

Introduction

Les Sutures de la Césarienne

P. Judlin, J. Muhlstein, O. Morel
Pôle de Gynécologie, Obstétrique, Reproduction
Maternité Régionale Universitaire de Nancy

- Une des procédures les plus réalisées
- Modalités techniques et surtout types de sutures varient beaucoup
- Malgré une littérature abondante, destinée à comparer et évaluer les techniques, mais dont les conclusions sont souvent décevantes ou les critères discutables car limités (ex: durée et/ou pertes sanguines)



Plan

- Césarienne abdominale classique
- Techniques d'ouverture non détaillées ici
- Focus sur sutures (utérus et séreuses)
- Sources principales:
 - RCOG: *Recommendations* 2004
 - V. Berghella (Am J Obstet Gynecol 2005)
 - Méta-analyses *Cochrane Database* (→ 2008)



Techniques d'Ouverture

- Consensus pour techn. Joel-Cohen-Stark
- *Blunt dissection* préférable aux ciseaux (*sharp*)
- A chaque fois que possible au niveau pariétal



Hystérotomie

- Ouverture aux doigts
- Pas de décollement préalable péritoine vésico-utérin?
- Majoritairement transversale, mais...
- Agrafage berges pince automatique ?
 - Onéreux et peu intéressant (*Cochrane Database*)
- Eviter délivrance artificielle
- Pas d'extériorisation utérus

HN Việt - Pháp lần 11, năm 2011



Suture Hystérotomie



HN Việt - Pháp lần 11, năm 2011



Suture Utérine

- A priori importante, rôle supposé dans qualité/solidité utérine
 - Dépend qualité restitution anatomique *ad integrum*?
- Question Santé Publique: de + en + d'utérus cicatriciels
 - Grossesses & accht ultérieurs
 - Placentation anormale sur cicatrice?
- Paramètres à considérer:
 - Type de fils
 - Type de sutures: surjet vs points séparés
 - Nombre de plans: 1 vs 2
 - Quels plans?

HN Việt - Pháp lần 11, năm 2011



Sutures Utérines-2

- Les « habitudes »
 - France: un plan extramuqueux
 - Anglo-Saxons: 2 plans
- Les paramètres souvent inconnus:
 - Quels plans?
 - Quel fil?
 - Surjets? Points séparés?

HN Việt - Pháp lần 11, năm 2011



Sutures Utérines-3

- Paramètres étudiés (selon études):
 - Durée intervention
 - Quantité pertes hémorragiques
 - Aspects écho cicatrice (à 1 mois, à distance)
 - Risque rupture utérine lors Gr ultérieure
- Résultats ??
 - E Bujold (2002) observat. cohorte: **risque RU 4 X si 1 plan**
 - C Durnwald (2003) rétrosp: **pas de différence**
- Risque anomalie placentation
 - Pas d'étude sur influence suture utérine
 - Risque corrélé au nombre césars antérieures

HN Việt - Pháp lần II, năm 2011



Cicatrice Utérine: évaluation écho

- Idée intéressante
- H. Hayakawa (2006): évaluation à 1 mois (n=137) – 19,7% défauts
 - Suture en 2 plans > 1 plan (pts séparés) ↘ 5-10x
- D. Ofili-Yebovi – M Zimmer: risques de défaut sur hystérotomie dépend du nombre de CS

HN Việt - Pháp lần II, năm 2011



HN Việt - Pháp lần II, năm 2011



Sutures des Séreuses

- Consensus pour ne pas suturer péritoine vésical
 - (Mais utile pour compléter hémostase)
- Péritoine pariétal??
 - Plupart publications évaluant technique Stark ont jugé suture inutile, mais critères évaluation à court terme
 - Publications/méta-analyses **récentes** (2009-10) montrent ↗ adhérences postop

HN Việt - Pháp lần II, năm 2011



Fermeture Pariétale

- Plan sous-cutané: suture si épaisseur > 2 cm
- Plan cutané: comme on veut...



Résumé des Recommandations ou Conclusions Actuelles

	RCOG ¹	Borghella et al. ²	Cochrane Database 2000 ³	Littérature 2009-10
Ouverture: Pfannenstiel/Stark	Stark	Stark	NE	Stark
Hystérotomie	digitocluse pas d'agrafage	digitocluse pas d'agrafage	digitocluse pas d'agrafage	digitocluse
Édification utérus pour suture	non	selon préférences opérateur	NE	non
Suture utérine 1 ou 2 plans	2 plans	2 plans (surjets)	? études non concluantes	? études non concluantes
Fermeture péritoine pariétal	Non	Non	NE	oui
Fermeture plan s/cutané	si > 2 cm	si > 2 cm	NE	NE
Fermeture cutané: fil ou agrafes	?	?	NE	NE



Conclusions

- *Blunt dissection* des plans
- Suture utérine en 2 plans si l'épaisseur le permet, confrontant correctement toute l'épaisseur myomètre
- Suture séreuse pariétale probablement préférable
- Dans attente des futures études prospectives (CORONIS 15.000 inclusions)

