

## Hémorragie du péri-partum

ID: 455

### Utilisation du Quantra® pour réduire les délais d'obtention des paramètres de la coagulation au cours des hémorragies du post-partum

J. Grenie\*(1), M.Barbier(2), M.Sadek(2), F.Bauchy(2), Y.Brethe(3), C.Scott(2), K.Chapron(3), J.Pico(4), S.Bringuier(5), C.Sola(6), C.Dadure(7)

(1) Anesthésie gynécologique et obstétricale, CHU Arnaud de Villeneuve, Montpellier, France , (2) Anesthésie Gynécologique et obstétricale, CHU Arnaud de Villeneuve, Montpellier, France , (3) Anesthésie Gynécologique et Obstétricale, CHU Arnaud de Villeneuve, Montpellier, France , (4) Anesthésie Pédiatrique, CHU Lapeyronie, Montpellier, France , (5) Départements d'anesthésie réanimation, CHU Lapeyronie, Montpellier, France , (6) Anesthésie Pédiatrique, CHU Lapeyronie, Montpellier, France , (7) Anesthésie Gynécologique et Obstétricale, Anesthésie Pédiatrique, CHU Lapeyronie, Montpellier, France

*\*Auteur présenté comme orateur*

#### Position du problème et objectif(s) de l'étude:

La diminution du fibrinogène au cours de la phase précoce de l'hémorragie du post-partum (HPP) est un facteur de risque de sévérité. L'analyseur Quantra® est un appareil de mesure d'hémostase délocalisé à cartouche, basé sur une estimation de l'élasticité du caillot par la résonance d'ultrasons. Il permet une identification précoce des troubles de la coagulation. L'objectif principal de cette étude était d'évaluer la rapidité d'obtention du taux de fibrinogène avec le Quantra® au cours des HPP.

#### Matériel et méthodes:

Après obtention de l'IRB, cette étude prospective observationnelle a été menée au CHU de Montpellier d'Avril à Novembre 2022. Les femmes adultes ayant présenté une HPP dans les 24 heures suivant un accouchement par voie basse ou par césarienne, après 24 semaines d'aménorrhée, et nécessitant un bilan de coagulation en urgence ont été incluse après information orale et écrite. L'analyse du bilan avait été réalisée simultanément par le laboratoire du CHU et par le Quantra®. Les critères d'exclusion étaient l'anémie  $\leq 7$ g/dL, la thrombopénie  $\leq 100$  G/L, les troubles de la coagulation, et l'utilisation d'acide tranexamique.

Les résultats de laboratoire étaient habituellement obtenus en 40 minutes. Les résultats du Quantra® étaient attendus avec une réduction des délais de 15 minutes. La comparaison des délais a été réalisée par test de Student apparié. La performance des tests du Quantra a été évaluée par corrélation de Person ou corrélation de Spearman pour les variables non gaussiennes.

#### Résultats & Discussion:

126 HPP sont survenues sur 2101 accouchements (5.9%). 60 femmes ont bénéficié des deux tests. L'HPP était sévère chez 55% des patientes et 9 patientes ont eu des saignements  $> 1500$  mL. Les recommandations françaises ont été suivies. Les trois causes principales d'HPP étaient : l'atonie utérine (53%), plaie de la filière génitale (33,3%) et les saignements sur l'incision d'hystérectomie au cours des césariennes (16,8%). Les délais d'obtention des taux de fibrinogène ont été réduits de 29 [22;40] minutes. (figure 1). Les rapports de corrélation pour la contribution du fibrinogène à la rigidité du caillot (FCS), la contribution des plaquettes à la rigidité du caillot (PCS), la rigidité du caillot (CS) et le temps de coagulation (CT) étaient respectivement de 0,80, 0,67, 0,27 et 0,04. La courbe ROC de détection du fibrinogène  $= 3$ g/L a permis d'identifier un seuil pour le FCS à 2,7 hPa avec une sensibilité de 1 et une spécificité de 0,84. (Figure 2)

#### Conclusion:

Au cours des HPP, le Quantra® permet d'obtenir une évaluation rapide du taux de fibrinogène. D'autres

