



















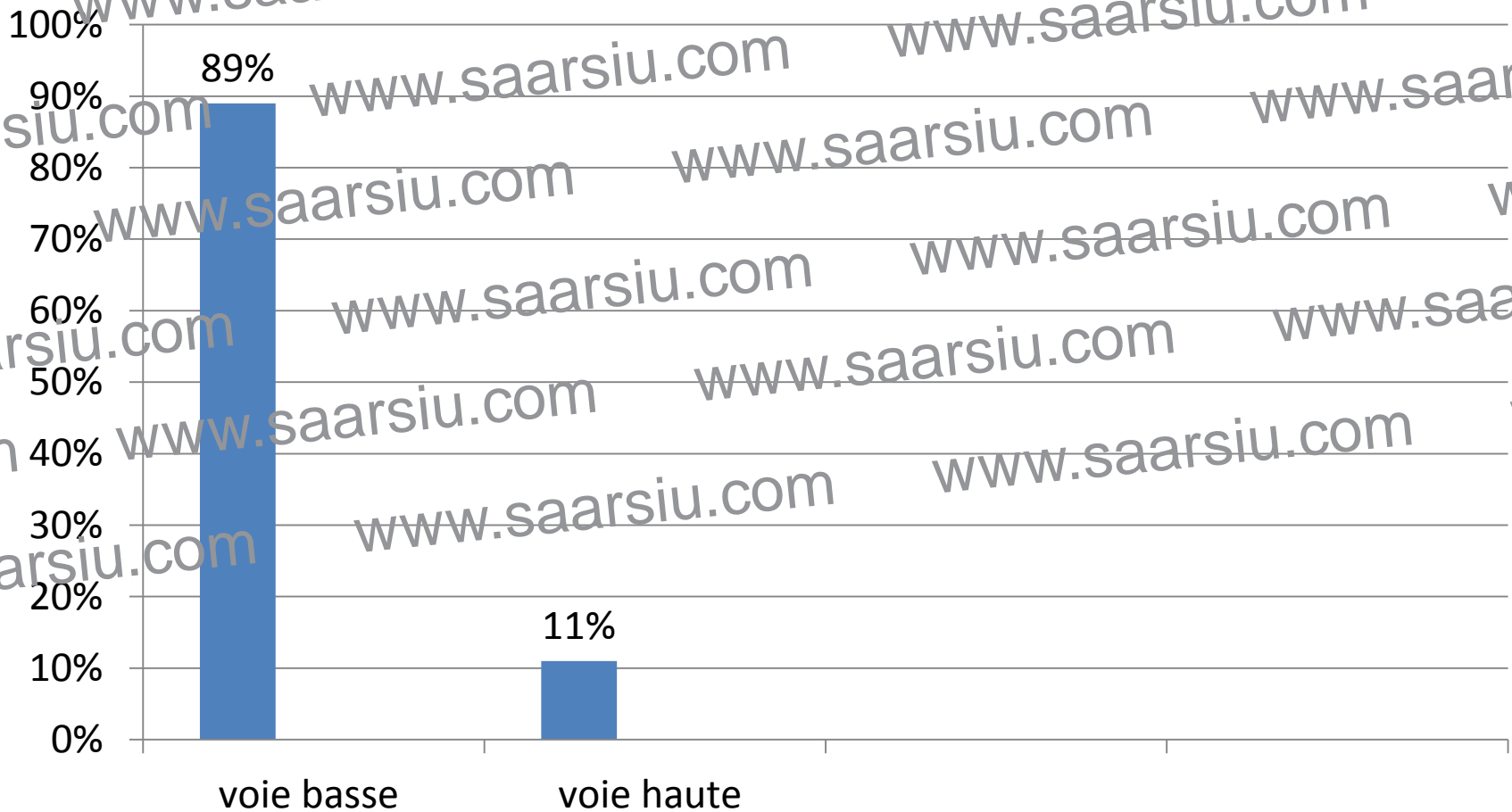








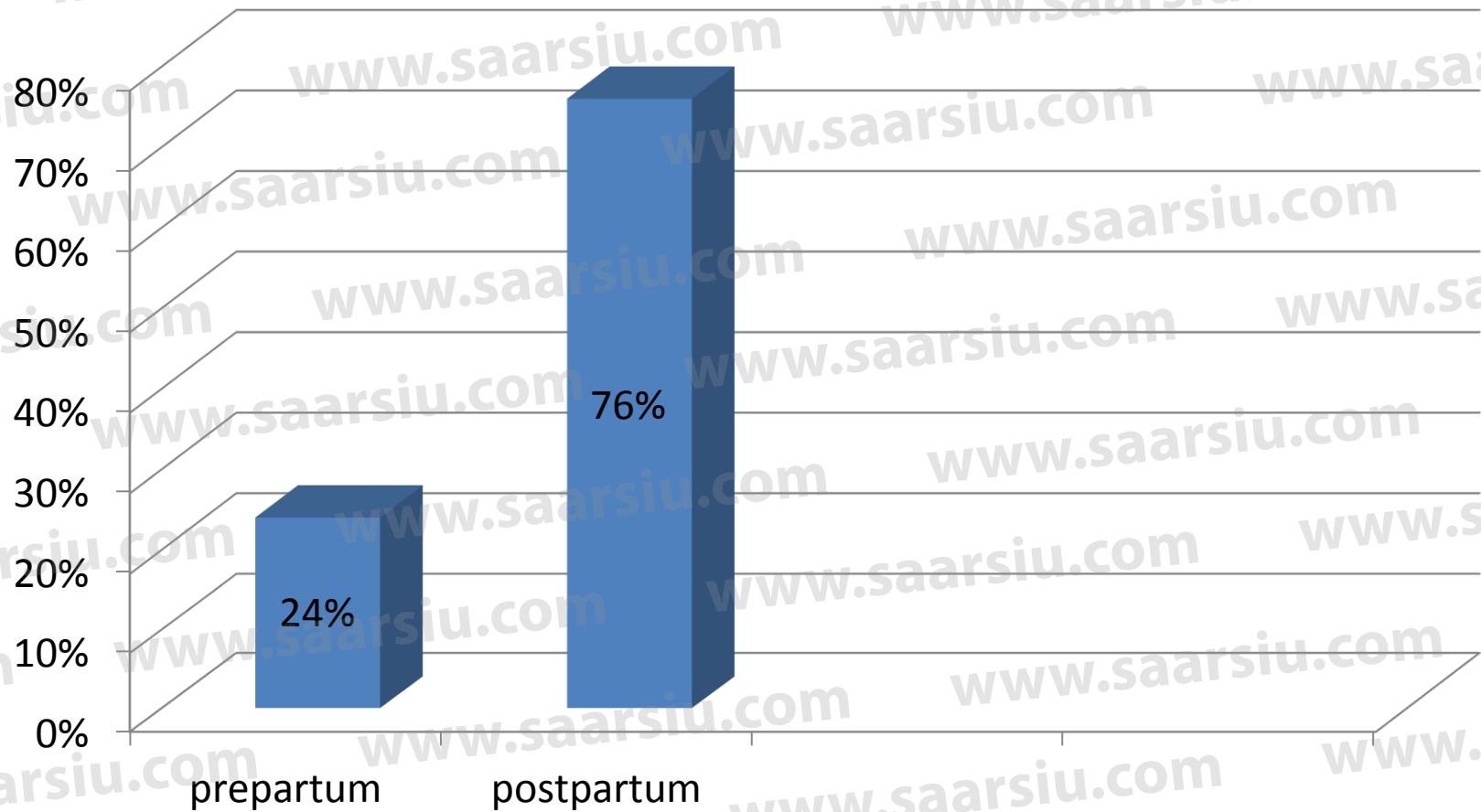
# Mode d'accouchement



# Moment de survenue du Sd de Meadows

<i>Caractéristique</i>	<i>nombre</i>	<i>Pourcentage %</i>
<i>Survenue en prepartum</i>	<i>04 cas</i>	<i>24 %</i>
<i>Survenue en post partum</i>	<i>13 cas</i>	<i>76 %</i>
<i>Total 17 cas</i>	<i>17 cas</i>	<i>100%</i>

