

# MARQUEURS INFECTIEUX DANS LA MENACE D'ACCOUCHEMENT PREMATURÉ

Dr Emmanuelle PETIT, gynécologue-obstétricien, CH de Calais

Dr Elodie CLOUQUEUR, gynécologue-obstétricien, CHRU Lille

Journée régionale de pathologies infectieuses

Lille, le mardi 13 octobre 2015

# INTRODUCTION

- ▶ Prématurité = 5 à 9 % des grossesses
- ▶ 75% de la mortalité périnatale
- ▶ 70% d'AP spontanés dont 30% de RPM
- ▶ Infection intra-utérine responsable dans 25 à 40% des cas

- ▶ MARQUEURS SERIQUES
- ▶ MARQUEURS VAGINAUX
- ▶ MARQUEURS AMNIOTIQUES

# MARQUEURS MATERNELS SANGUINS

- ▶ Leucocytémie
- ▶ CRP
- ▶ PCT
- ▶ GCSF = granulocyte colony stimulating factor

# MARQUEURS MATERNELS SANGUINS

## ▶ HYPERLEUCOCYTOSE

▶ GB > 15000/mm<sup>3</sup> : associé à AP de façon significative

▶ Goffinet et al., 2003, Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol : 23,3% des patientes ayant accouché avant 33 SA vs 11,4% des patientes ayant accouché après 33 SA, p= 0,04

▶ Yoon et al., Obstet Gynecol 1996 : GB > 14700/mm<sup>3</sup> associé à la présence d'une chorioamniotite histologique aiguë, OR = 14,2 p< 0,05, Sen = 65% et Spé = 88%

# MARQUEURS MATERNELS SANGUINS

## ▶ ↑ CRP

- ▶ Goffinet et al., 2003, Eur J : CRP > 5, et plus significativement CRP > 20 mg/L = marqueur le plus fortement associé à l'AP avec un OR = 4,23 IC (1,7-9) Sen = 21%, Spe = 94%

plus corrélée à l'AP que l'hyperleucocytose, la fibronectine fœtale, PV+ à strepto B ou mycoplasma ureaplasma

- ▶ Yoon et al.1996 : corrélation entre l'élévation de la CRP maternelle et la chorioamniotite histologique : les patientes présentant une chorioamniotite aiguë avec plus souvent une CRP augmentée (CRP>7mg/L) OR = 8,4 sen = 81% spe = 75%

# MARQUEURS MATERNELS SANGUINS

## ▶ ↑ PCT

- ▶ Augmentée physiologiquement pendant la grossesse
- ▶ Normes peu connues
- ▶ Une étude : Kordek 2006: PCT maternelle identique que la patiente ait donné naissance à un NN infecté ou non

# MARQUEURS MATERNELS SANGUINS

- ▶ ↑ du GSCF = Granulocyte Colony-Stimulating Factor
  - ▶ Seule cytokine à avoir été retrouvée augmentée dans le serum maternel avant le début du travail

# MARQUEURS MATERNELS VAGINAUX

- ▶ Fibronectine foétale
- ▶ IL-6 cervicale
- ▶ Dosage de la ferritine dans les sécrétions cervicales

# MARQUEURS MATERNELS VAGINAUX

- ▶ FIBRONECTINE FOËTALE AU NIVEAU CERVICO-VAGINAL
  - ▶ Glycoprotéine de la matrice extra-cellulaire sécrétée par le trophoblaste
  - ▶ Présente au niveau cervico-vaginal jusqu'à 24 SA puis disparaît normalement jusqu'à 8 mois
  - ▶ Peut-être libérée sous l'effet des CU ou par protéolyse d'origine inflammatoire
  - ▶ Au T2 et au T3, la présence de FN foétale au niveau cervical est associée à :
    - ▶ La survenue d'un accouchement prématuré
    - ▶ La présence d'une chorioamniotite RR = 16
    - ▶ La survenue d'un sepsis néonatal RR = 6

# MARQUEURS MATERNELS VAGINAUX

## ▶ Interleukine-6 cervicale :

- ▶ Rizzo, 1996 : Chez les patientes en MAP, la forte concentration d'IL6 au niveau cervical est associée à un haut risque d'infection du liquide amniotique  
Sen 66%, Spe 90%, VPP 63% VPN 92% RR = 7,7 (3,3-17,8)
- ▶ La concentration d'IL6 au niveau cervical à 24SA est corrélée au risque d'AP < 32SA
- ▶ Corrélation entre le taux d'IL6 et la présence de FN foetale

# MARQUEURS MATERNELS VAGINAUX

- ▶ Augmentation de la ferritine cervicale
  - ▶ Ramsey, 2002, AJOG : étude secondaire sur la cohorte constituée entre 1992 et 1994 pour « the preterm prediction study of the national institute of child health and human development (NICHD)
  - ▶ AP<35 SA : 182 patientes, groupe témoin de 182 patientes
  - ▶ Résultats significatifs pour le dosage de la ferritine cervicale prélevée entre 22 et 24 SA
    - ▶ Plus élevée dans le groupe AP<32 SA, <35 SA
    - ▶ Plus de patientes ayant une ferritine cervicale > 75<sup>ème</sup> percentile dans ces mêmes groupes
  - ▶ Autres résultats significatifs de cette étude

# MARQUEURS AMNIOTIQUES

- ▶ LEUCOCYTAMNIE
- ▶ GLYCAMNIE
- ▶ CYTOKINE : IL-6, IL-1, TNF $\alpha$

# MARQUEURS AMNIOTIQUES

## ▶ HYPERLEUCOCYTOSE DANS LE LA

- ▶ Yoon : facteur prédictif d'infection du LA, d'intervalle court entre MAP et AP, de chorioamniotite clinique, de sepsis, de complications néonatales

## ▶ ↓ GLUCOSE DANS LE LA

- ▶ Romero et al. : glycamnie < 14 mg/dL associé à l'infection du LA chez les patientes présentant une MAP. Sen 82-87%, Spe = 82-92%, VPP = 31-62%, VPN = 98%

## ▶ DETECTION DE CYTOKINES DANS LE LA :

### ▶ IL-6 :

- ▶ Romero 1993 : associé à l'infection du LA sen 100% ; Spe 83% ; VPP 37% ; VPN 100%
- ▶ ↑ le risque d 'AP OR = 5,34 IC95% (1,83-15,6)

- ▶ IL-1, TNF $\alpha$ : augmentés dans le LA chez les patientes présentant un travail prématuré avec infection du LA

# CONCLUSION

- ▶ En pratique :
  - ▶ GB et CRP
  - ▶ Faisceau d'arguments cliniques et biologiques pour poser le diagnostic de chorioamniotite
  - ▶ Ces différents tests ne permettent pas de prévenir la prématurité.

# BIBLIOGRAPHIE

- ▶ E. Petit, A. Abergel, B. Dedet, D. Subtil, Prématurité et infection : état des connaissances, Journal de Gynécologie obstétrique et biologie de la reproduction (2012) 41, 14-25