



Mort subite Maternelle : données épidémiologiques

Magalie Ladouceur

Paris centre de Recherche
Cardiovasculaire, PARCC U970

Hôpital Européen Georges Pompidou

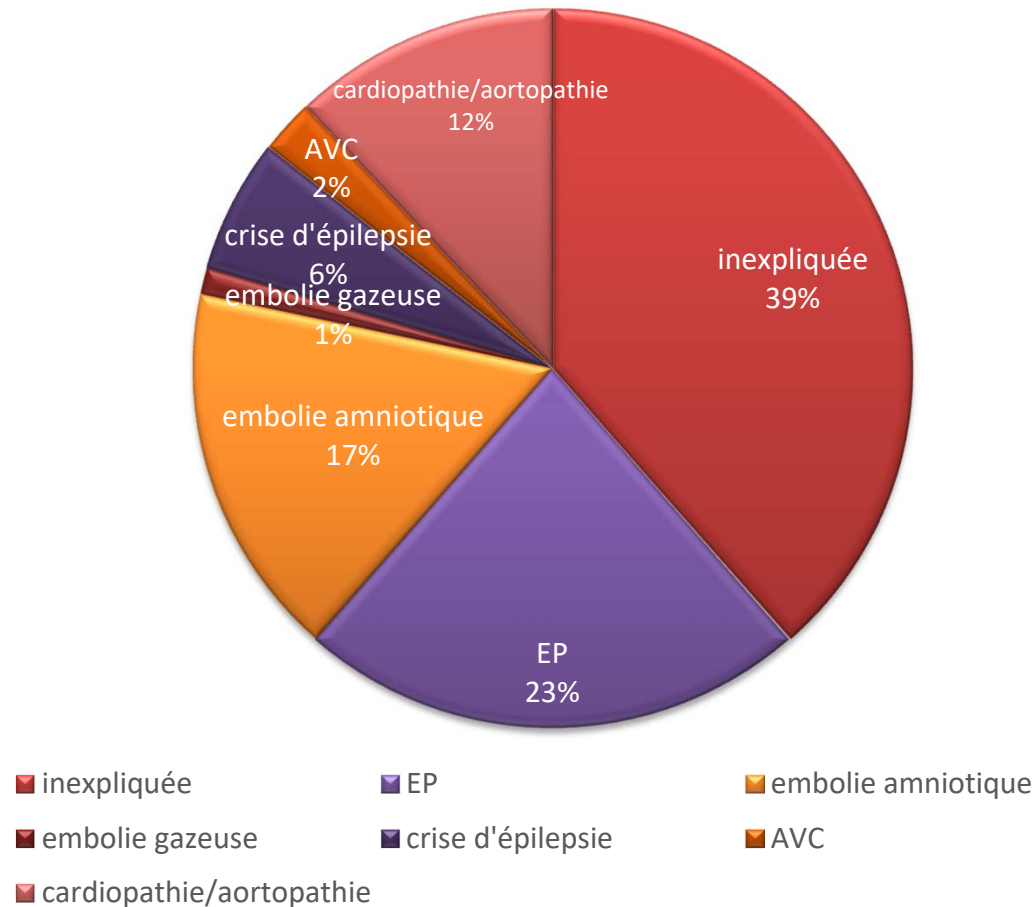


Mort subite

- **Définition:** arrêt cardiaque inattendu sans cause extracardiaque évidente, avec effondrement brutal devant témoin (*MS certaine*), ou en l'absence de témoin (*MS probable*), survenant moins d'une heure après l'apparition des premiers symptômes.
- **Incidence:**
 - 20 à 100 cas pour 100 000 personnes-années
 - IdF: 45 et 78 cas pour 100 000 personnes-années (CMES, registre Francilien 2011-2015)
- **Survie** \approx 7%

