



Éclampsie : Épidémiologie, clinique et prise en charge au Centre Hospitalier de Cayenne.

Marine MONIER – CHC, Célia BASURKO – CHC-INSERM, Anne-Christèle DZIERZEK - CHC

INTRODUCTION :

L'éclampsie, est une crise convulsive généralisée, complication grave de la Pré Eclampsie (PE), maladie hypertensive de la grossesse. Elle est responsable d'une morbi-mortalité materno-fœtale importante. Sa physiopathologie est mal connue et les signes prédictifs inconstants. La PE au Centre Hospitalier de Cayenne (CHC) en Guyane est trois fois plus élevée, et quatre fois plus sévère qu'en Hexagone (Mhiri et al 2019, ENP2021). Afin de mieux comprendre la problématique en Guyane, une étude descriptive des cas d'éclampsie au CHC a été réalisée .

Matériels et méthodes :

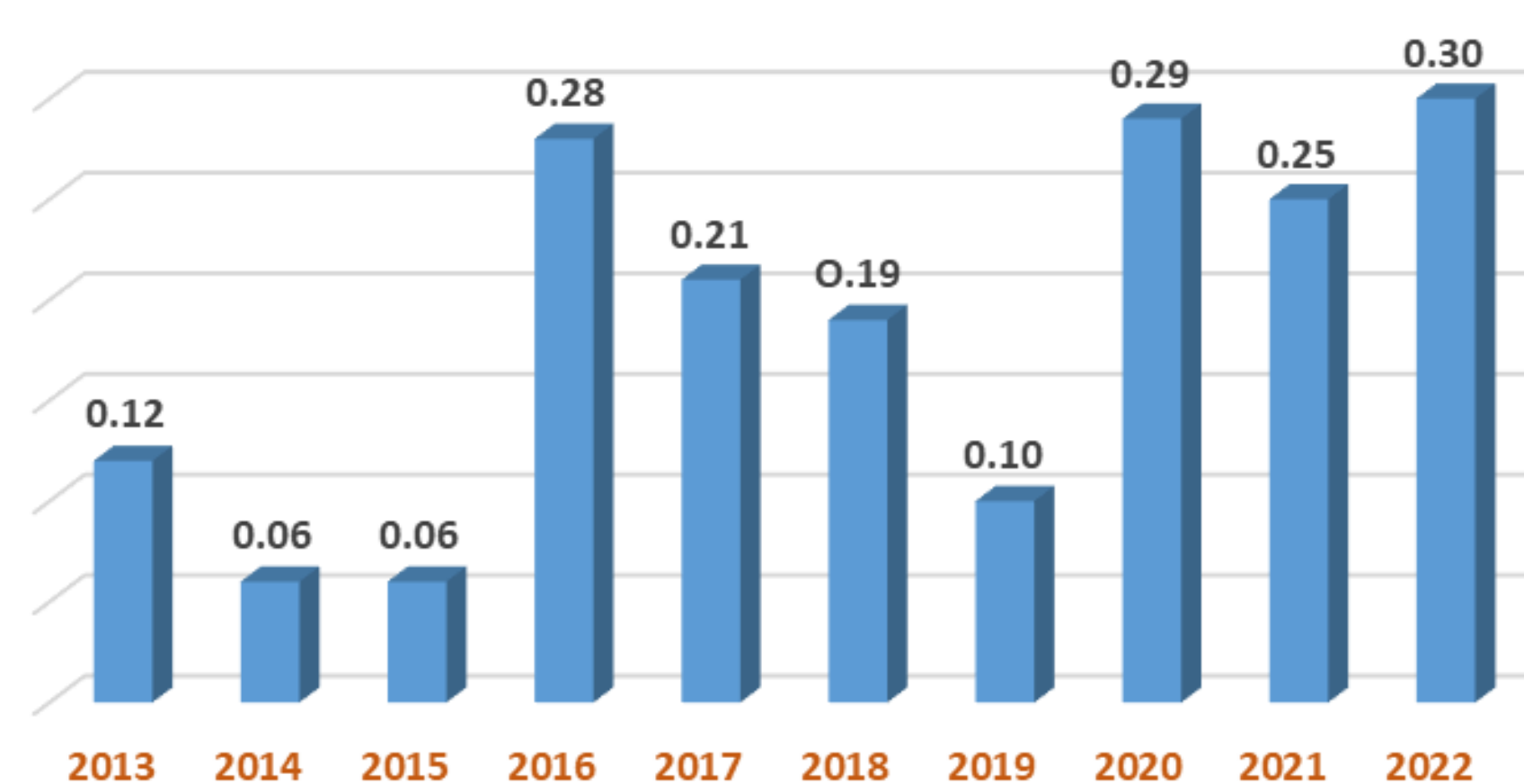
Étude descriptive, rétrospective et monocentrique.

