

Article original

Diagnostic de l'embolie pulmonaire chez la femme enceinte : apport de la scintigraphie. Étude rétrospective à propos de 116 cas

*Diagnosis pulmonary embolism in pregnancy: Contribution of lung scintigraphy.
Retrospective study about 116 cases*

A. Sellem^{a,b,*}, W. Elajmi^{a,b}, Y. Mahjoub^b, H. Hammami^{a,b}

^a Faculté de médecine de Tunis, université de Tunis El Manar, 1007 Tunis, Tunisie

^b AHU, service de médecine nucléaire, hôpital militaire principal d'instruction de Tunis, BP63 Bureau de Poste El Agba, Montfleury, 1008 Tunis, Tunisie

Reçu le 8 août 2013 ; accepté le 17 septembre 2013

Disponible sur Internet le 17 octobre 2013

Résumé

Introduction. – L'embolie pulmonaire pendant la grossesse représente une des premières causes de mortalité maternelle. Le but de notre travail est d'évaluer chez les femmes enceintes (FE) avec suspicion d'embolie pulmonaire la prévalence des lésions révélées par la scintigraphie pulmonaire de perfusion ainsi que les relations pouvant exister entre ces lésions parenchymateuses et les différents facteurs de risque cliniques et biologiques.

Méthodes. – Il s'agit d'une étude rétrospective colligeant 116 patientes enceintes adressées pour suspicion d'embolie pulmonaire. L'âge médian était de 30 ans avec des extrêmes allant de 15 à 47 ans et le terme gestationnel médian était de 31 semaines avec des extrêmes de 12 à 40 semaines. La suspicion d'embolie pulmonaire a été établie devant la présence de signes cliniques (dyspnée, douleur thoracique et de palpitations). Aucune patiente n'avait bénéficié d'une radiographie pulmonaire. Les patientes ont bénéficié d'une scintigraphie pulmonaire de perfusion planaire avec une activité injectée de 40 à 50 MBq de macroagréats d'albumine humaine (MAA) marqués au ^{99m}Tc. Les résultats scintigraphiques ont été classés selon les critères de PIOPED, en fonction de la probabilité d'EP. Les scintigraphies avec une probabilité faible ou intermédiaire ont été incluses dans un même groupe, celui de résultats indéterminés.

Résultats. – La scintigraphie était positive (avec une forte probabilité) chez 16 patientes (13,8 %), normale chez 78 patientes (67,2 %) et classée comme non concluante chez 22 patientes (18,9 %). Chez les 16 patientes avec une scintigraphie positive, les lésions ont intéressé le poumon gauche dans 10 cas (62,5 %), le poumon droit dans 1 cas (6,25 %) et ont été bilatérales dans 5 cas (31,25 %).

Conclusions. – En cas de suspicion d'embolie pulmonaire chez une femme enceinte, le choix de la technique d'imagerie dépend, d'une part, de son apport diagnostique et, d'autre part, de ses effets indésirables. La scintigraphie pulmonaire reste l'examen à réaliser en premier chez les FE avec une radiographie pulmonaire. Chez les autres, c'est l'angioscanner qui doit être réalisé en première intention.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Embolie pulmonaire ; Grossesse ; Scintigraphie ; Perfusion

Abstract

Introduction. – Pulmonary embolism during pregnancy is a leading cause of maternal mortality. The aim of our study was to evaluate pregnant women with suspected pulmonary embolism prevalence of lesions on the lung perfusion as well as the relationship between the parenchymal lesions and various clinical factors and biological risk.

Methods. – This is a retrospective study of 116 pregnant patients referred for suspected pulmonary embolism. The median age was 30 years, ranging from 15 to 47 years and the median gestational term was 31 weeks with a range of 12 to 40 weeks. Suspicion of pulmonary embolism was established with the presence of clinical signs (dyspnea, chest pain and palpitations). No patient had received a chest radiograph. The patients underwent planar perfusion scintigraphy with injected activity of 40 to 50 MBq of macroaggregates of human albumin (MAA) labeled with ^{99m}Tc. The scintigraphic results were classified according to the PIOPED criteria, depending on the likelihood of EP. The scans with low or intermediate probability were included in the same group, that of indeterminate results.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : sellem_ali@yahoo.fr (A. Sellem).

Results. – The scan was positive (with high probability) in 16 patients (13.8%), normal in 78 patients (67.2%) and classified as inconclusive in 22 patients (18.9%). In 16 patients with a positive scan, the lesions were interested the left lung in 10 cases (62.5%), the right lung in 1 case (6.25%) and were bilateral in 5 cases (31.25%).

Conclusions. – In cases of suspected pulmonary embolism in a pregnant woman, the choice of imaging technique depends on both its diagnostic value and also its adverse effects. Lung scintigraphy is the examination to be carried out first in pregnant women with a chest radiograph. In others, it is that angiography should be performed as first line.

© 2013 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Pulmonary embolism; Pregnancy; Scintigraphy; Perfusion

1. Introduction

Le risque de la maladie thromboembolique (TE) est quatre à cinq fois plus important durant la grossesse [1,2]. Dans les pays développés l'embolie pulmonaire (EP) représente la première cause de mortalité chez la femme enceinte (FE) [3,4].

