




Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
 www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

 www.em-consulte.com



Article original

Ventouse Kiwi[®] versus forceps et spatules : évaluation de la morbidité maternelle et fœtale. À propos de 169 cas

Kiwi[®] vacuum extractor versus forceps and spatula: Maternal and fetal morbidity evaluation in 169 fetal extractions

G. Werkoff^{a,c,*}, O. Morel^a, P. Desfeux^a, E. Gayat^b, G. Akerman^a, L. Tulpin^a,
 C. Malartic^a, E. Barranger^{a,**}

^a Service de gynécologie-obstétrique, hôpital Lariboisière, AP-HP, 2, rue Ambroise-Paré, 7501 Paris, France

^b Service d'anesthésie réanimation, hôpital Lariboisière, AP-HP, 2, rue Ambroise-Paré, 7501 Paris, France

^c Service de gynécologie-obstétrique, hôpital d'instruction des Armées-Bégin, 69, avenue de Paris, 94160 Saint-Mandé, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 6 mai 2010

Accepté le 18 juin 2010

Mots clés :

Ventouse Kiwi[®]

Extraction instrumentale

Lésions périnéales

Complications fœtales

R É S U M É

Objectifs. – Évaluer les complications maternelles et fœtales des extractions instrumentales par ventouse Kiwi[®] par rapport aux forceps et spatules.

Patientes et méthodes. – Les patientes ayant bénéficié d'une extraction instrumentale entre le 2 novembre 2006 et le 30 avril 2007 ont été incluses dans cette étude rétrospective unicentrique. Nous avons comparé les complications survenant après extraction par ventouse Kiwi[®] à celles survenant avec les autres instruments.

Résultats. – Cent soixante-neuf patientes ont été incluses, dont 79 ont bénéficié d'une extraction par ventouse Kiwi[®]. Les deux populations (extraction par ventouse et autres instruments) étaient comparables sur le plan des caractéristiques maternelles, du déroulement du travail et des conditions de réalisation de l'extraction instrumentale. Le taux d'épisiotomie était significativement moins élevé en cas d'extraction par ventouse (73,1 % versus 94,4 % ; $p = 0,0001$), ainsi que le taux d'hémorragie du postpartum (8,9 % versus 18,9 % ; $p = 0,04$). Aucune déchirure du deuxième ou troisième degré n'était rapportée en cas d'extraction par ventouse. Le taux de difficulté aux épaules était plus élevé en cas d'extraction par ventouse (12,8 % versus 6,7 % ; $p = 0,16$), sans que cela n'engendre une augmentation du taux de complications fœtales. Aucune complication fœtale grave n'était rapportée. Le taux d'échec était plus élevé en cas d'extraction instrumentale par ventouse (11,4 % versus 4,4 % ; $p = 0,04$), sans augmentation du taux de césariennes réalisées pour échec d'extraction instrumentale (1,3 % versus 4,4 %).

Discussion et conclusion. – Cette étude est la première à comparer les complications consécutives aux extractions par ventouse Kiwi[®] par rapport à celles survenant avec les autres instruments. Bien que les résultats soient limités par le caractère rétrospectif de l'étude et son faible effectif, l'utilisation de la ventouse Kiwi[®] est associée à une tendance à la diminution du taux de complications maternelles, pour des taux de complications fœtales similaires à ceux retrouvés en cas d'extraction par forceps et spatules. Il est donc légitime de promouvoir cet instrument et de former les jeunes praticiens à son usage. Notre étude a mis par ailleurs en évidence un des taux d'échec d'extraction instrumentale et de dystocie des épaules plus élevés. Des études complémentaires seraient nécessaires afin de mieux évaluer les situations à risque d'engendrer ces événements afin de permettre un usage optimal de la ventouse Kiwi[®].

© 2010 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.

** Co-auteur correspondant.

Adresses e-mail : gabwerkoff@yahoo.fr (G. Werkoff), emmanuel.barranger@lrb.aphp.fr (E. Barranger).

A B S T R A C T

Keywords :

Kiwi[®] vacuum extractor
 Instrumental extraction
 Perineal tears
 Fetal complications

Aim. – To evaluate maternal and fetal complications resulting from the use of the Kiwi[®] vacuum extractor and to compare them with those resulting from the use of forceps or spatula.

Patients and methods. – Patients who had instrumental extraction between November 2006 and April 2007 were included in a unicentric retrospective study. Complications resulting from the use of Kiwi[®] vacuum extractor and those of other instruments were compared.

Results. – One hundred and sixty-nine patients were included, 79 had extraction with Kiwi[®] vacuum extractor. The two populations (women having extraction with Kiwi[®] and woman having extraction with spatula or forceps) were similar in terms of maternal characteristics, progress of labour and delivery. The rate of episiotomies was significantly lower with KIWI[®] (73.1% versus 94.4%; $P = 0.0001$), as well as was postpartum haemorrhage rate (8.9 % versus 18.9%; $P = 0.04$). No perineal tear of second or third degree occurred with Kiwi[®]. Kiwi[®] vacuum extractor was associated with a higher rate of shoulder dystocia (12.8% versus 6.7%, NS), but related fetal complication rates were similar in the two groups. The extraction failure rate was significantly higher with Kiwi[®] (11.4% versus 4.4%; $P = 0.04$), but cesarean section rate was similar for the two groups (1.3 % versus 4.4%).