Objectifs : - estimer la prévalence de l'éclampsie au CH de Cayenne entre 2013 et 2022

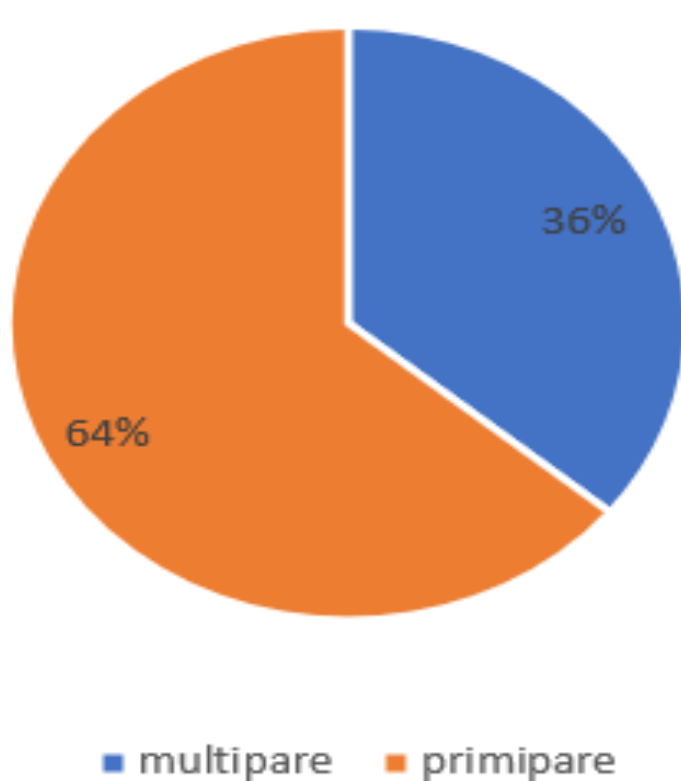
- décrire le profil socio-démographique des femmes ayant présenté entre 2013 et 2022, une crise d'éclampsie au CHC (par rapport aux données du RIGi)

Résultats :

