Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction (2008) **37**, 589—596

Disponible en ligne sur www.sciencedirect.com

TRAVAIL ORIGINAL

Poids des nouveau-nés issus de grossesses uniques et non compliquées entre 28 et 42 semaines d'aménorrhée à partir des données du réseau périnatal de la région Bourgogne

Liveborn birth-weight of single and uncomplicated pregnancies between 28 and 42 weeks of gestation from Burgundy perinatal network

T. Rousseau [a,*], C. Ferdynus [b], C. Quantin [c], J.-B. Gouyon [b], P. Sagot [a], CMPRB [d]

[a] *Service de gynécologie-obstétrique, médecine fœtale et reproduction humaine, CHU de Dijon, 10, boulevard du Maréchal-de-Lattre-de-Tassigny, B.P. 77908, 21079 Dijon cedex, France*
[b] *Centre d'épidémiologie des populations, EA 4184, université de Bourgogne, 21000 Dijon, France*
[c] *Service de biostatistique et d'informatique médicale, 10, boulevard du Maréchal-de-Lattre-de-Tassigny, B.P. 77908, 21079 Dijon cedex, France*
[d] *Comité médical de pilotage du réseau régional de soins périnatals de Bourgogne, département d'information médicale, CHU de Dijon, 10, boulevard du Maréchal-de-Lattre-de-Tassigny, B.P. 77908, 21079 Dijon cedex, France*

Reçu le 2 novembre 2007 ; avis du comité de lecture le 11 janvier 2008 ; définitivement accepté le 21 janvier 2008
Disponible sur Internet le 19 mars 2008

MOTS CLÉS
Poids de naissance ;
Âge gestationnel ;
Sexe ;
Courbe de poids ;
Réseau périnatal

Résumé
Objectifs. — Construire une courbe de référence du poids de naissance en fonction de l'âge gestationnel basée sur une population de nouveau-nés issus de grossesses uniques et non compliquées de pathologies pouvant influer sur le poids de naissance.
Matériel et méthodes. — Nous avons utilisé les données informatisées du réseau périnatal de Bourgogne pour les années 2000—2005. Nous avons pu exclure, grâce à une procédure validée de chaînage des données de chaque couple mère—enfant, l'ensemble des enfants issus de grossesses compliquées de diabète ou de pathologie vasculoplacentaire. Après validation statistique de ces données, la distribution des poids de naissance a été modélisée et représentée graphiquement.

* Auteur correspondant.
Adresse e-mail : thierry.rousseau@chu-dijon.fr (T. Rousseau).

0368-2315/$ - see front matter © 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.
doi:10.1016/j.jgyn.2008.01.009

Résultats. — Nous avons utilisé un effectif de 105 665 données issues d'une population « supernormale » permettant d'établir une distribution du poids de naissance selon l'âge gestationnel de 28 à 42 semaines d'aménorrhée. Les résultats selon le sexe de l'enfant ont également été représentés.
Conclusion. — Nous présentons une distribution originale du poids de naissance en fonction de l'âge gestationnel à partir d'un échantillon récent de la population française. L'exclusion des pathologies maternelles ayant un impact sur la croissance fœtale modifie la distribution des données, principalement pour les petits poids de naissance et les termes précoces d'accouchement. Son utilisation en pratique courante pourrait permettre de mieux identifier les enfants à risque de complications postnatales.
© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS
Birth weight;
Gestational age;
Sex;
Curve of weight;
Perinatal network

Summary
Objectives. — To build a reference chart for birth weight according to gestational age based on a newborn population from single uncomplicated pregnancies.
Materials and methods. — We have used data from the Burgundy perinatal network for the years 2000 to 2005. We can exclude, with a validate linkage procedure of all mother—newborn couples, the whole of newborns from pregnancies complicated by mellitus diabetes or preeclampsy. After statistical validation, the birth weights were modellised and graphically represented.
Results. — We have used 105,665 data from the ''healthy'' sample to construct a birth weight distribution according to gestational age at 28 to 42 weeks'. Results are also represented adjusted for sex.
Conclusion. — We present an original birth weight distribution according to gestational age from a recent French population sample. Exclusion of maternal conditions which may affect fetal growth modify the data distribution, mainly for low birth weights and premature deliveries. Used in clinical practice, it could lead to better identify newborns with increased risk of postnatal complications.
© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Introduction

Le poids de naissance reste encore à l'heure actuelle un critère majeur d'évaluation en périnatalité. Depuis le début des années 1960, de nombreuses courbes de poids néonatal en fonction du terme d'accouchement sont publiées de part le monde. Celles de Lubchenco et al. [1], Leroy et Lefort [2] et plus récemment de l'Association des utilisateurs de dossiers informatisés en pédiatrie, obstétrique et gynécologie (Audipog) [3] se sont imposées en France, aussi bien pour une utilisation pédiatrique qu'obstétricale. Cependant, elles peuvent souffrir de biais et/ou d'insuffisances méthodologiques pouvant affecter la précision et la fiabilité des données. Certaines portent par exemple sur des effectifs de population trop faibles pour calculer des percentiles fiables [1,2], d'autres sur des échantillons de population non représentatifs de la France [1]. Il reste par ailleurs difficile d'exclure les erreurs de terme comme en témoignent certaines publications donnant des poids de naissance jusqu'à 44, voire 45 semaines d'aménorrhée (SA). Plus récemment Salomon et al. [4] ont publié des courbes de poids de naissance en population française en se basant sur une méthodologie très stricte. Toutefois, il ne peut s'agir au sens strict de courbes dites de normalité car les enfants présentant une anomalie pathologique du poids, par défaut ou par excès ne sont pas exclus de l'échantillonnage.

L'objectif de ce travail est de proposer une distribution originale du poids de naissance que l'on appellera « supernormale » en fonction de l'âge gestationnel, à partir d'un échantillon de grossesses non compliquées de la population française en tenant compte des biais suscités : effectifs suffisants, données récentes avec utilisation massive de l'échographie pour dater la grossesse, exclusion des pathologies maternelles et fœtales pouvant retentir sur le poids à partir d'une base de données médicale informatisée périnatale validée.

Matériel et méthodes

Les données utilisées pour ce travail ont été extraites de la base de données informatisée du réseau périnatal de la région Bourgogne.

Le réseau périnatal de Bourgogne

La Bourgogne est une région étendue de 31,000 km^2 pour approximativement 1,8 million d'habitants et comprenant quatre départements : Côte d'Or, Nièvre, Saône et Loire et Yonne.

Les informations médicales concernant toutes les mères et leurs enfants ont été enregistrées depuis 1998, soit environ 18 000 naissances chaque année. La méthodologie du recueil et de l'analyse des items de chaque couple mère—enfant a été publiée préalablement [5,6]. Brièvement, celui-ci est effectué via le Programme de médicalisation du système d'information(PMSI) auquel a été ajouté une fiche de saisie complémentaire régionale pour les items absents de la Classification internationale des maladies dixième révision (CIM 10).

Au total, toute naissance domiciliée dans la région d'un enfant à partir de 22 SA et/ou pesant au moins 500 g a été

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/3273509

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/3273509

Daneshyari.com