

RISQUE CARDIOVASCULAIRE CHEZ LES FEMMES AYANT PRÉSENTÉ DES FAUSSES COUCHES À RÉPÉTITION

Charlotte Nachtergaele^a, Luc De Saint Martin^b, Véronique Kerlan^a, Elisabeth Pasquier^b

^a Service Endocrinologie, Diabétologie et Maladies Métaboliques, CHU Brest, FRANCE

^b Service de Médecine Interne, CHU Brest, FRANCE

INTRODUCTION

Les données de la littérature sont contradictoires concernant l'association entre la survenue de fausses couches à répétition (FCSR) et le risque cardiovasculaire.

L'étude de Ranthe et al (1), effectuée à partir des registres de données de santé danois, suggère que les femmes ayant fait des FCSR, d'autant que ces pertes sont consécutives, ont un surrisque d'infarctus du myocarde, d'AVC et d'HTA réno-vasculaire. Une étude ancillaire de la cohorte EPIC Heidelberg, ne confirme pas le surrisque d'AVC. Soulignons les limites méthodologiques de ces études.

Objectif : Évaluation du risque de survenue de facteurs de risque ou d'événements cardiovasculaires et thromboemboliques chez des femmes ayant présenté des pertes fœtales inexplicées.

METHODES

Design de l'étude

Etude cas témoins de femmes ayant subi au moins 2 fausses couches inexplicées avant 14 semaines d'aménorrhée ou une mort fœtale in utero (MFIU) au 2^{ème} ou 3^{ème} trimestre de grossesse, avec un bilan étiologique négatif, puis suivi prospectif.

Nous avons inclus 479 cas et 567 témoins. Les femmes ont été suivies en moyenne 6.8 ans ± 2.65 ans.



Critères de jugement

Survenue d'un événement cardiovasculaire :

- hypertension artérielle,
- syndrome coronarien aigu ou
- accident vasculaire cérébral.

Survenue d'un événement thromboembolique veineux ou de facteurs de risque cardiovasculaire.

Ont aussi été étudiés les événements vasculaires au cours de la grossesse :

- HTA gravidique,
- Prééclampsie,
- diabète gestationnel ou
- maladie thrombo-embolique veineuse.

RESULTATS

Caractéristiques initiales

Parmi les cas, 68 femmes ont eu au moins une MFIU, 143 ont eu 2 FCS précoces et 281 femmes ont eu au moins 3 FCS précoces. Ces femmes avaient en moyenne 32.6 ans, soit 2 ans de moins que les témoins ($p < 0.001$). Elles avaient par ailleurs une pression artérielle systolique significativement plus élevée que les témoins ($p = 0.017$) (groupe des FCSR sans MFIU : $p = 0.03$), alors même que les témoins ont plus d'antécédents familiaux d'HTA, côté paternel, comme maternel. Cette disparité pour les ATCD familiaux d'HTA reste significative lorsque l'analyse est ajustée à l'âge des femmes lors du recueil de l'information.

Survenue des événements cardiovasculaire et thromboemboliques

Il n'a pas été retrouvé de différence significative pour la survenue d'un événement cardiovasculaire entre les cas et les témoins (3.34% vs 4.59% ; $p = 0.30$), ni pour celle d'une maladie veineuse thromboembolique (2.51% vs 2.19% ; $p = 0.842$), ni pour celle d'un diabète (1.25% vs 0.71, $p = 0.526$)

	Cas	Témoins	p-value (tous les cas/Témoins)
n	479	567	
Durée moyenne de suivi (ans)	5.75±2.52	7.69±2.43	<0.001
Age à la fin du suivi (ans)	38.4±5.75	43.3±4.3	<0.001
Événements cardiovasculaires			
Ensemble des événements cardiovasculaires, diabète et MVTE exclus			
	16 (3.34%)	26 (4.59%)	0.30
Hypertension artérielle	13 (2.71%)	23 (4.06%)	0.307
Syndrome coronarien aigu	2 (0.42%)	3 (0.53%)	1
Accident vasculaire cérébral	2 (0.42%)	3 (0.53%)	1
Diabète	6 (1.25%)	4 (0.71%)	0.526
Maladie veineuse thromboembolique	12 (2.51%)	13 (2.29%)	0.842

Survenue des événements au cours de la grossesse

Les femmes cas ont subi plus d'événements que les femmes témoins (HTA gravidique, prééclampsie et diabète gestationnel). Néanmoins seules 172 témoins comparées à 357 cas ont eu au moins une grossesse ayant progressé au-delà du deuxième trimestre pendant la période de suivi. Quand l'analyse est restreinte à ces seules femmes, seule la survenue d'un diabète gestationnel reste significativement plus fréquente chez les femmes cas ($p = 0.021$) comparées aux femmes témoins.

	Cas	Témoins	p-value (tous les cas/Témoins)
n	479	567	
Événements de grossesse au cours du suivi			
Nombre de naissances au cours du suivi, Médiane [min-max]	1[0-4]	0[0-3]	<0.001
Nombre de sujets ayant eu au moins une naissance	357	172	
HTA pendant une grossesse	23	5	<0.001
Diabète gestationnel	44	10	<0.001
Prééclampsie	10	2	0.016

CONCLUSION

Les femmes avec des antécédents de pertes fœtales inexplicées présentent plus d'événements vasculaires ou de diabète lors des grossesses. Ces événements gravidiques sont des facteurs de risque de survenue ultérieure d'événements cardiovasculaires. Cette étude n'a pas permis de mettre en évidence plus d'événement sur un suivi de 6.8 ans en moyenne mais un suivi à plus long terme est nécessaire.

BIBLIOGRAPHIE

- (1) Ranthe et al, Pregnancy Loss and Later Risk of Atherosclerotic Disease. Circulation. 2013
- (2) Kharazami et al, Pregnancy loss and risk of cardiovascular disease: a prospective population-based cohort study (EPIC-Heidelberg). Heart. 2011