# Moment de survenue du Sd de Meadows

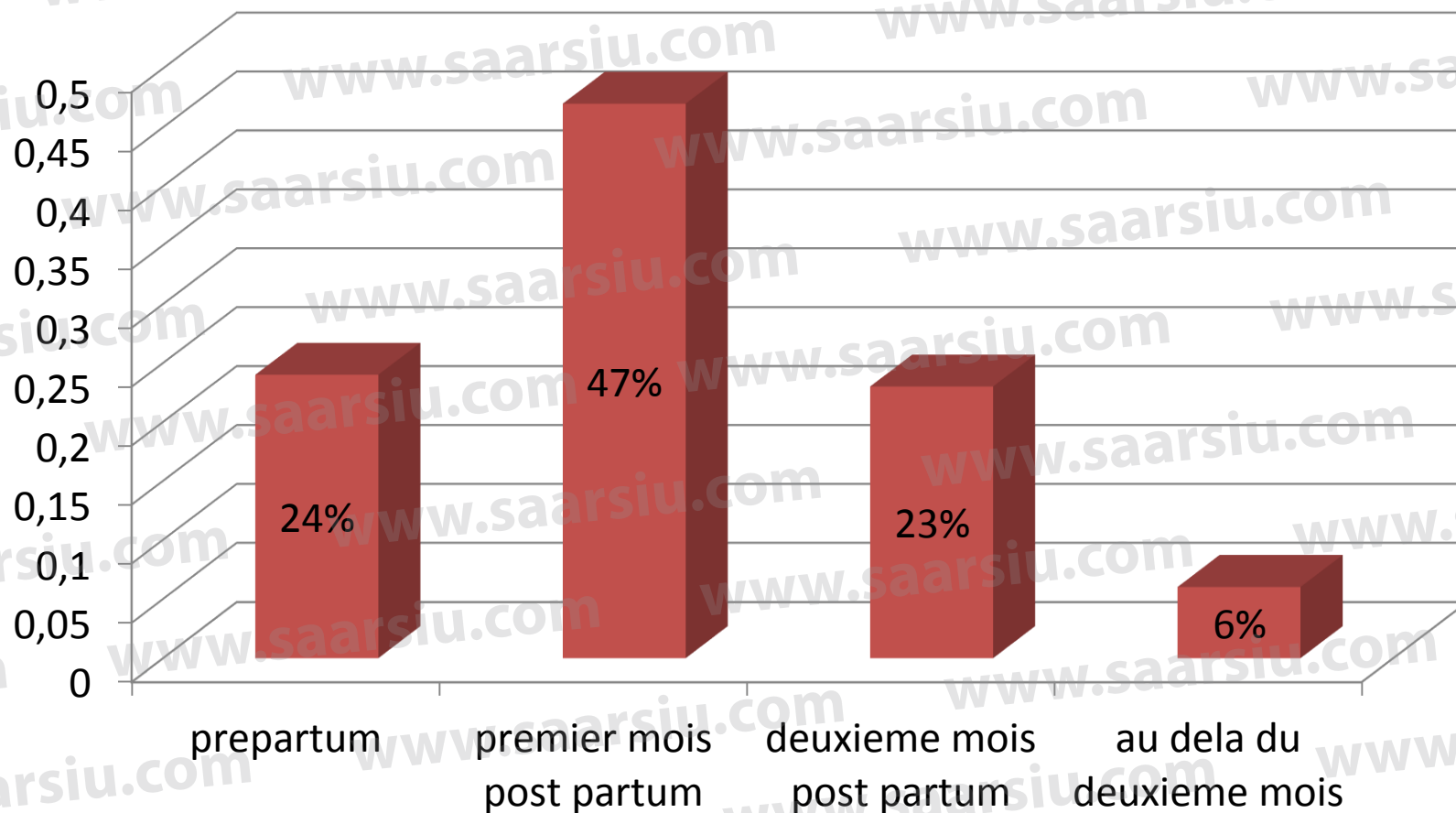


# Age gestationnel