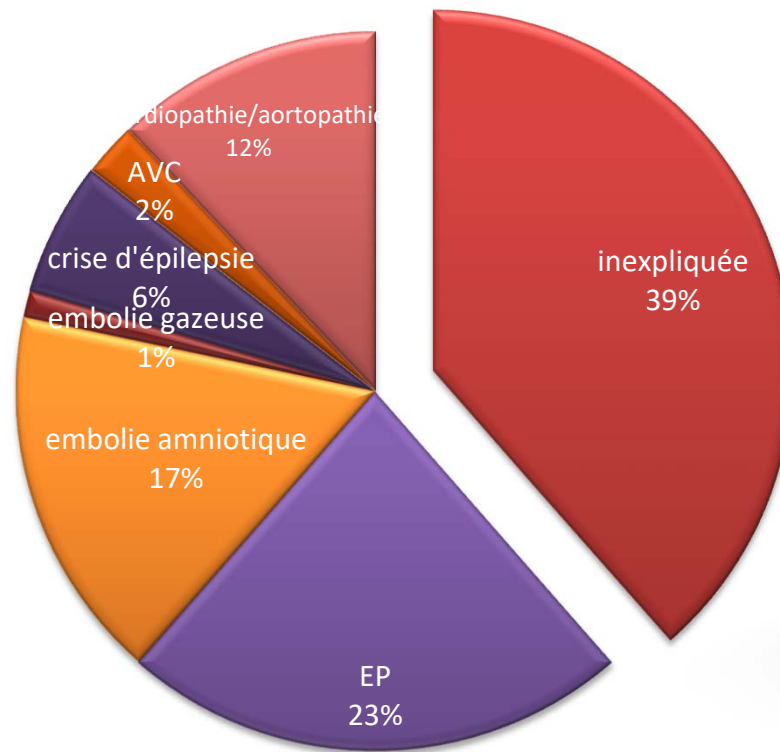
Enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles (ENCMM) 2007-2012

- 83 (16%) décès maternels par "mort subite".



Enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles (ENCMM) 2007-2012

- 83 (16%) décès maternels par "mort subite".



Mort maternelle inexpliquée

- Incidence (2010-2012): 0.9 pour 100 000NV
- Durant le post-partum : 43%
- 65% à domicile, 36% RCP
- Autopsie réalisée chez 22%
- **Messages:**
 - RCP insuffisamment réalisé par les témoins+ latéro-deviation de l'utérus
 - Autopsie rarement proposée et incomplète (protocole, autopsie moléculaire)
 - L'épilepsie est un facteur de risque important (X10)
 - Nécessité d'une enquête familiale de MS ou autres pathologies cardiovasculaires en début de grossesse

Moreau E, Beaumont E, Verspyck E, 5e rapport de l'Enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles (ENCMM) 2010-2012

Autre approche : l'autopsie

mort subite cardiaque maternelle

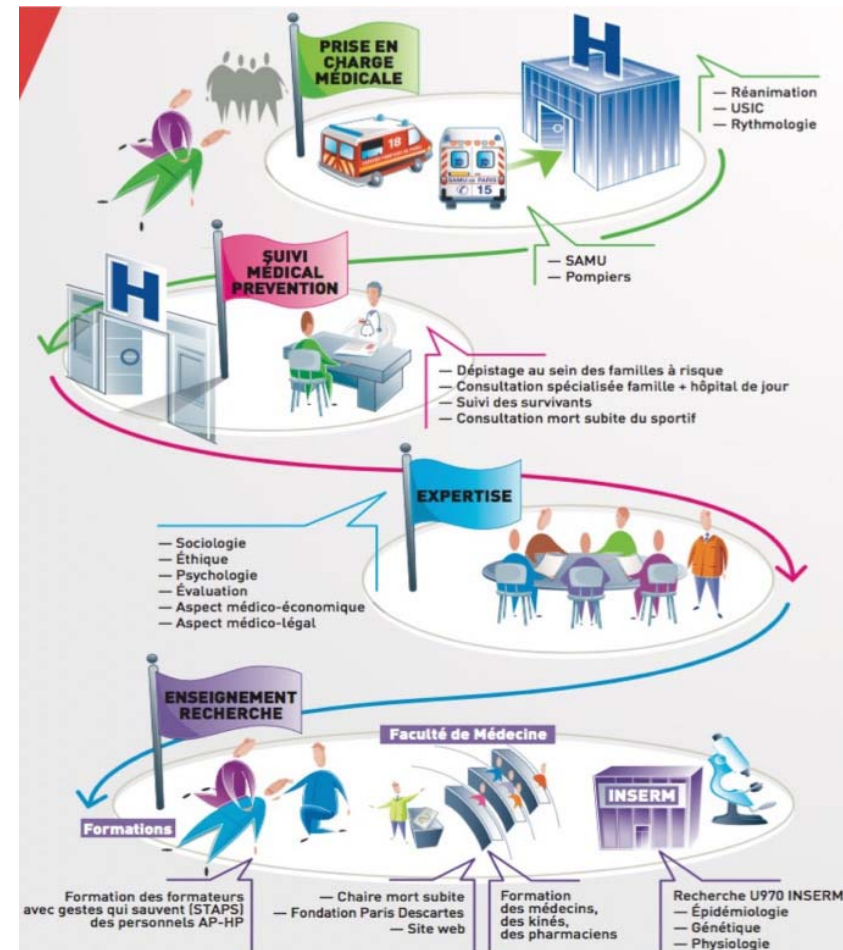
Cause de décès	total	%
Cœur de morphologie normale (rythmique)	43	53.75
Cardiomyopathie	11	13.80
Dissection de l'aorte ou de ses branches	7	8.75
Cardiopathie congénitale	2	2.50
Valvulopathie	6	7.5
Miscellaneous	14	17.50

