

3.4. PREECLAMPSIE / ECLAMPSIE

Définition

C'est un accident aigu paroxystique, compliquant la toxémie gravidique, caractérisée par des crises convulsives.

Elle apparaît :

- dans les 3 derniers mois de la grossesse
- au cours du travail
- après l'accouchement (dans les 48 H qui suivent la délivrance)

SITUATION	SIGNES/ DIAGNOSTIC	PRISE EN CHARGE
Apparition à partir de la 20 ^{ème} chez une gestante présentant une HTA, des oedèmes et une protéinurie	HTA (TAS \geq 160 mmhg et ouTAD \geq110mmhg) Céphalées Oedèmes Douleur épigastrique	POSTE DE SANTE Mesures générales A - Assurer la liberté des voies aériennes supérieures (si troubles de la conscience ou convulsion) <ul style="list-style-type: none"> ➤ Canule de Mayo ➤ Aspiration buccale/ trachéo-bronchique ➤ Position : décubitus latéral gauche, tête en extension ➤ Oxygener (si extracteur d'oxygène disponible)
	Crises d'éclampsie	B – Voie veineuse (\geq 18 G) <ul style="list-style-type: none"> ➤ Placer un sérum salé ou Ringer lactate 500 à 1000 ml C – Prévenir et traiter l'éclampsie <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sulfate de magnésie (++) : Dose de charge 4 g en intramusculaire (2g dans chaque fesse) 1g en IM toutes les heures au cours du transfert ➤ Anticonvulsivants d'action rapide au moment des crises (à répéter si nécessaire) Diazépam : 2,5 à 5 mg dilués dans 10cc en IV Midazolam : 1 à 2mg en IV D – Référer immédiatement avec la voie veineuse
		CENTRE DE SANTE Mesures générales A - Assurer la liberté des voies aériennes supérieures (si troubles de la conscience ou convulsion)

- Canule de Mayo
- Aspiration buccale/ trachéo-bronchique
- Position : décubitus latéral gauche, tête en extension
- Oxygener (extracteur d'oxygène)
- Placer une sonde vésicale (diurèse horaire)

B – Voie veineuse (≥ 18 G)

- Placer un sérum salé ou Ringer lactate 500 à 1000 ml

C – Prévenir et traiter l'éclampsie

- **Sulfate de magnésie (++) :**
Dose de charge 4 g en perfusion dans 250 cc de sérum glucosé 5% en 20 minutes, ou
Poursuite du traitement d'entretien si dose de charge déjà administrée au poste de santé
Dose d'entretien : 1g en IVL toutes les heures
- **Anticonvulsivants d'action rapide au moment des crises (à répéter si nécessaire)**
Diazépam : 2,5 à 5 mg dilués dans 10cc en IV
Midazolam : 1 à 2mg en IV

D – Traiter l'Hypertension Artérielle

Nicardipine ou Loxen° 10mg (une ampoule) dans 500 cc de sérum glucosé en perfusion continue de 8 heures.

E – Surveillance

Conscience

Fréquence respiratoire (FR > 16 c/mn)

Tension Artérielle

Diurèse horaire

Reflexes rotuliens

E – Accélérer le travail

F – Référer la patiente vers une structure avec bloc chirurgical

- Femme non en travail (en cas d'éclampsie, l'accouchement doit avoir lieu dans un délai de 12h)
- Oligo-anurie (diurèse inférieure à 30 ml/h)
- Trouble de la coagulation
- Ictère
- HTA persistante
- Trouble de la conscience persistante

		<p style="text-align: center;">HOPITAL</p> <p>Prise en charge identique (mesures générales)</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Corriger l'hypovolémie➤ Lutter contre la vasoconstriction (antihypertenseur) Inhibiteur calcique (Loxen) Béta bloquant (Trandate)➤ Prévenir et traiter la crise d'éclampsie MgSO₄ > benzodiazépine <p>Interrompre la grossesse</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Déclenchement➤ Césarienne <p>Prendre en charge les complications</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Crises à répétition➤ Trouble profond de la conscience (coma)➤ OAP➤ Défaillance organique➤ Coagulopathie
--	--	--