

**Comment prendre en charge une
grossesse lupique en 2010 :
l'expérience du Centre de Référence de Strasbourg
(1997-2010)**

*Jean Sibilia, Joëlle Goetz.
Hôpitaux Universitaires de Strasbourg*

Lupus sytémique et grossesse

Grossesse

Risque maternel

- Poussées lupiques
- Thromboses (SAPL)
- Toxémie

Lupus systémique

Risque foetal

- Pertes foetales (SAPL, activité)
- Lupus néonatal (BAVC)
- Prématurité

Evolution de la grossesse

GROSSESSE A RISQUE pour la mère et pour l'enfant

Bilan préconceptionnel

 **Vise à reconnaître ou rechercher**

- Les contre-indications définitives ou temporaires à une grossesse
- Les facteurs de risque de complication

Contre-indications de principe



Poussée récente ou en cours

HTA sévère

Hypertension artérielle pulmonaire

Valvulopathie mal tolérée

Antécédents thrombotiques majeurs

Atteinte neurologique centrale sévère

Corticodépendance > 0.5 mg/kg/j

Clairance de la créatinine < 50 ml/mn

Les facteurs de risque de complication

- Activité du lupus
- Manifestations cardiovasculaires, rénales, hématologiques et neurologiques
- SAPL (thromboses, pertes fœtales, toxémie)
- Présence d'Ac anti-Ro (SS-A) / La (SS-S)

Lupus systémique et grossesse

- 6 conditions pour envisager une grossesse
 - LES inactif depuis au moins 6 mois
 - Prednisone < 20 mg/j
 - Créatinine < 150 micromol/l ou clairance > 50 ml/min
 - Pas d'atteinte cardiovasculaire sévère (HTA, valvulopathie, cardiopathie, thrombose)
 - Pas d'atteinte neurologique centrale sévère
 - Pas de thérapeutique iatrogène en cours

En pratique : avant la grossesse

- Planification de la grossesse +++ avec surveillance multidisciplinaire standardisée dans un centre de référence
- Risques materno-foetaux bien expliqués aux futurs parents
- Bilan pré-grossesse comprenant recherche d'anti-Ro/SS-A et d'APL

Surveillance

- Signes d'évolutivité du lupus :
Poids, TA, S. systémiques, biologie
- Signes de toxémie gravidique
HTA, oedèmes, protéinurie
- Signes de thrombose si SAPL



- Surveillance fœtale habituelle
Si anti-Ro/SS-A/La/SS-B



➔ Surveillance U.S. fœtale renforcée

- Recherche d'une thrombopénie néonatale

0 SA

20 SA

32 SA

Acc / 40 SA

Diag ← 1x/mois

2x/mois

1x/sem



Signes d'évolutivité du LES
Signes de thromboses si SAPL

Signes de toxémie

+ NFS
nouveau-né



Bilan standard : NFS, créatinine, glycémie à jeun, ALAT, CPK, LDH, uricémie, bandelette urinaire

Bilan d'activité LES : CH50, C3, C4, anti-ADN

APL, ENA



Suivi US habituel



Et si Ac anti-Ro/La

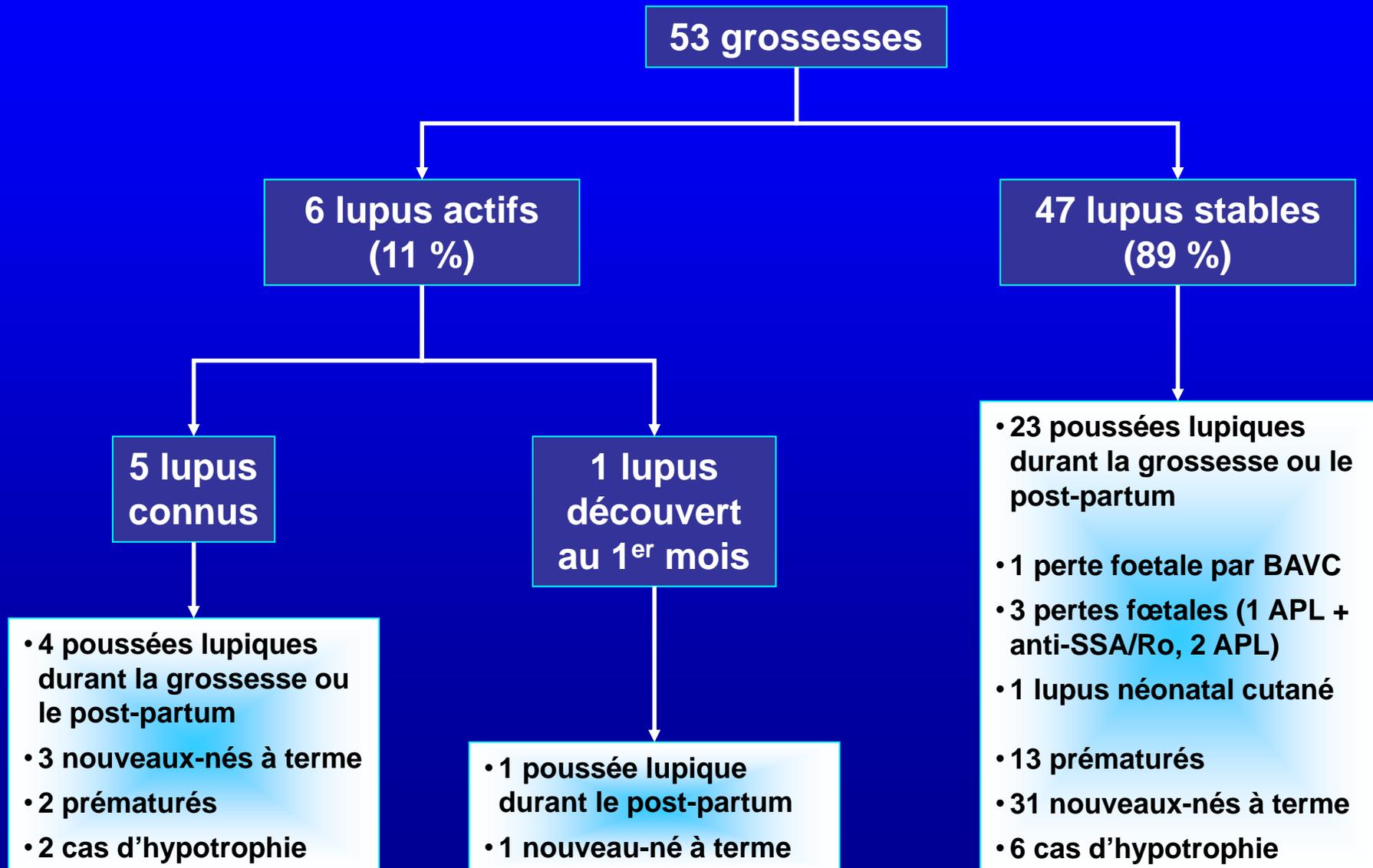
US cœur 1/sem-2sem

13-16 SA

26 SA

Lupus systémique et grossesse Strasbourg 1997 - 2010

Centre de Référence - Strasbourg



Lupus systémique et grossesse Strasbourg 1997 - 2010

Centre de Référence - Strasbourg

53 grossesses, 41 femmes

- **Pronostic maternel**

28 poussées (12 en post-partum)

- **Pronostic foetal**

49/53 (92 %) enfants vivants dont 36 nés à terme (70%)

Résultats

Si grossesse planifiée + suivi clinicobiologique standardisé par une équipe multidisciplinaire

- Résultats maternels excellents
- Risque de prématurité élevé, surtout si SAPL