- Facteurs de risque CV: obésité (42%), âge >35 ans (30%)
- ATCD familiaux de MS: 7.5%
- Symptômes précédants la MS: 37%

Krex et al, Eur Jou Obst & Gyne and Reproductive Biology, 2017

Autre approche : l'arrêt cardiaque extrahospitalier, Registre CEMS

- Depuis le 15 mai 2011 (28300 patients à ce jour)
- Inclusion de tous les ACR extrahospitaliers de l'adulte (>18 ans) à Paris et en petite couronne
- Recueil données liées à ACR, prise en charge préhospitalière et intra-hospitalière, survie et suivi à long terme



Chaînage CEMS-SNIIRAM

- **Chaînage probabiliste (sans utiliser le NIR) pour la période Mai 2011 – Novembre 2015**
- **Tous les patients ne sont pas retrouvés (17268 patients CEMS / 12788 appariés : 74%)**
- **Consommation de soins 2006-2017**



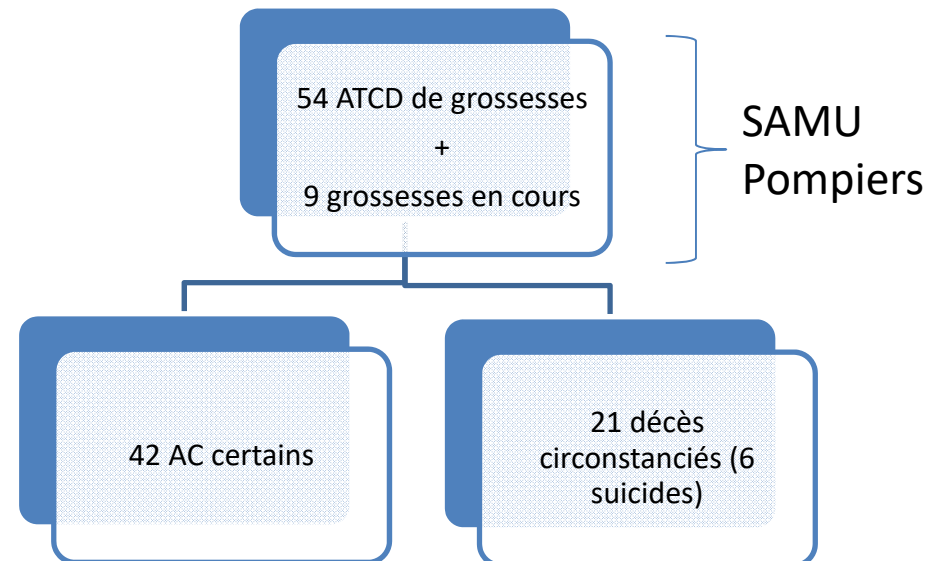
Etude Mort subite maternelle extrahospitalière



- **Mort maternelle = pendant la grossesse ou dans l'année qui suit la fin de la grossesse**
- **Objectifs**
 - Décrire la population de MS maternelles
 - Déterminer les résultats de la réanimation de la prise en charge de l'arrêt cardiaque
 - Déterminer si la grossesse est un facteur de risque de MS chez la femme jeune (comparer aux femmes en âge reproductif mais non enceinte dans le CEMS)

Définition et identification des MS maternelles

- Définition: ATCD de grossesse dans l'année qui précède l'ACR
- Identification:
 - Déclaration de grossesse (PRS_GRS_DTD) : **35 cas**
 - Codes PMSI/CIM – Cartographie médicale : **28 cas**
 - Certains actes CCAM : 145 grossesses dont **31 cas**
 - Données des CRH du CEMS : **9 cas**



