Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction (2009) **38**, 459—468

Disponible en ligne sur ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com

ÉTAT DES CONNAISSANCES

Répétition des cures de corticoïdes chez les femmes à risque d'accouchement prématuré : un consensus difficile

Repeat doses of prenatal corticosteroids for women at risk of preterm birth: A difficult consensus

R. Guilherme[a,*], **C. Renaud**[b], **M. Dommergues**[c], **D. Mitanchez**[d]

[a] *Service de biologie du développement, hôpital Robert-Debré, 48, boulevard Sérurier, 75019 Paris, France*
[b] *Service de néonatologie, hôpital de la Pitié-Salpêtrière, université Pierre-et-Marie-Curie, Paris, France*
[c] *Service de gynécologie-obstétrique, hôpital de la Pitié-Salpêtrière, université Pierre-et-Marie-Curie, Paris, France*
[d] *Service de néonatologie, hôpital Armand-Trousseau, université Pierre-et-Marie-Curie, Paris, France*

Reçu le 3 septembre 2008 ; avis du comité de lecture le 19 décembre 2008 ; définitivement accepté le 22 décembre 2008
Disponible sur Internet le 26 mai 2009

MOTS CLÉS
Maturation pulmonaire ;
Corticothérapie anténatale ;
Prématurité ;
Pronostic

Résumé La cure unique de corticoïdes administrée aux femmes à risque d'accouchement prématuré a montré un bénéfice majeur en termes de diminution de morbidité et mortalité néonatales. De récentes études expérimentales et cliniques permettent d'évaluer les conséquences à court, moyen et long terme de la corticothérapie anténatale en cures uniques ou répétées. La bétaméthasone et la dexaméthasone sont les deux molécules utilisées. Un bénéfice est établi dès les premières 24 heures suivant la première injection de la première cure. Celui-ci disparaît au-delà de sept jours. L'efficacité de la cure est établie entre 22 et 35 semaines d'aménorrhée. La cure unique pourrait être impliquée dans la survenue de perturbations du métabolisme glycémique à long terme. La répétition systématique des cures de corticoïdes au-delà de sept jours après la cure précédente n'est recommandée par aucun auteur. Cette répétition montre un bénéfice significatif en termes de mortalité et morbidité respiratoire, néonatales immédiates, mais de possibles effets adverses ont été mis en évidence sur le plan du développement cognitif. Ainsi, si la répétition d'une cure de rappel diminue les complications immédiates de la prématurité, les données récentes issues de la littérature ne permettent toujours pas de recommander un rappel plus de sept jours après la dernière cure. Des données complémentaires à long terme demeurent nécessaires.
© 2009 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.
Adresse e-mail : romain.guilherme@rdb.aphp.fr (R. Guilherme).

0368-2315/$ – see front matter © 2009 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.
doi:10.1016/j.jgyn.2008.12.004

KEYWORDS
Fetal lung maturation;
Antenatal corticosteroids;
Prematurity;
Prognosis

Summary A single course of antenatal corticosteroids in women at risk of preterm delivery reduces the risk of neonatal mortality and morbidity. Recent experimental and clinical studies have stated early, medium and long term consequences of single or repeated courses of antenatal corticosteroids. Betamethasone and dexamethasone are the two molecules usually used. Benefits are observed until the first 24 hours after the first injection. Single-course corticosteroids are not effective in babies born more than 7 days after initial treatment. Benefits of corticosteroids were evaluated between 22 and 35 weeks of gestation. Antenatal exposure to single-course betamethasone might result in disruption on glucose metabolism in adult offspring. Weekly courses of prenatal corticosteroids therapy are not recommended. Repeat prenatal corticosteroids given to women at continuing risk of preterm birth 7 or more days after an initial course reduced the inherent respiratory complications of prematurity and improved health outcomes of preterm infants. However, adverse outcomes have been reported concerning cognitive development. Although repeat course may have short term benefits, whether there are effects on health into childhood and beyond must await later assessment. Long term data are needed to recommend repeated courses.
© 2009 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Contexte

