

Morts maternelles par épilepsie

Donnée de l'enquête nationale confidentielle sur la mortalité
maternelle (ENCMM) 2010-2012



M. Rossignol, *DAR-SMUR, Hôpital Lariboisière, Paris (France).*

V. Le Guern, *Service de Médecine Interne, Hôpital Cochin - Paris (France),*

A Proust, *Gynécologie Obstétrique Hôpital Privé d'Antony - Antony (France)*

M. Saucedo, C. Deneux Tharaux, *Inserm EPOPé - Paris (France).*



 **SFAR**
Société Française d'Anesthésie et de Réanimation

LE CONGRÈS

ANESTHÉSIE RÉANIMATION URGENCES DOULEUR

21-23 SEPT 2017 PALAIS DES CONGRÈS DE PARIS

www.sfar-lecongres.com

L 'auteur déclare n 'avoir aucun conflit d 'intérêt avec les laboratoires ou firmes dont les produits ou matériels sont évoqués dans cet exposé



Introduction données du problème

- ✓ Quarante pour cent des femmes enceintes épileptiques aggravent leur maladie pendant la grossesse.

Curr Neurol Neurosci Rep. 2016 Jul;16(7):67

- ✓ **Le risque de mortalité maternelle est multiplié par 10** chez les femmes épileptiques.

Epilepsia. 2014 Jul;55(7):e72-4

- ✓ **Une mauvaise prise en charge médicamenteuse est souvent observée:**

- ✓ Absence d'adaptation des doses aux modifications pharmacocinétiques liées à la grossesse (3).
- ✓ Crainte légitime des effets tératogènes de certains médicaments récemment très médiatisés (valproate de Na) aboutissant à des ruptures spontanées du traitement sans relai par une autre molécule.

Epilepsy Behav. oct 2013;29(1):13-8.

Matériel et méthode

- ✓ **Comité national d'Experts sur la Mortalité Maternelle (CNEMM)**
- ✓ **Analyse rétrospective** des dossier de décès maternels par épilepsie survenus pendant le trienum 2010-2012.
- ✓ Analyse de la **qualité des soins**.
- ✓ Appréciation de **l'évitabilité** du décès.

Résultats

Nous avons relevé 4 décès maternels par épilepsie entre 2010 et 2012.

Il s'agit à chaque fois d'arrêts cardiorespiratoires dont 3 ont été récupérés par le SAMU aboutissant à des états de mort encéphalique.

Ce type de décès constitue une forme de **mort subite liée à l'épilepsie** désignée comme **SUDEP** (*Sudent Unexpected Death by Epilepsy*).

Trois de ces décès ont été considérés comme possiblement évitables.

Résultats

Lieu du décès	Age gestationnel ou délai après l'accouchement	Evitabilité	Facteur d'évitabilité
Domicile	22 SA	Possible	Défaut d'adhésion au traitement
Réanimation	32 SA	Possible	Sous dosage. Pas d'adaptation thérapeutique. Pas d'avis d'un neurologue. Prise en charge non multidisciplinaire
Réanimation	31 SA	Non	Etat de mal épileptique quasi inaugural
Réanimation	César à 35 SA Décès J16 postpartum	Possible	Pas de dosage. Pas d'adaptation thérapeutique.

Messages et points forts du CNEMM

- ✓ **Une épilepsie mal équilibrée est une contre indication à la grossesse.**
- ✓ **En cas de grossesse inopinée sous antiépileptique:**
 - ✓ Une consultation avec un neurologue doit avoir lieu le plus rapidement possible
 - ✓ Le traitement anti épileptique efficace ne doit pas être interrompu sans relai efficace, y compris dans le cas du Valproate de Na.
- ✓ **En cas d'épilepsie bien équilibrée et de désir de grossesse:**
 - ✓ La patiente doit bénéficier **d'une consultation pré-conceptionnelle** avec un neurologue afin de mettre en place le traitement antiépileptique efficace le moins tératogène possible.
 - ✓ Il faut organiser un **suivi de grossesse multidisciplinaire** (obstétricien, neurologue, anesthésiste) dans une **maternité adaptée** à sa prise en charge (réanimation maternelle).
 - ✓ La vérification de l'observance et de l'efficacité du traitement est un point clé de la sécurité maternelle (dosages plasmatiques).



Epidémiologistes

Catherine Deneux-Tharaux
Irina Guseva Canu
Claire Rondet

Sages-femmes

Sylvie Le Roux
Véronique Tessier

Interniste

Véronique Le Guern

Anatomopathologiste

Etienne Beaumont

Anesthésistes-réanimateurs

Jean-Claude Ducloy
Estelle Morau
Agnès Rigouzzo
Mathias Rossignol
Laurent Zieleskiewicz

Gynécologues-obstétriciens

Henri Cohen
Michel Dreyfus
Jean-Pierre Laplace
Alain Proust
Eric Verspyck
Philippe Weber