

UNE ÉTUDE PRÉLIMINAIRE ANALYSE LE RÔLE POTENTIEL DE L'ACIDE TRANEXAMIQUE PAR VOIE ORALE UTILISÉ CONJOINTEMENT AVEC LE MISOPROSTOL PAR VOIE SUBLINGUALE POUR LE TRAITEMENT DES SAIGNEMENTS EXCESSIFS APRÈS L'ACCOUCHEMENT

L'hémorragie du post-partum (HPP) – ou saignements excessifs après l'accouchement – est une complication qui peut survenir subitement et entraîner rapidement la mort. Des stratégies de traitement en temps opportun sont nécessaires de toute urgence dans tous les lieux d'accouchement. Malgré l'efficacité des utérotoniques (p. ex. l'ocytocine et le misoprostol) pour contrôler les saignements dus à l'atonie utérine, certaines femmes n'y réagiront pas et d'autres auront besoin d'un traitement supplémentaire, y compris celles souffrant d'HPP d'origine traumatologique.

L'acide tranexamique inhibe la dégradation de caillots sanguins et est fréquemment utilisé pour réduire les pertes sanguines survenant durant la chirurgie et celles d'origine traumatologique. Il s'avère prometteur pour réduire le risque de décès dus aux saignements post-partum ou à toute autre cause lorsqu'il est administré par voie intraveineuse durant les trois heures suivant l'accouchement. L'OMS le recommande également dans ses directives cliniques ([OMS 2017](#)). La voie d'administration de l'acide tranexamique et son administration en fonction du moment le rendent inaccessible pour la plupart des femmes qui souffrent d'HPP dans les milieux où l'administration par voie intraveineuse n'est pas faisable et le transfert dans un intervalle de trois heures est improbable.

L'acide tranexamique est largement disponible à faible coût sous forme de comprimés et stable à température ambiante, ce qui constitue une opportunité potentielle pour son utilisation dans le cadre du programme de traitement de l'HPP dans les établissements de santé de niveau inférieur et durant les accouchements à domicile. Toutefois, aucune donnée n'étaye l'utilisation d'autres voies d'administration de l'acide tranexamique.

Synthèse de la recherche

Gynuity Health Projects et ses partenaires ont mené une étude préliminaire de petite envergure dans des hôpitaux secondaires et tertiaires au Vietnam et au Sénégal. Elle visait à évaluer l'avantage potentiel de l'administration conjointe de deux médicaments par voie orale (800 µ de misoprostol par voie sublinguale et 1950 mg d'acide tranexamique par voie orale) comme traitement de première intention pour l'HPP après l'accouchement par voie basse et à établir l'efficacité, l'innocuité et l'acceptabilité de ce schéma posologique. Deux cent soixante femmes, présentant un diagnostic d'HPP, ont reçu au hasard le misoprostol par voie sublinguale et par voie orale soit l'acide tranexamique, soit le placebo. Les prestataires ont mesuré les pertes sanguines pendant deux heures après l'administration des médicaments et ont noté la cause présumée de l'HPP, les pertes sanguines, les interventions supplémentaires et les effets secondaires.

Principaux résultats

- Les caractéristiques de base étaient comparables entre les deux groupes de l'étude, de même que l'était le niveau des pertes sanguines (médiane de 700 ml) quand le traitement a été administré.
- L'atonie utérine (l'incapacité de l'utérus à se contracter) était une raison présumée de l'HPP parmi 90 % des femmes dans les deux groupes ; les déchirures périnéales étaient une cause chez près de 20 % des femmes.
- Aucune différence statistique n'a été décelée dans les mesures de résultats cliniques – les saignements actifs ont été contrôlés uniquement avec le médicament de l'étude (c.-à-d. aucune intervention supplémentaire) pour 59 % des femmes dans les deux groupes, ce qui était le principal résultat de cette étude.
- Le recours à des interventions supplémentaires était très courant et limite la généralisation des résultats notamment aux niveaux de soins inférieurs où moins d'interventions supplémentaires disponibles sont possibles.
- Les effets secondaires étaient similaires entre les deux groupes et acceptables dans l'ensemble pour les femmes.
- Aucun décès maternel n'a été noté chez les femmes présentant un diagnostic d'HPP et ayant suivi un traitement.

Conclusions et retombées

- Cette étude préliminaire de petite envergure n'a pas établi que l'ajout de l'acide tranexamique par voie orale présente un avantage par rapport à l'utilisation du misoprostol seul pour le traitement de l'HPP.
- Il est probable que l'accès rapide aux interventions supplémentaires, y compris les sutures et les transfusions sanguines, aient contribué aux bons résultats pour les femmes dans cette étude.
- Des options simples ainsi que d'autres méthodes de thérapie intraveineuse demeurent nécessaires pour le traitement de l'HPP dans les établissements de niveau inférieur et durant les accouchements à domicile.
- Des recherches sur d'autres formules de l'acide tranexamique, y compris des schémas posologiques par voie orale ou une injection à usage unique, méritent d'être davantage prises en considération.
- Les utérotoniques restent la première intervention pour les saignements excessifs après l'accouchement, qui sont largement dus à l'atonie utérine. L'accès à ces médicaments doit demeurer une priorité des initiatives en matière de programmes et de politique générale.