La maladie des membranes hyalines (MMH) est la principale complication néonatale des prématurés. Celle-ci est la conséquence d'une immaturité pulmonaire qui se traduit par un déficit alvéolaire en surfactant associé à un développement histologique et anatomique encore incomplet des poumons fœtaux. La MMH qui apparaît dans un contexte d'immaturité de l'ensemble des autres organes du fœtus est la première cause de mortalité néonatale immédiate et de handicaps à court et long terme chez les prématurés survivants [1,2]. L'administration d'une cure de corticoïdes aux femmes à risque d'accouchement prématuré entraîne une accélération de la maturation pulmonaire et, en conséquence, une diminution du risque de complications respiratoires chez les nouveau-nés prématurés [3]. Les effets bénéfiques de cette cure de corticoïdes ne se limitent pas au système respiratoire, mais concernent aussi la mortalité néonatale, les hémorragies intraventriculaires (HIV) et les entérocolites ulcéronécrosantes (ECUN) [4].

En 1994, la National Institute of Heath Consensus Panel (NIHCP) évaluait le bénéfice économique d'une cure unique de corticoïdes à 3000 dollars par enfants traités et estimait que l'administration d'une cure unique chez 60 % des femmes à risque d'accouchement prématuré permettait une économie de plus de 157 millions de dollars par an aux États-Unis uniquement sur le coût de l'hospitalisation initiale des enfants prématurés [5].

Devant de tels bénéfices sur la morbidité, la mortalité périnatale et sur les coûts matériels, la question de la durée des effets bénéfiques d'une cure unique de corticoïdes s'est rapidement posée. Dès 1977, la première étude randomisée contrôlée sur le sujet soulignait l'absence de bénéfice d'une cure unique sur la MMH au-delà de sept jours après sa réalisation [6,7]. Les auteurs proposaient de répéter la cure si la menace d'accouchement prématuré (MAP) persistait plus d'une semaine après la dernière cure. En 1998 et 1999, deux études évaluant les pratiques médicales aux États-Unis et en Australie montraient que 83 à 98 % des obstétriciens répétaient la cure de corticoïdes chez les patientes qui demeuraient à risque d'accouchement prématuré au-delà de sept jours après la cure précédente [8,9]. L'innocuité de la réalisation de cures répétées fut alors mise en doute [10—13]. En 2000, le NIHCP recommandait que la répétition des cures soit réservée aux patientes inclues dans des essais cliniques afin de mieux évaluer risques et bénéfices [14]. Ce principe de précaution fut pris en compte par la communauté médicale comme le soulignait une étude montrant que 44 % des obstétriciens et 21 % des néonatologistes australiens recommandaient la réalisation de cures répétées de corticoïdes (CRC) en cas de persistance de MAP au-delà de sept jours après la cure initiale [15].

En 2009, des données récentes issues d'études expérimentales ou cliniques permettent de mieux évaluer les conséquences à court, moyen et long terme de la corticothérapie anténatale en cures uniques ou répétées. Dans un premier temps, nous présenterons les principales données issues de l'expérimentation animale, puis des éléments de pharmacologie. Dans un second temps, nous rapporterons, à partir des études cliniques humaines, les conséquences de la prescription de corticoïdes en cures uniques et répétées. À partir de l'ensemble de ces données, nous verrons quel consensus peut être appliqué à la pratique clinique actuelle.

Données issues de l'expérimentation animale

En 2002, Aghajafari et al. publièrent une revue exhaustive des essais contrôlés randomisés chez l'animal comparant doses répétées et dose unique de corticoïdes [16]. Dix-neuf études impliquant des modèles animaux (brebis, singes, lapins et souris) furent comparées.

Effets à court et moyen terme de la corticothérapie anténatale

Effets pulmonaires

Huit études permettaient d'évaluer la fonction pulmonaire des animaux prématurés traités en fonction du nombre de doses reçues [16]. Toutes montrèrent une amélioration

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/3273353

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/3273353

Daneshyari.com