



L'INSTITUT
MUTUALISTE
MONTSOURIS



HPP secondaires prise en charge chirurgicale

Christine LOUIS-SYLVESTRE
Institut Mutualiste Montsouris, Paris



12-13-14 JUIN 2024

CNIT - PARIS LA DÉFENSE



Le congrès scientifique de référence de la Santé des Femmes

24h à 12 semaines Post Partum (ou 6)

Utérus / col / vagin / périnée

Causes :

- Endométrite
- Rétention 30%
- Anomalie d'évolution du site d'implantation placentaire
- Traumatisme vagin/périnée
- Raretés : pseudo anévrysmes de l'art utérine, MAV, coagulopathies

2% ?

- Anémie
- Réadmission
 - Choc
 - Transfusion
 - Chirurgie ou autre geste invasif
- décès

Risque vital

Dépistage ?

Souvent méconnu par les patientes

Importance d'un diagnostic précoce

Sorties précoces
Accouchement ambulatoire

→ D'où l'intérêt d'une éducation des patientes

→ Et l'intérêt d'une surveillance accrue des patientes fragiles (PSH, jeunes, bas niveau socio économique) ou à risque (ATCD césarienne, anomalie délivrance)

National Guideline Alliance (UK). Assessment of secondary postpartum haemorrhage: Postnatal care: Evidence review I. *National Institute of Health and Care Excellence (NICE)*. 2021.

Acta Obstet Gynecol Scand 2020;99:1666 Granfors et al

Diagnostic étiologique

- Examen filière
- PV, NFS, CRP, RAI
- Echo : diagnostic de rétention ou caillots ? + Doppler
Beaucoup d'erreurs : seuls 73% confirmés anapath ...
→ Si possible contrôler
- HSC ? Rattrape quelques excès de dg
- Angio IRM +/- artério ?

Acta Radiol 2022;63 : 410. Levinsohn-Tavor et al
BMC pregnancy and childbirth 2023;23:572 Yagur et al

Traitement

dépend de la cause ... et du saignement...

MEDICAL

- Utérotoniques
- AB
- Acide tranexamique
- E2 ?
- Transfusion

CHIRURGICAL

- Évacuation rétention : révision au doigt, aspiration. sous écho
- **Hystéroscopie +++**
sans énergie, hyalo
- Hystérectomie ...

risque de perforation !

risque de synéchie 10-40% !

RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Embolisation des artères utérines : le plus souvent bilatéral

Efficacité des traitements ?

11 études toutes rétrospectives, 834 patientes

biais majeurs !!!

Si on se concentre sur les 30 dernières années :

- Traitement médical. 72 % efficacité
- Traitement chirurgical 90%
- Radiologie interventionnelle 88 %

Morbidité à long terme

Prévention primaire +++

Syndrome d'Asherman

- 20% quand curetage pour rétention PP
- S'il survient : 1/3 d'échec après un premier traitement, cavité normale > 70% si gestes multiples
- Éviter énergie + Intérêt DIU, ballonnet, Hyalobarrier ?
- Si synéchies sévères : 30% grossesses à terme ?

Séquelles psychologiques : Dépression post natale 13%, PTSD 3%, retentissement sur le lien mère enfant

Fertil Steril 2015;104:235. Lin et al

Rev Med Liege 2018;73:508 Nisolle et al

Cochrane Database Syst Rev 2015;11 CD011110 Bosteels et al

Que faire ?

- Prévention
- Éducation / dépistage
- Traitement adapté à la cause, donc refaire un point complet
- Traitement adapté au saignement et au timing
- Antibiotiques systématiques ?
- Avoir un train d'avance comme pour tout saignement
- Contrôler l'«après traitement »
 - HSC
 - Prise en charge psy