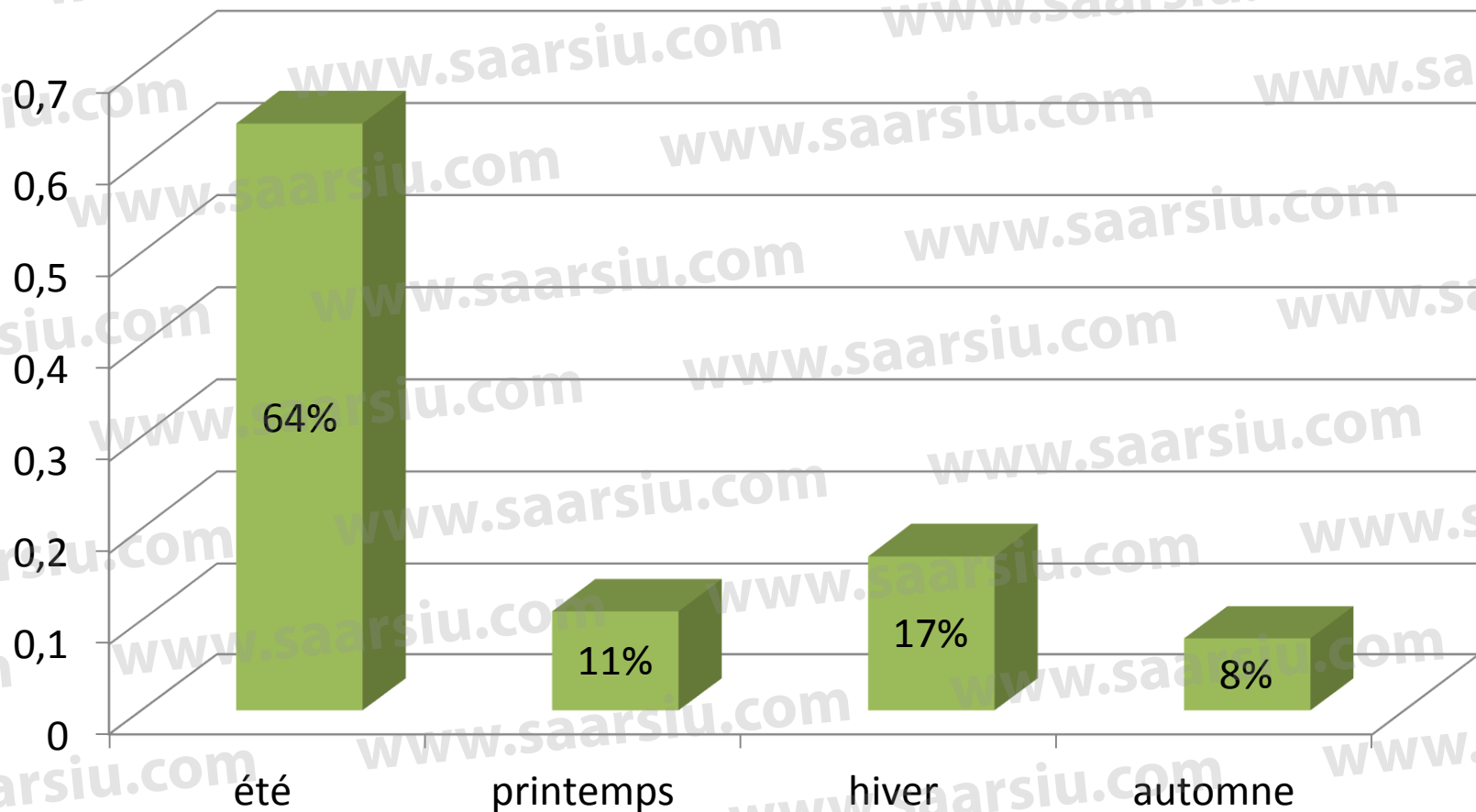
→ L'âge gestationnel moyen pour les cardiomyopathies survenues en prepartum est de **35 SA**



