



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com


Article original

Prise en charge de la thrombose veineuse ovarienne du post-partum. L'expérience du CHU d'Amiens



Management of postpartum ovarian vein thrombosis. The experience of Amiens university hospital

J. Lerouge ^{a,*}, S. Sanguin ^b, J. Gondry ^b, F. Sergent ^b^a Centre hospitalier de Compiègne Noyon, 8, avenue Henri-Adnot, 60200 Compiègne, France^b Centre de gynécologie-obstétrique du CHU d'Amiens, avenue René-Laennec, 80480 Salouel, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 13 septembre 2015

Accepté le 24 novembre 2015

Disponible sur Internet le 10 février 2016

Mots clés :

Thrombophlébite

Veine ovarienne

Fièvre

Post-partum

R É S U M É

Objectif. – La thrombose de la veine ovarienne du post-partum est une complication rare pouvant mettre en jeu le pronostic vital maternel. L'extension de la thrombose à la veine cave inférieure entraîne un risque d'embolie pulmonaire et nécessite une prise en charge urgente. L'objectif principal de cette étude était, à partir d'une série de patientes, de préciser les signes cliniques et paracliniques devant faire évoquer le diagnostic de thrombose veineuse ovarienne du post-partum. Les objectifs secondaires étaient d'évaluer la localisation et l'extension de la thrombose ainsi que la prise en charge thérapeutique de cette pathologie au CHU d'Amiens.

Méthode. – Une étude rétrospective a été réalisée dans le service de gynécologie-obstétrique du CHU d'Amiens entre janvier 2011 et mai 2015. Ont été incluses dans cette étude toutes les patientes pour lesquelles le diagnostic de thrombophlébite ovarienne du post-partum a été confirmé par tomodensitométrie qui est l'examen de référence pour le diagnostic et l'évaluation du risque emboligène.

Résultats. – Treize patientes ont présenté une thrombose de la veine ovarienne du post-partum. L'incidence de cette pathologie dans notre série était de 0,13 %. L'âge moyen des patientes était de 30 ans. La médiane de survenue des premiers symptômes était située au 4^e jour ; dans 92 % des cas, ils sont apparus dans les 10 jours suivant l'accouchement. Le tableau clinique était peu spécifique et les principaux symptômes étaient la fièvre (46,1 %) et les douleurs abdominales (53,8 %). Sur le plan biologique, un syndrome inflammatoire était communément retrouvé avec une élévation des leucocytes et de la CRP. Les prélèvements bactériologiques étaient dans la majorité des cas revenus négatifs. Soixante-neuf pour cent des atteintes concernaient la veine ovarienne droite ; 23 % avaient une extension rénale, 53 % avaient une extension cave inférieure et 23 % se sont compliquées d'embolie pulmonaire. Aucun décès maternel n'a été à déplorer. Cent pour cent des patientes ont bénéficié d'une anticoagulation à dose curative dont la durée moyenne était de 6 mois. Au total, 84,6 % des patientes ont reçu en association une antibiothérapie à large spectre initialement parentérale puis orale.

Conclusion. – La thrombose ovarienne du post-partum est une complication rare qu'il faut savoir évoquer et rechercher en particulier devant un syndrome douloureux abdominal fébrile non septique du post-partum.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

A B S T R A C T

Keywords:

Thrombophlebitis

Ovarian vein

Fever

Postpartum

Objectives. – Postpartum ovarian vein thrombophlebitis is an uncommon complication that may threaten mothers' lives. The extension of thrombosis in the inferior vena cava causes a pulmonary embolism risk and requires urgent care. The main objective of this study was, from a series of patients, to determine the clinical and paraclinical signs to suggest the diagnosis of postpartum ovarian vein

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jennifer_lerouge@orange.fr (J. Lerouge).

thrombosis. Secondary objectives were to assess the location and extent of thrombosis and the therapeutic management of this disease at the University Hospital of Amiens.

Methods. – A retrospective study was performed in the Obstetrics and Gynecology department of Amiens University Hospital between January 2011 and May 2015. Were included in this study all patients for whom the diagnosis of postpartum ovarian thrombophlebitis was confirmed by computed tomography.

