
3-5	5	3	0,001
>5	57	0	

Evolution

- Une hospitalisation en réanimation a été nécessaire chez 25% des patientes
- Létalité maternelle de 41,03%
- durée moyenne d'hospitalisation = 3,2jours.

CONCLUSION

- Anesthésie à haut risque
- Associée à une létalité néonatale et maternelle élevée
- établissement de santé doté d'un plateau technique limité
- amélioration du plateau technique permettrait de réduire la morbidité et la mortalité materno-foetale.