

# UNE NOUVELLE ÉTUDE POURRAIT LIMITER LES INTERVENTIONS SUR LES FEMMES ENCEINTES

par Eve Krakow

**Selon la conclusion d'un important essai multicentrique, l'amnio-infusion — technique consistant à injecter une solution saline dans la cavité amniotique — ne prévient pas le syndrome d'aspiration méconiale : d'autres facteurs que le méconium peuvent donc jouer un rôle dans ce problème.**

Le syndrome d'aspiration méconiale est un trouble de la fonction pulmonaire qui se produirait quand le bébé évacue ses selles (méconium) avant la naissance. Comme il peut inhaler du liquide amniotique dans l'utérus ou lors de sa première respiration, le méconium peut pénétrer dans ses voies respiratoires, les obstruer ou irriter les poumons. Ceci peut causer une détresse respiratoire à la naissance et/ou une perturbation du passage de la circulation foetale à la circulation cardiovasculaire indépendante : dans certains cas, des lésions neurologiques ou même le décès pourront s'ensuivre. Le liquide amniotique est épais et teinté de méconium chez 5 % des femmes enceintes environ et 5 % de ces bébés peuvent être atteints du syndrome d'aspiration méconiale.

Selon l'analyse systématique des essais précédents, l'amnio-infusion était susceptible de réduire le risque d'aspiration méconiale, mais les échantillons étaient de petite taille. « Aucune étude multicentrique d'envergure importante n'avait été effectuée à partir d'essais cliniques randomisés, en milieu de soins obstétricaux normaux », explique William Fraser, titulaire de la chaire de recherche du Canada en épidémiologie périnatale à l'Université de Montréal.

Fraser a dirigé une étude internationale, portant sur 1 998 femmes enceintes, dans 56 centres et 13 pays, dont le liquide amniotique était épais et teinté de méconium. L'amnio-infusion a été administrée à la moitié de ces femmes et l'autre moitié a reçu les soins normaux. La différence des résultats entre les deux groupes n'étant pas statistiquement significative, l'étude a invalidé

les observations de la méta-analyse, en concluant que l'amnio-infusion ne réduit pas le risque de syndrome d'aspiration méconiale.

Cette étude pourrait éviter une intervention inutile aux femmes enceintes. « Bien que cette conclusion n'améliore pas les résultats pour la santé du bébé, elle limitera le nombre d'interventions », explique le Dr Bruno Piedboeuf, néonatalogiste du Centre hospitalier universitaire de Québec. « C'est important, puisque toute intervention où on emploie un cathéter comporte des risques d'effets secondaires négatifs. Nous essayons de pratiquer une médecine basée sur des faits probants, mais nos pratiques reposent trop souvent sur des essais cliniques de petite envergure ou, parfois, seulement sur des comptes rendus de cas », ajoute-t-il. « Cette étude est importante parce qu'elle démontre que ce qu'on prenait pour une très bonne pratique médicale n'a pas d'efficacité démontrée. »

Selon cette étude, ce qu'on appelle le syndrome d'aspiration méconiale pourrait être le résultat de plusieurs autres facteurs. Des radiographies pulmonaires servent traditionnellement à diagnostiquer ce syndrome, bien que les chercheurs constatent une faible corrélation entre les résultats de cet examen et l'état clinique du bébé. « Les bébés pouvaient être très malades cliniquement, mais l'anomalie du cliché pulmonaire n'était pas systématiquement sévère », explique Fraser. « Ce syndrome ne peut sans doute pas se résumer à une simple aspiration du méconium. »

Il se peut que d'autres stress intra-utérins aient déjà rendu ces bébés vulnérables. « Nous pensons de plus en plus que c'est le stress, quelle que soit son origine, qui fait éva-



*« Cette étude est importante parce qu'elle démontre que ce qu'on prenait pour une très bonne pratique médicale n'a pas d'efficacité démontrée »*

luer le méconium par le bébé, et qui se répercute aussi sur le reste de son organisme », explique Piedboeuf. « Le méconium n'est qu'un seul élément du tableau. Nous devons nous intéresser aux causes de l'évacuation de méconium. Intuitivement, c'est ce que nous faisons déjà et c'est pourquoi les conséquences du syndrome d'aspiration méconiale se sont améliorées en 20 ans. » 🦋

Réf.: Fraser WD, Hofmeyr J, Lede R, Faron G, Alexander S, Goffinet F, Ohlsson A, Goulet C, Turcot-Lemay L, Prendiville W, Marcoux S, Laperriere L, Roy C, Petrou S, Xu HR, Wei B, Amnioinfusion Trial Group. Amnioinfusion for the prevention of the meconium aspiration syndrome. *New England Journal of Medicine* 2005;353(9):909-917.