

Césarienne : la protection périnéale parfaite ?



R. de Tayrac

Service de Gynécologie-Obstétrique, CHU de Nîmes, France

Fréquence des complications périnéales du post-partum

Les complications périnéales post-natales sont fréquentes :

- 20% d'incontinence urinaire (IU)
- 10% d'incontinence anale (IA)

Les facteurs de risques principaux sont la macrosomie foetale et l'extraction par forceps.

Viktrup, Am J Obstet Gynecol 2001

Césarienne et prévention de l'incontinence urinaire (1)

Etude prospective comparative (non randomisée)

IUE à 3 mois

	37 césariennes programmées	16 %
vs	49 voies basses	31 %

→ Rôle protecteur de la césarienne,
mais taux d'IUE après césarienne non négligeable ...

Hughes & Abrams, *Congrès de la IUGA 2000*

Césarienne et prévention de l'incontinence urinaire (2)

Enquête épidémiologique : 3000 questionnaires

	Nulliparité	Césarienne	VB spontanée	Forceps
RR IUE	1	2,5	3,4 (NS)	4,3 (p < 0,05)

→ Réduction du risque d'IUE non significatif après césarienne

Mac Lennan, *Br J Obstet Gynecol* 2000

Césarienne et prévention de l'incontinence urinaire (3)

Césarienne systématique vs VB
3 études (n=2396)

A 3 mois

Moins d'IU si césarienne

RR 0.62 [95% CI 0.4-0.9]

A 2 ans

Incontinence urinaire

RR 8.82 [95% CI 0.6-1.0] NS

Cochrane Database
Méta-analyse concernant l'accouchement des sièges
Hofmeyr and Hannah, 2003

Césarienne et prévention de l'incontinence urinaire (4)

Étude prospective contrôlée

Césarienne programmée (n=220) vs VB (n=215)

Questionnaires IU fin de grossesse, 3 mois et 9 mois PP (86% réponses)

		César	VB	p
IUE	fin grossesse	8%	8%	
	3 mois	4%	19%	<0,001
	9 mois	5%	14%	<0,001
IUU	fin grossesse	2%	2%	
	3 mois	3%	5%	NS
	9 mois	5%	6%	NS

Analyse multivariée VB : RR IUE 8,9 (IC95% 1,9-42)

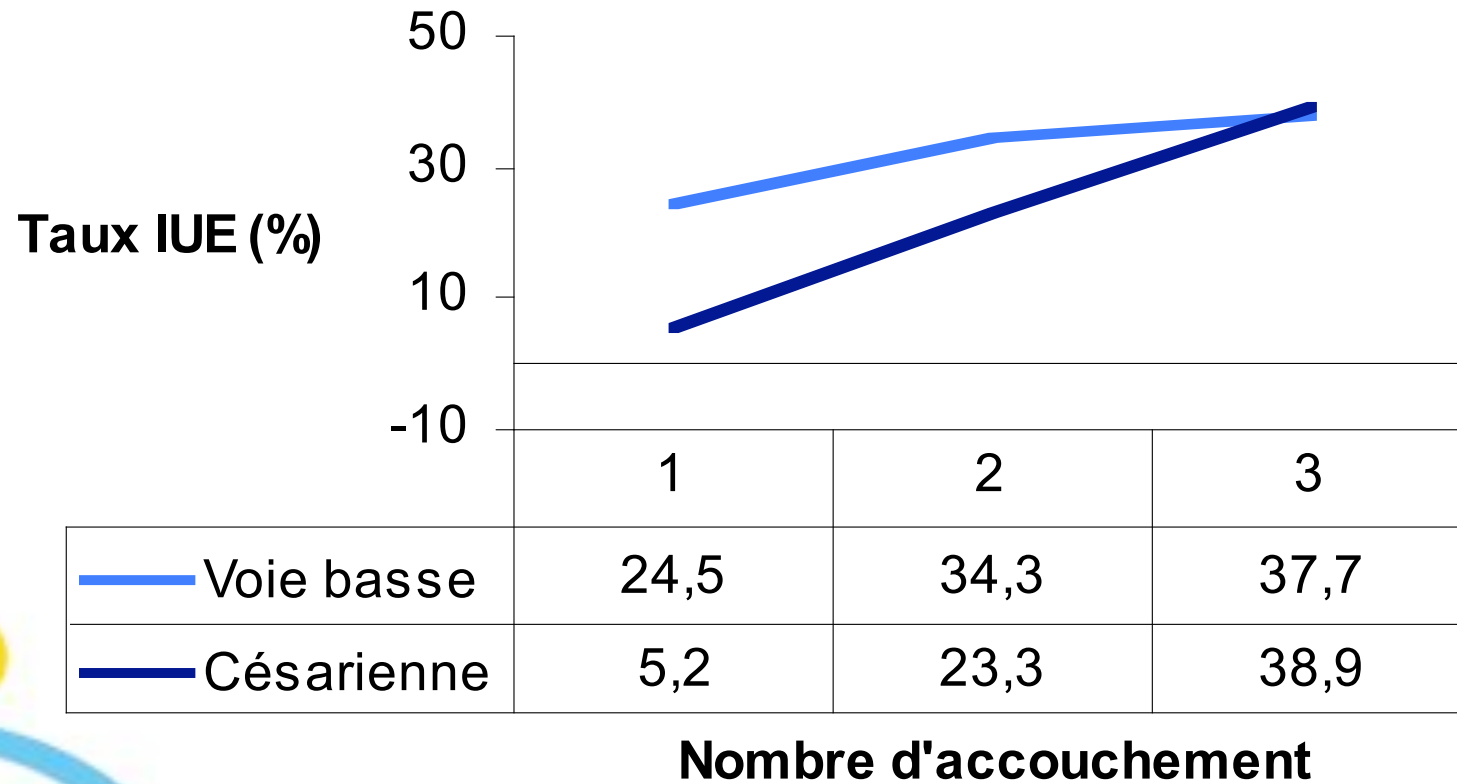
Autres FdR IUE à 9 mois :