Discussion and conclusion. – This study is the first comparing complications occurring after extraction with KIWI vacuum extractor to those occurring with other instruments. Although the results are limited by the retrospective nature of the study and the small size of the workforce, our study suggests that Kiwi[®] vacuum extractor is associated with a lower rate of maternal complications and a rate of fetal complication similar to other kind of instruments. This instrument should be promoted and taught to younger patricians. Our study also revealed higher failure and shoulder dystocia rates. Larger studies are needed to better evaluate risks factor concerning these two complications in order to optimise the use of Kiwi[®] vacuum extractor.

© 2010 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

Afin que les extractions instrumentales soient pratiquées dans les meilleures conditions de sécurité, le Collège national des gynécologues et obstétriciens de France (CNGOF) a édité des recommandations pour la pratique clinique en 2008 [1]. Ces recommandations reviennent sur les mesures à prendre afin de réduire le taux d'extractions instrumentales, sur les conditions de réalisation d'une extraction instrumentale, sur les complications et sur l'apprentissage des extractions instrumentales. Le CNGOF ne recommande pas l'utilisation d'un instrument par rapport à un autre, les données de la littérature ne montrant pas de supériorité d'un des instruments.

Les extractions par ventouse représentent actuellement environ 25 % des naissances par extraction instrumentale en France. La ventouse obstétricale a évolué depuis les dernières années avec l'apparition de systèmes à usage unique avec gonflage manuel, notamment la ventouse Kiwi[®] Omnicup (Kiwi[®] Omnicup Vacuum Delivery System, Clinical Innovations, Muray Utah, États Unis). Il s'agit d'un système à usage unique associant une cupule en plastique rigide avec un filtre en mousse interne et un système d'aspiration manuelle avec une pompe manuelle possédant un indicateur de pression.

Ce nouveau type de ventouse à usage unique est un instrument séduisant en raison de la facilité de pose et d'utilisation, et de l'avantage de l'usage unique qui limite les risques infectieux. Ces caractéristiques en font un instrument de plus en plus utilisé par les équipes obstétricales. Cependant, le choix d'un opérateur pour l'utilisation d'un instrument repose sur les inconvénients et avantages de l'instrument et dans ce choix, l'opérateur peut s'aider de la littérature concernant l'instrument. Or si les études évaluant les ventouses classiques et celles comparant les extractions par ventouse classique à celles par forceps sont nombreuses [2], les études évaluant ce nouveau type de ventouses sont rares : seules sept études sont retrouvées après recherche sur Pubmed [3–9]. Aucune étude comparant les extractions par ventouse Kiwi[®] aux extractions par forceps n'a été retrouvée.

Afin que les obstétriciens puissent mieux connaître les avantages et inconvénients de la ventouse Kiwi[®] par rapport

aux autres types d'instruments les plus couramment utilisés, nous avons mené une étude rétrospective. Son objectif était l'évaluation des complications maternelles et fœtales à court terme par type d'instrument, en particulier l'étude des complications liées aux extractions par la ventouse Kiwi[®] par rapport aux autres types d'instrument.

2. Patientes et méthode

2.1. Population étudiée, critères d'inclusion et d'exclusion

Les patientes ayant nécessité une extraction instrumentale par voie basse à l'hôpital Lariboisière entre le 2 novembre 2006 et le 30 avril 2007 ont été incluses dans cette étude rétrospective et unicentrique.

Les données ont été recueillies à partir des dossiers complets des patientes qui ont été identifiés à partir des codes CIM10 sur la période étudiée. Les dossiers inclus étaient les accouchements ayant nécessité une extraction instrumentale à terme, en présentation céphalique. Les patientes ayant eu une utilisation séquentielle d'instrument ou une césarienne suite à l'échec de l'extraction instrumentale ont été incluses dans l'étude.

Les grossesses multiples ont été exclues, ainsi que les accouchements par le siège, et les accouchements prématurés inférieurs à 36 plus six semaines d'aménorrhée (SA).

2.2. Déroulement des extractions instrumentales

Les extractions instrumentales étaient réalisées par un interne accompagné d'un senior de façon systématique pendant le premier mois du semestre (novembre 2007), puis une plus grande autonomie était laissée à l'interne au fil du semestre, le senior de garde étant appelé par l'interne lorsque ce dernier le jugeait nécessaire. Les extractions pouvaient également dans certains cas être réalisées par le senior.

Le choix de l'instrument d'extraction était laissé à l'opérateur en fonction de ses habitudes. Les instruments utilisés dans le service étaient les ventouses à usage unique Kiwi[®], les forceps de Tarnier et Suzor, et les spatules de Thierry.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3952083>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3952083>

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