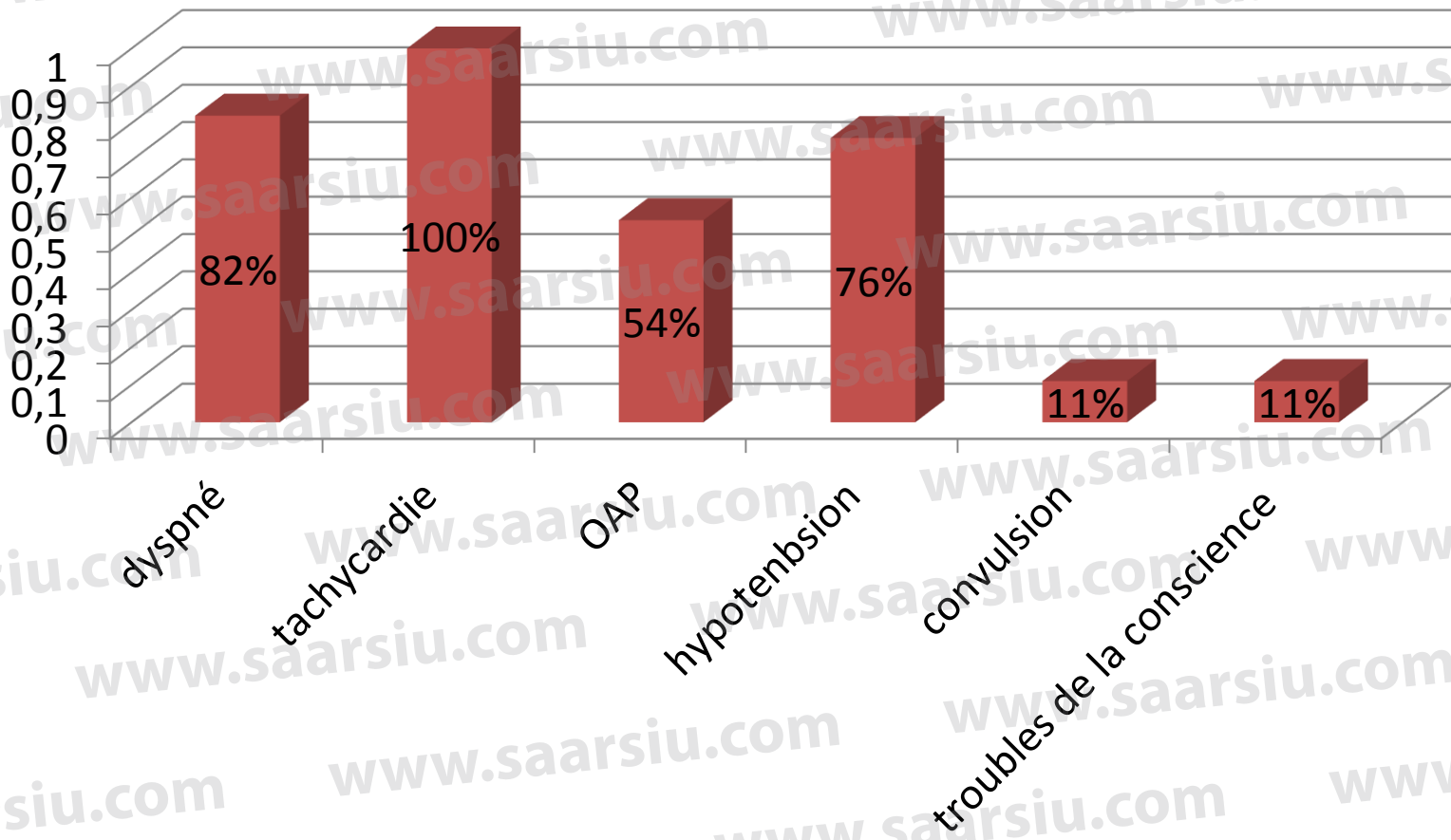
# Moment de survenue du Sd de Meadows



# Caractéristiques des patientes : caractère saisonnier



# Manifestations cliniques



# *Examens para cliniques demandés*

*→ Examens biologiques : FNS- glycémie- crase sanguine – bilan rénal*

*→ Radiographie pulmonaire pour les cas survenus en post partum*

*→ ECG*

*→ Echocardiographie*

*→ Scanner cérébral ( deux patientes qui ont présenté des convulsions avec troubles de la conscience*