- IUE avant la grossesse OR 5,2 (IC95% 1,5-19)

- IUE à 3 mois OR 3,9 (IC95% 1,7-8,5)

Ekström et al, Int Urogynecol J 2008

« L'effet grossesse »



Wilson, *Br J Obstet Gynecol* 1996

Incontinence urinaire 10 ans après le premier accouchement

Etude de cohorte prospective

304 primipares interrogées après accouchement voie basse

Suivi longitudinal pendant 10 ans (81% revues)

- Prévalence IUE modérée-sévère :

5/304	2%	post-partum	
27/229	12%	10 ans	p<0,001

- Prévalence IU par urgenturies :

0/304	0%	post-partum	
31/229	13%	10 ans	p<0,001

→ RR IU à 10 ans : 5,8 (IC 95% : 1,2-33,7)

→ Facteurs de risque IUE à 10 ans : IUE à 9 mois (RR 13) et 5 ans (RR 14)

→ Pas d'effet nombre accouchement et autres variables obstétricales

Altman, *Obstet Gynecol* 2006

Césarienne et prévention de l'incontinence urinaire

Conclusions

La césarienne programmée (avant travail) réduit significativement le risque d'IUE post-natale précoce (< 1 an), mais ne réduit pas le risque d'IU par urgenturies

Cet effet n'est plus significatif en cas de césarienne pendant le travail, à distance de l'accouchement (> 2 ans) et après plusieurs grossesses (>2)

Césarienne et prévention de l'incontinence anale (1)

- L'accouchement par voie vaginale modifie l'anatomie du sphincter anal même en l'absence de rupture (Echographie : amincissement SE en avant, épaissement SE latéralement, épaissement couche longitudinale complexe)
- L'accouchement par césarienne ne modifie pas l'aspect du SE

Sultan, *Int J Colorectal Dis* 1993

Frudinger, *BJOG* 1999

Césarienne et prévention de l'incontinence anale (2)

- * 286 primipares interrogées et examinées pendant la grossesse
- * 161 post-partum + échographie SA

	Avant g.	Pendant g.	PP 3 mois
Urgences F.	2 %	11 %	18 %
IA	0,6 %	9,3 %	13 %

- * la grossesse a un effet délétère sur la fonction anale (X 6)
- * L'accouchement semble en avoir moins (X 1,6)

Chaliha C, *Am J Obstet Gynecol* 2001

Césarienne et prévention de l'incontinence anale (3)

- * Étude de cohorte : 6152 primipares
- * Apparition IA post-partum (3-6 mois) : 2482 patientes (45,2%)
- * Augmentation du risque IA après VB vs césarienne : OR=1,45
[IC95% 1,29-1,64)
- * Pas de différence en l'absence de forceps ou de déchirure périnéale sévère
- * Autres facteurs indépendant IA post-partum :
 - Surpoids (IMC \geq 30)
 - Constipation
 - Durée expulsion > 2 heures

Guise JM, *Int Urogynecol J* 2009

Incontinence anale à long terme après le premier accouchement

- Rôles de la grossesse et de l'accouchement moins évidents
 - Prévalence IA chez l'homme idem ou peu inférieure
- Cependant : 18 ans après déchirure du SA, risque IA aux gaz 22% vs 3% si accouchement normal

Haadem K, 1997

Césarienne et prévention de l'incontinence anale

Conclusions

La césarienne programmée protège des lésions du sphincter anal, mais la grossesse en elle-même a un effet délétère sur la fonction anale

Césarienne et prévention des prolapsus génitaux

Il n'existe pas de donnée dans la littérature sur l'intérêt de pratiquer une césarienne pour la prévention des prolapsus génitaux

Conclusions

- La réalisation d'une césarienne ne permet pas une protection périnéale parfaite
- Son effet protecteur est néanmoins probable chez une parturiente qui choisirait de n'avoir qu'une seule grossesse.
- Il n'y a pas d'indication à la réalisation d'une césarienne pour prévenir une complication périnéale, sauf chez une patiente à risque particulier