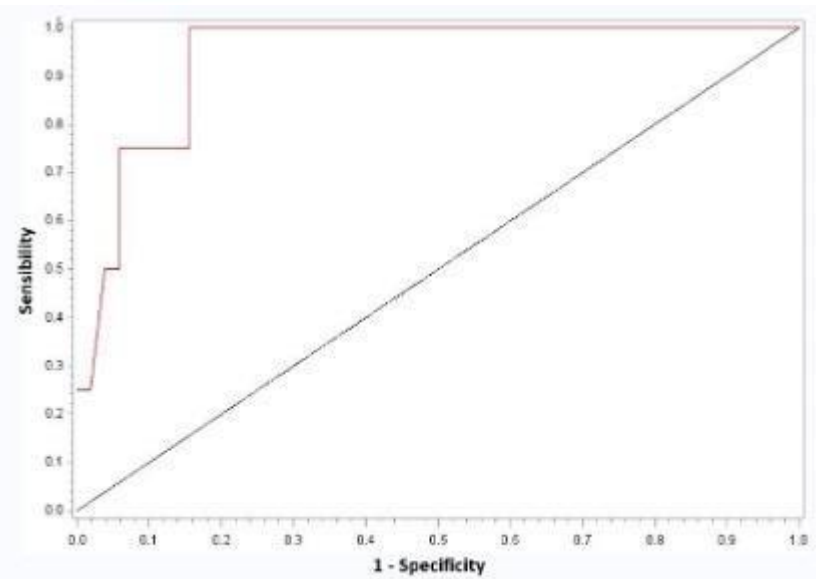
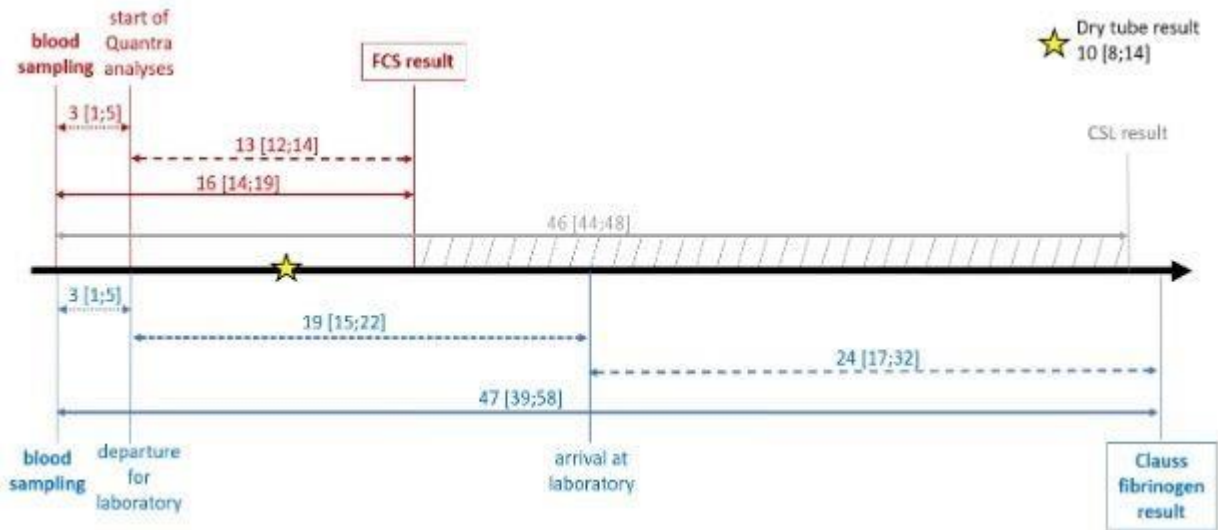
études sont nécessaires pour déterminer le seuil de FCS correspondant à un taux de fibrinogène à 2g/L qui permettrait de guider la stratégie transfusionnelle au cours des évènements hémorragiques du post-partum. La généralisation de l'utilisation d'appareils d'hémostase délocalisés au lit du patient pourrait permettre une amélioration de la prise en charge des patientes souffrant d'HPP en réduisant drastiquement les délais d'obtention des résultats des bilans d'hémostase.

**Références bibliographiques:**

1. J Thromb Haemost. févr 2007;5(2):266-73

**Remerciements:**

Stago biocare pour le prêt gracieux du matériel : analyseur Quantra et cartouche Qstat



Les auteurs déclarent ne pas avoir toute relation financière impliquant l’auteur ou ses proches (salaires, honoraires, soutien financier éducationnel) et susceptible d’affecter l’impartialité de la présentation.