

MENACE D'ACCOUCHEMENT PREMATURE ET PREMATURITE

I/- INTRODUCTION:

- Selon l'OMS, l'accouchement prématuré survient avant 37 semaines d'aménorrhée.
- caractérisée par la survenue de **contractions utérines douloureuses, rapprochées, persistantes, s'accompagnant d'une modification du col** et dont l'issue est l'accouchement prématuré en l'absence d'intervention médicale. -Les accouchements prématurés représentent **6%** des naissances.
- La naissance prématurée est la cause importante **de mortalité** et de **morbidité périnatale**.
- Plus de 60% de décès périnataux et 50% de séquelles neurologiques néonatales.
- La prématurité est divisée schématiquement en 3 groupes:
 - *moyenne entre 32-37SA (80%)
 - *grande entre 28-32SA
 - *très grande avant 28SA
- On définit 2 types d'accouchement prématurés:
 - *la **prématurité provoquée ou induite**; due à une extraction fœtale volontaire pour sauvetage maternel et/ou fœtal.
 - *la **prématurité spontanée**.

II/- ETIOLOGIES:

A/- CAUSES MATERNELLES:

1/ FACTEURS DE RISQUES:

- Antécédents d'acct prématuré
- Antécédent Abrts spontanés ou provoqués
- Age maternel inf 18ans, ou sup 35ans; -travail pénible, long trajet quotidien
- grossesses rapprochées
- bas niveau socio-économique; -tabac, toxiques

2/-CAUSES GÉNÉRALES:

- infections(urinaire,cervico-vaginales,chorioamniotite,fièvre isolée)
- Anémie maternelle, diabète gestationnel, traumatisme abdominal accidentel.

3/-CAUSES LOCALES:

- malformations utérines(utérus bicorne, unicorne,cloisonné)
- béance cervico-isthmique(congénitale ou acquise)
- volumineux fibrome endo-cavitaire.

B/-CAUSES OVULAIRES:

1/-CAUSES FŒTALES:

Grossesses multiples, hydramnios.

2/-CAUSES LIÉES À L'ŒUF:

- Rupture prématurée des membranes
- Chorioamniotite
- Anomalies placentaires (placenta praevia, décollement placentaire)

C/-IDIOPATHIQUES: 40%des cas.

III/-DIAGNOSTIC:

A/-SIGNES CLINIQUES : chez une femme enceinte de moins de 37SA

- Cu régulières et douloureuses;
- modification du col de l'utérus au TV(évaluation du ramollissement, de l'effacement, de la dilatation) ;

on recherchera systématiquement :des métrorragies associées, une RPM, des signes infectieux

B/-SIGNES PARA CLINIQUES:

- * **Electro-cardiotocographie externe:** objectivant et précisant la nature des cu
- * **Echographie du col utérin par voie endo-vaginale:** permet la mesure objective de la longueur cervicale.
- * **Marque biologique du travail prématuré:** (fibronectine fœtale mesurée dans les sécrétions vaginales)

IV/ C CONDUITE À TENIR:

A/-EXAMEN CLINIQUE: *interrogatoire: ATCD d'acct prématuré, facteurs prédisposant.

***Etat général:** température écoulement liquidien, des métrorragies ,TA, pouls, hauteur utérine, bandelette urinaire.

***Speculum:** rechercher un écoulement liquidien, des métrorragies

***TV:** modification du col, ampliatiion du segment inferieur.

B/- EXAMENS PARA CLINIQUES:

***A but diagnostique:**electro-cardiotocographie externe et échographie du col utérin par voie endo-vaginale,+/- fibronectine.

***A but étiologique:**-bilan infectieux (NFS, CRP, prelevement cervico-vaginal, ECBU, test à la diamine oxydase) .

***A but thérapeutique:** antécédents cardiovasculaires, auscultation cardiaque, ionogramme sanguin, glycémie, ECG.

C/-BILAN FŒTAL:-Mouvements actifs fœtaux,

-rythme cardiaque fœtal

-échographie obstétricale(présentation fœtale ,vitalité, biométrie, liquide amniotique, position du placenta

V/-TRAITEMENT:

**Hospitalisation avec repos strict*

**Traitement étiologique (infection maternelle)*

**Traitement symptomatique: tocolyse dont le but est d'inhiber les Cu:*

-beta2mimétiques(salbutamol)

- Antagonistes de l'ocytocine(Atosiban)

- inhibiteurs calciques

-Corticothérapie prénatale avant 34 SA

-La chorioamniotite est une contre indication à la tocolyse

VI/-PRÉVENTION:

Identification des gsses à haut risque

Importance de la première visite prénatale à la recherche et prévention des facteurs de risque: -trt précoce des infections urinaires et cervico-vaginales

- Cerclage à15 SA ,

-Repos et limitation des longs trajets , aide ménagère et amélioration des conditions de travail.