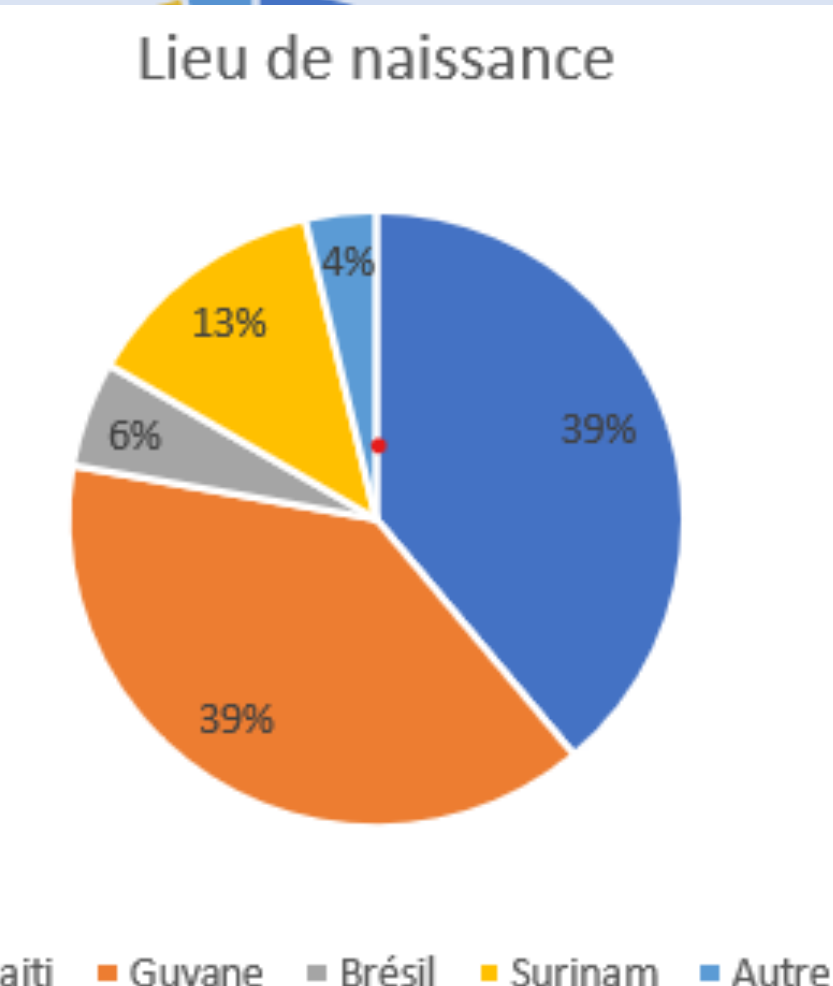
Incidence annuelle de l'éclampsie



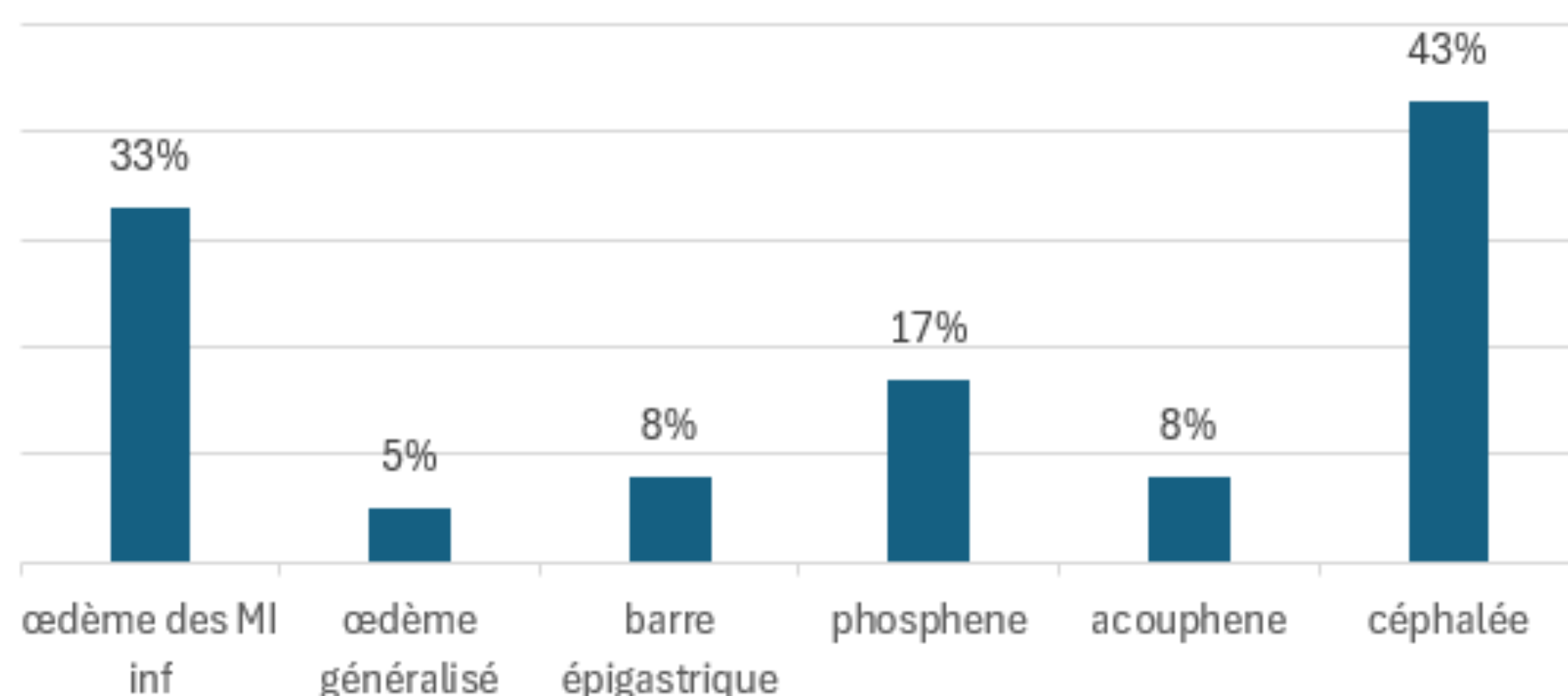
Parité



Lieu de naissance



Présence des symptômes avant la crise



Prévalence moyenne sur 10 ans 0,19%. Les patientes étaient significativement plus jeunes, primipares, moins suivies, présentant plus d'HTA gravidique (par rapport aux données du RIGi) . 41% étaient nées en France dont 40 % en Guyane et 59% issues de l'immigration. ATCD pré-éclampsie 4%, symptômes avant la crise (céphalées 43%, OMI 33%, HTA pré crise 64% et post crise 67%). Imageries anormales dans 15% TDM cérébrale et 34% IRM cérébrale, 50% prématuré, 91% nouveau-nés vivants à l'accouchement

Discussion :

La prévalence de l'éclampsie dans notre étude était plus élevée que celles retrouvées dans la littérature pour les pays à haut niveau de ressources. Les éléments prédictifs de l'éclampsie identifiés dans la littérature étaient peu retrouvés dans notre étude. Le profil correspondait en majorité à des primipares et les symptômes pré-crise étaient peu présents dans notre échantillon (THIAM et al 2020) (Ducarme et al 2008). Notre population en Guyane présentait des origines afro-caraïbéennes, connues pour avoir un risque accru d'éclampsie (Fong et al). La Society for Maternal-Fetal Medicine Special Statement préconise, en prévention de la PE, de faibles doses d'aspirine pendant la grossesse pour les populations à risque notamment, les femmes ayant des origines africaines.

Conclusion :

La prévalence élevée de l'éclampsie au CHC et la gravité de cette pathologie imposent la mise en place de mesures de prévention efficaces, adaptées aux spécificités locales et validées par des études complémentaires de qualité.