Devant une dyspnée et des palpitations, il est difficile de différencier entre des signes habituels dits « normaux » en rapport avec la grossesse et des signes d'embolie pulmonaire. Si la crainte des cliniciens de l'issue fatale d'une EP non diagnostiquée (estimée à 30 % vs 8 % chez celles correctement traitées) paraît légitime [5], il n'en demeure pas moins qu'un traitement anticoagulant inutile n'est pas dénué de risques et peut engendrer des effets indésirables pour la mère et le fœtus [8]. Cette crainte explique à la fois la faible incidence des scintigraphies pulmonaires positives chez les FE comparativement au reste de la population (15 à 20 % vs < 5 %) [6,7] et l'augmentation importante du nombre d'actes d'imagerie entre 1997 et 2006 (augmentation de 107 %), chez les FE, si l'on croit le rapport de Pahade et al. sur une revue de la littérature avec un recul de 10 ans [8].

2. Patientes et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective colligeant, sur une période de 7 ans allant de janvier 2006 à juillet 2012, 116 patientes enceintes adressées au service de médecine nucléaire de l'hôpital militaire de Tunis, pour suspicion d'EP. Ces 116 patientes avaient un âge médian de 30 ans avec des extrêmes allant de 15 à 47 ans et un terme gestationnel médian de 31 semaines avec des extrêmes de 12 à 40 semaines.

La suspicion d'EP a été établie devant la présence de signes cliniques à type de dyspnée (87,1 %), de douleur thoracique (55,2 %) et de palpitations (23,3 %). Toutes les patientes ont bénéficié, dans leur service d'origine, d'une étude de la gazométrie sanguine artérielle. Cette dernière a retrouvé une hypoxie associée à une hypocapnie dans 37,1 % des cas.

Seules 52 patientes (44,8 %) ont bénéficié d'un dosage du taux des D-dimères, revenu positif (≥ 500 ng/mL) chez toutes. Aucune patiente n'avait d'antécédents broncho-pulmonaires notables et aucune n'avait bénéficié d'une radiographie pulmonaire. Les scintigraphies étaient réalisées à l'aide d'une gamma-caméra double tête Sopa-Medical-Vision[®] équipée de collimateurs parallèles basse énergie haute résolution avec une matrice de 256* 256. Les patientes, non à jeun, ont été injectées en décubitus dorsal sur le lit de la gamma-caméra. Elles

recevaient, par une voie intra-veineuse périphérique, une dose de macroagréats d'albumine humaine (MAA) marqués au ^{99m}Tc (MAA[®], laboratoire Mallinckrodt). L'activité injectée était de 40 à 50 MBq, suivie d'une imagerie du parenchyme pulmonaire, une minute après l'injection. Pour chaque patiente, nous avons réalisé 6 incidences (antérieure, postérieure, OPD, OPG, OAD, OAG). L'acquisition de chaque incidence a été arrêtée dès l'obtention de 100 Kcups/incidence.

Les résultats scintigraphiques ont été classés en fonction de la probabilité d'EP, selon les critères PIOPED, en quatre groupes : normale, faible probabilité, probabilité intermédiaire et forte probabilité. Les scintigraphies avec une probabilité faible ou intermédiaire ont été incluses dans un même groupe, celui de résultats indéterminés.

Les données ont été saisies et analysées sur le logiciel SPSS Version 11 et par le logiciel EPI INFO version 6. Les fréquences des paramètres selon les groupes ont été comparées par le test de χ^2 ou le test de Fisher exact en cas de petits échantillons. Le risque de première espèce α était fixé à 5 % ($p < 0,05$). La comparaison des moyennes a été faite par le test non paramétrique de Wilcoxon.

3. Résultats

La scintigraphie pulmonaire de perfusion était positive (avec une forte probabilité) chez 16 patientes (13,8 %), normale chez 78 patientes (67,2 %) et classée comme non concluante chez 22 patientes (18,9 %). Parmi ces 22 patientes, 18 avaient une scintigraphie en faveur d'une faible probabilité et 4 en faveur d'une probabilité intermédiaire. Chez les 16 patientes avec une scintigraphie positive, les lésions ont intéressé le poumon gauche dans 10 cas (62,5 %), le poumon droit dans 1 cas (6,25 %) et ont été bilatérales dans 5 cas (31,25 %).

En prenant comme référence diagnostique la scintigraphie pulmonaire de perfusion, la sensibilité et la spécificité des signes cliniques étaient, respectivement, estimées à 62,5 % et 44,87 % pour les douleurs thoraciques, 87,5 % et 14,1 % pour la dyspnée et 18,75 % et 74,36 % pour les palpitations. Les valeurs prédictives positives et négatives étaient, respectivement, évaluées à 18,87 % et 85,37 % pour les douleurs thoraciques, 17,28 % et 84,62 % pour la dyspnée et 13 % et 81,7 % pour les palpitations.

Parmi les 52 patientes qui avaient un taux élevé des D-dimères, 38 (73 %) n'avaient aucun signe scintigraphique évocateur d'embolie pulmonaire et seulement 5 patientes (9,62 %) avaient une scintigraphie pathologique. Aucune

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4244125>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4244125>

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