# Diagnostic et examens complémentaires à la phase aiguë

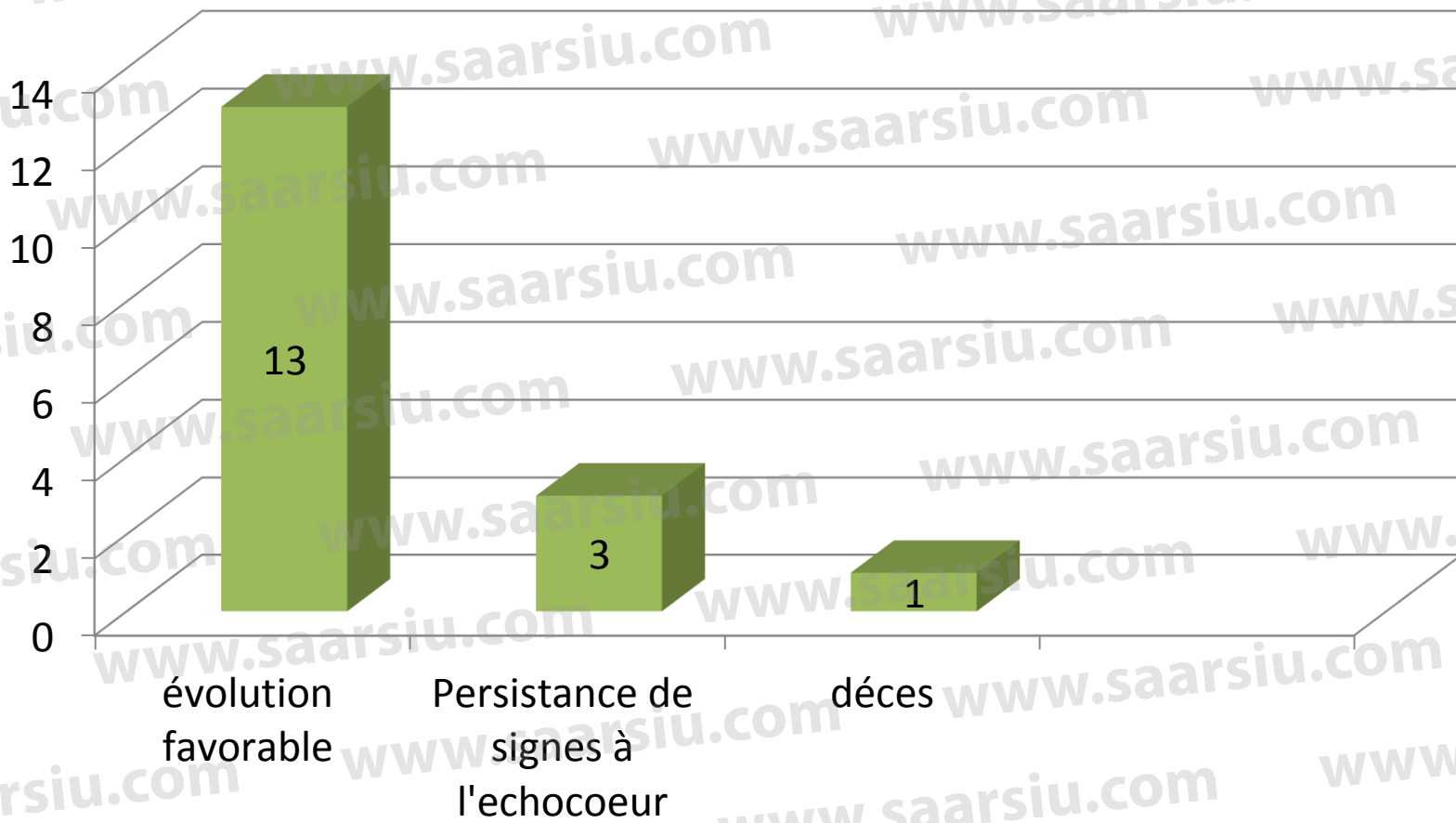
<i>Examens complémentaires</i>	<i>Nombre de patientes</i>	<i>Pourcentage %</i>
<i>FNS – Crase sanguine- urée-créatinémie et glycémie</i>	<i>17 patientes</i>	<i>100%</i>
<i>Radiographie pulmonaire : cardiomégalie dans 84 % des cas (11 cas) OAP avec redistribution vasculaire et surcharge perihiliaire dans 53 % des cas ( 7 cas)</i>	<i>13 patientes</i>	<i>76%</i>
<i>ECG toujours perturbé avec tachycardie sinusale – HVG - signes d'ischémie- modifications de ST – BBG et troubles de la repolarisation</i>	<i>17 patientes</i>	<i>100%</i>
<i>Echographie cardiaque examen clé qui fait le diagnostic</i>	<i>17 patientes</i>	<i>100%</i>