Caractéristiques - ATCD

	Sans grossesse	MS maternelle	p
	n = 1039	n = 42	
Age	45 (36 ; 50)	33 (28 ; 37)	<0.0001
Antécédents			
cardiovasculaire	87 (14.67)	1 (3.13)	0.07 *
cancer	75 (12.61)	1 (3.13)	0.16 *
EP, phlébite	21 (95.45)	1 (3.57)	1.00*
VIH	14 (3.89)	1 (4.17)	1.00*
VHB, VHC	11 (3.11)	1 (4.35)	0.54*
Epilepsie	21 (5.9)	0	
Facteurs de risque CV			
HTA	124 (29.74)	2 (8.70)	0,03
diabète	76 (18.81)	1 (4.17)	0.10*
dyslipidémie	26 (7.22)	1 (4.55)	1.00*
hérédité	18 (5.07)	1 (4.55)	1.00*
tabac	148 (39.15)	8 (34.78)	0,69

Caractéristiques - Utstein

Colonne1	sans grossesse	MS maternelle	p
	n = 1039	n = 42	
Survenue à domicile	798 (77.70)	35 (83.33)	0,39
Témoin	623 (64.76)	30 (71.43)	0,38
RCP	414 (68.89)	20 (71.43)	0,78
Rythme choquable	275 (30.25)	12 (30.00)	0,97
RACS	347 (40.49)	17 (45.95)	0,51
Transporté vivant	395 (38.02)	22 (52.38)	0,02
Survie	108 (10,4%)	6 (14%)	0.45*
	Causes ACR		
inconnue	125 (32.38)	14 (56.00)	0.37
Cardiopathie non ischémique	53 (13.73)	2 (8.00)	
Cardiopathie ischémique	67 (17.36)	2 (8.00)	
EP	25 (6.48)	3 (12.00)	
hypoxique	35 (9.07)	1 (4.00)	
hémorragie méningée	40 (10.36)	1 (4.00)	
dyskaliémie	15 (3.89)	1 (4.00)	
autre	25 (6.48)	2 (8.00)	
Autopsie	0/931	0/36	

Chaînage CEMS-SNIIRAM

1ers résultats, n=42

CIM10	ATC	
Facteurs de risque et ATCD CV		
Obésité, autres FDR :0	Antidiabétiques : 0 Anti-HTA: 3 (IEC et IC)	3
Cardiopathie ischémique/HTA: 0		
EP/TVP: 3/0	Anticoagulants: 0	3
ATCD neurologique		
- AVC/AIT:0		
- Epilepsie: 1(traitée)	Antiépileptiques: 2	2
- troubles psychiatriques: 2 (1 dépression traitée)	Psychotropes: 2 (2 AD)	3
ATCD obstétricaux		
- HTA sans proteinurie:0		
- HTA + proteinurie:1		
- TVP : 0		
-RCIU/prematurité:0/1		
-HPP: 0		

Conclusion

- La mort subite maternelle est un mode relativement fréquent de décès
 - Causes cardiovasculaires
 - Epilepsie
- Proportion importante de décès inexpliqués:
 - Importance de l'autopsie protocolisée
 - Importance des prodromes: « *near-term prevention* »
 - Importance des ATCD familiaux de mort subite : dépistage systématique (ECG+ échocardiographie)

Merci !

**Paris centre de Recherche Cardiovasculaire
Inserm U970, Centre d'Expertise de Mort Subite (CEMS)**

- Xavier JOUVEN
- Wulfran BOURGOIN
- Marie Cécile PERIER
- Younès YOUSSEFI
- Eloi MARIJON
- Magalie LADOUCEUR
- Florence DUMAS
- Alain CARIOU



**Equipe de recherche en Epidémiologie Obstétricale, Périnatale et
Pédiatrique UMR 1153
(EPOPé)**

- Catherine DENEUX-THARAUX,
- Monica SAUCEDO
- Dominique CHASSARD,
- Michel DREYFUS,
- Jean-Claude DUCLOY,
- Irina GUSEVA-CANU,
- Jean-Pierre LAPLACE
- Véronique LE GUERN
- Sylvie LEROUX,
- Estelle MORAU,
- Alain PROUST,
- Claire RONDET,
- Agnès RIGOUZZO,
- Mathias ROSSIGNOL,
- Véronique TESSIER,
- Éric VERSPYCK,
- Philippe WEBER
- Laurent ZIELESKIEWICZ,

