

**Marion VOLLE**, École de Sages-femmes de Bourg-en-Bresse (01)



## LE CIRCULAIRE DU CORDON PENDANT LE TRAVAIL ET ARCF COHORTE DE 436 PATIENTES EN 2018

### > INTRODUCTION

De nombreux auteurs se sont intéressés à l'impact du circulaire sur le RCF mais les résultats des études sont très controversés. Il n'existe pas à l'heure actuelle de consensus quant à la gestion clinique de celui-ci.

L'objectif principal était de déterminer si le circulaire était associé à une augmentation d'ARCF pendant le travail. Les objectifs secondaires étaient d'évaluer si ce dernier augmentait le taux de LAM, d'extractions instrumentales et de césariennes.

### > MÉTHODE

Étude cas-témoin rétrospective, monocentrique. Les critères d'inclusions étaient les singletons en présentation céphalique dont la naissance a eu lieu entre 37 SA et 41 SA + 6 j du 1<sup>er</sup> janvier au 30 juin 2018. Nous avons inclus 436 dossiers au total (218 cas et 218 témoins). Le critère de jugement principal était le RCF. Les critères de jugement secondaires étaient la durée des efforts expulsifs, la couleur du LA et le mode d'accouchement. Les RCF ont été classés en trois catégories (normal, intermédiaire et pathologique).

### > RÉSULTATS

Nous avons mis en évidence deux résultats significatifs. En effet, les RCF intermédiaires étaient significativement plus élevés dans le groupe des circulaires ( $p = 0,003$ ) ce qui n'était pas le cas des RCF pathologiques ( $p = 0,937$ ). Le LAT ou LAM était également significativement augmenté dans ce groupe ( $p = 0,033$ ). Il n'y avait pas de différences significatives en ce qui concerne la durée des efforts expulsifs ( $p = 0,217$ ) ni le mode d'accouchement, extractions instrumentales ( $p = 0,771$ ) et césariennes ( $p = 0,397$ ).

### > DISCUSSION

L'augmentation des RCF intermédiaires peut en partie être la conséquence des compressions cordonales mais également de la durée du travail qui est probablement augmentée dans le groupe des cas. Le taux de couleur teintée ou méconiale du LA est significatif, cependant la valeur pronostic du LAM est faible lorsqu'il est interprété en dehors des ARCF. En ce qui concerne le dépistage échographique du circulaire pendant la grossesse, la majorité des auteurs s'accorde sur le fait que cela a peu d'intérêt car son diagnostic ne modifiera pas la gestion clinique. Son dépistage pourrait cependant être intéressant chez les grossesses à risque.

### > CONCLUSION

Il y a plus d'ARCF dans le groupe des cas mais seuls les RCF intermédiaires sont significativement augmentés. Le taux de LA teinté ou méconial est également plus élevé mais ce résultat est difficilement interprétable. Les résultats dont nous disposons sont donc insuffisants pour conclure que le circulaire soit une cause de détresse fœtale pendant le travail. Le dépistage de ce dernier en pré-partum est probablement inutile, du moins pour les grossesses à bas risque. Des études de plus grande ampleur, notamment ciblées sur les grossesses à risque, sont maintenant nécessaires. •