Results. – Thirteen patients had postpartum thrombosis of the ovarian vein. The incidence of this disease in our series was 0.13%. The average age of patients was 30 years. The median onset of symptoms was located on the 4th day; in 92% of cases, they appeared within 10 days after delivery. The clinical picture was not specific and the main symptoms were fever (46.1%) and abdominal pain (53.8%). Biologically inflammatory syndrome was commonly found with elevated leukocytes and CRP. Bacteriological samples were in most cases negative. Sixty-nine percent of lesions concerned the right ovarian vein; 23% had renal extension, 53.8% had inferior vena cava extension and 23% got complicated with pulmonary embolism. No maternal deaths were reported. One hundred percent of patients received anticoagulation at curative dose, the mean duration of which was 6 months. In all, 84.6% of patients received in combination antibiotic therapy with oral and parenteral initially broad spectrum.

Conclusion. – Ovarian postpartum thrombosis is a rare complication that must be evoked and sought, especially in front of a non-septic febrile abdominal pain syndrome in postpartum.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

En 1956, Austin décrit pour la première fois une thrombose de la veine ovarienne (TVO) [1]. Bien qu'elle en soit une complication rare, elle survient préférentiellement durant la période du post-partum. En effet, son incidence est de 0,05 [2] à 0,18 % [3] des accouchements, soit 1/2000 à 1/600 naissances.

En raison de sa faible incidence et d'un tableau clinique non spécifique, il s'agit d'une étiologie rarement évoquée [4]. Auparavant diagnostiquée lors d'une laparotomie exploratrice [5], la progression des techniques d'imagerie depuis 50 ans a rendu le diagnostic plus précoce et moins invasif [6,7].

La TVO peut dans certains cas mettre en jeu le pronostic vital maternel en raison de son extension à la veine cave inférieure [8] et au risque d'embolie pulmonaire. Il semble donc essentiel de ne pas méconnaître le diagnostic.

L'objectif principal de cette étude était, à partir d'une série de patientes, de préciser les signes cliniques et paracliniques devant faire évoquer le diagnostic de thrombose veineuse ovarienne du post-partum.

Les objectifs secondaires étaient de décrire la localisation et l'extension de la thrombose ainsi que la prise en charge thérapeutique de cette pathologie au centre hospitalier universitaire (CHU) d'Amiens.

2. Méthodes

2.1. Description de l'étude

Nous avons réalisé une étude rétrospective, observationnelle, monocentrique au CHU d'Amiens pendant plus de 4 ans, du 1^{er} janvier 2011 au 31 mai 2015. Ont été incluses dans cette étude toutes les patientes pour lesquelles un diagnostic de thrombose veineuse ovarienne du post-partum a été confirmé par tomodensitométrie (TDM).

2.2. Recueil de données

Les dossiers des patientes ayant présenté une thrombose de la veine ovarienne du post-partum ont été retrouvés à l'aide du logiciel DxCare v7.02 (Medasys®) et des cotations effectuées lors des hospitalisations appelées résumé d'unité médicale (RUM).

Pour chaque patiente, les données suivantes ont été recueillies et étudiées :

- les caractéristiques générales : l'âge, la parité, l'indice de masse corporelle (IMC), les antécédents notables dont le tabagisme et les antécédents de thrombophilie ;
- les caractéristiques de l'accouchement : le terme, les modalités (accouchement voie basse ou césarienne), le poids fœtal, la notion de sepsis et d'hémorragie de la délivrance ;
- le jour de survenue des premiers symptômes et les signes cliniques lors du diagnostic : douleur abdominale ou lombaire, fièvre et autres signes cliniques ;
- les résultats biologiques : taux de globules blancs (GB) et le taux de protéine C réactive (CRP) ;
- les résultats bactériologiques du prélèvement vaginal (PV), de l'examen cytotactériologique des urines (ECBU) et des hémocultures ainsi que les éventuels germes retrouvés ;
- la localisation de la thrombose et son éventuelle extension ;
- la réalisation ou non d'un bilan de thrombophilie à distance et l'éventuel résultat ;
- les modalités du traitement : anticoagulation, antibiothérapie ;
- l'existence de complications : embolique, infectieuse, iatrogène ou récidive ;
- la durée du séjour et l'éventuel transfert en réanimation.

2.3. Critères de jugement

Le critère de jugement principal était les signes cliniques et paracliniques devant faire évoquer le diagnostic de thrombose veineuse ovarienne du post-partum.

Les critères de jugement secondaires étaient :

- la localisation et l'extension de la thrombose ;
- les modalités de la prise en charge thérapeutique.

2.4. Analyse statistique

Les analyses statistiques ont été réalisées avec l'aide du logiciel Excel (Microsoft®). Les variables qualitatives sont exprimées avec des effectifs et des pourcentages. Les variables quantitatives sont quant à elles décrites avec la moyenne, la médiane et l'écart-type.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3949040>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3949040>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)