

Prématurité

1) Enjeux

Plus la prématurité est importante, plus fréquentes et sévères sont les complications

La prise en charge initiale conditionne souvent le pronostic

2) Définition

Naissance au terme de moyen de 37 ans semaines d'aménorrhée (SA) soit moyen de 259 jours en comptant depuis le 1^{er} jour des dernières règles (DDR)

3) Epidémiologie

Prévalence en France 5%

Pays du tiers monde 12%

50% mortalité périnatales chez les préma

50% IMC (infirmité motrice cérébrale) chez les préma

4) Diagnostic

L'évaluation de l'Age Gestationnel (AG) se fait sur 2 types de critères :

- Anténataux
 - ✓ DDR
 - ✓ Echographie précoce : 12-14 SA
 - ✓ Peri-ombilical et hauteur utérine
- Post-nataux
 - ✓ Examen morphologique : aspect des téguments
 - ✓ Examen neurologique : à J2 - J3
 - ✓ EEG : estime le terme à 1 Semaine près

5) Causes Prématurité

A. Facteurs maternels

Terrain : a/ Infection :

- urinaire (E. coli)
- cervico-vaginale (SB)
- Listériose

b/ Maladies chroniques

c/ Diabète

d/Auto-immunisation rhésus

e/Obésité

f/ATCD Prématurité

g/Age maternel < 18 ou > 35 ans

A/ Causes socio-économiques : Transport ou travail excessif, fatigant

Grossesses illégitimes

Surveillance des grossesses absente

Mauvaises condition socio-économiques

B/ Facteurs obstétricaux

Toxémie gravidique

Grossesses multiples

Mort-né, ABRT itératifs par curetage

Chorioamniotite

Placenta prævia et HRP

Malformation utérine

Endométrite

Béance cervico-vaginale

Hydramnios

C/ causes fœtales

Anomalies chromosomiques

SFA ou SFC

RCIU

Incompatibilité rhésus sévère

D/ causes non retrouvées

-30-50 % des causes

Toute prématurité inexpliquée = infection materno-fœtale jusqu'à preuve du contraire.

Accouchement provoqué

6) Prévention

- Connaissance des facteurs de risque
- Cotation du CRAP (coefficient de risque d'accouchement prématuré)
- Prise en charge obstétricale
 - o Consultation + suivi grossesse obligatoire
 - o Traitement précoce des MAP
 - o Corticothérapie anténatale

7) Pathologies secondaires à la prématurité

a/Immédiates

Métaboliques : hypoglycémie - hypocalcémie

- ✓ Respiratoires
 - o MMH (au 34 SA)
 - o ILAC (césarienne)
 - o Infection pulmonaire
 - o Apnées
- ✓ Digestives
 - o Difficultés altoires (36 SA)
 - o ECUN
- ✓ Cardiaque
 - o HTAP d'origine pulmonaire ou par shunt G -D
- ✓ Hématologique
 - o Anémie
- ✓ Neurologique
- ✓ Rénale

Tubulopathie

8) Complication retardées

- Séquelles neurologiques
- Séquelles sensuelles
- Séquelles digestives

9) Prise en charge

9) **Prise en charge**

- Nutrition
- Couveuse
- Asepsie rigoureuse
- Caféine si < 32 SA
- Supplémentation en vita D3
- Surveillance (6ans)

10) **Pronostic**

Il dépend

- Degré prématurité
- Causes de prématurité
- Conditions de naissance