# **Échocardiographie : examen clé ++++**

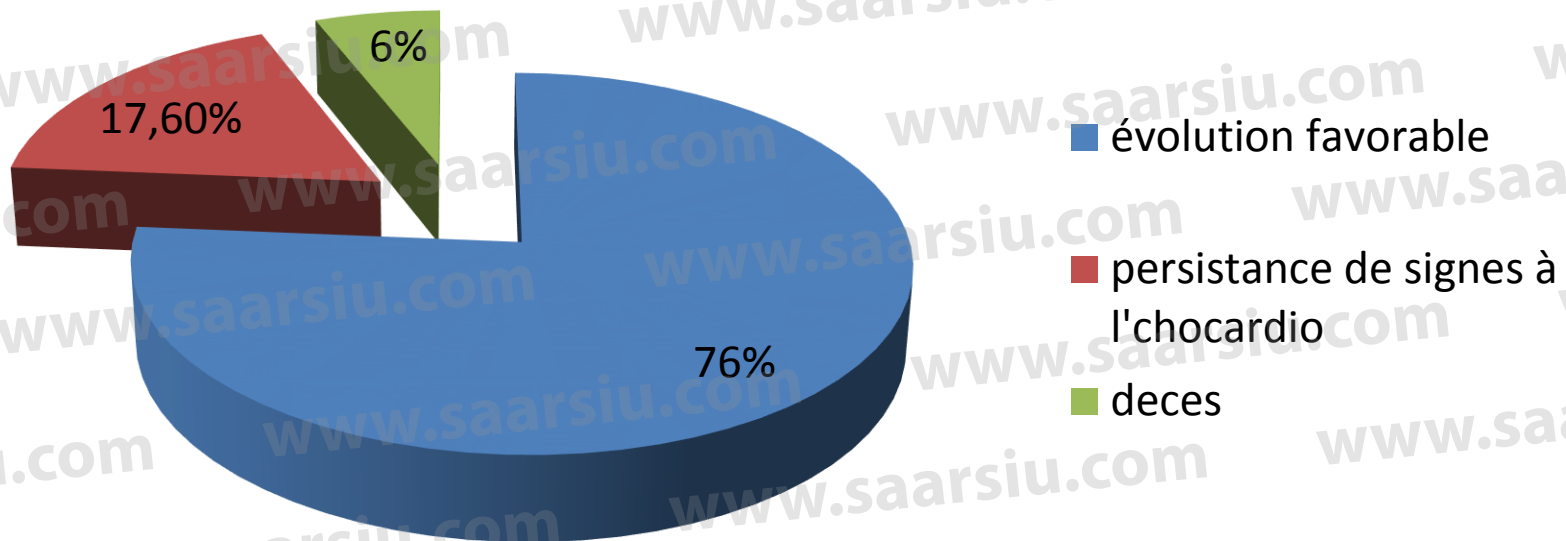
**affirme le diagnostic et permet le suivi ultérieur**

<b>Paramètres</b>	<b>Nombre de malades</b>	<b>Pourcentages %</b>
<b>30 % &lt; FEVG &lt; 45%</b>	<b>9 cas</b>	<b>53%</b>
<b>20 % &lt; FEVG &lt; 30%</b>	<b>8 cas</b>	<b>47%</b>
<b>30% &lt; FR &lt; 33 %</b>	<b>7 cas</b>	<b>41%</b>
<b>FR &lt; 30%</b>	<b>10 cas</b>	<b>59%</b>
<b>DTDVG &gt; 2,7cm/m<sup>2</sup></b>	<b>17 cas</b>	<b>100 %</b>
<b>présence de thromboses intra cavitaires</b>	<b>3 cas</b>	<b>17 %</b>

# Évolution



# Évolution





# Traitement instauré

- *Prise en charge multidisciplinaire entre obstétriciens –cardiologues et réanimateurs*
- *Les thérapeutiques instaurées*
  1. *Un traitement digitalo-diurétique (100 %)*
  2. *Un traitement par les dérivés nitrés ( 58 % )*
  3. *Un traitement par les IEC chez les Meadows survenus en post partum ( 76%)*
  4. *Un traitement anticoagulant ( HPBM) (100%)*
  5. *Ventilation mécanique chez 23,5 % des cas ( 4 patientes soit 23% des cas)*

## **conclusion**

*La cardiomyopathie dilatée du peripartum est une pathologie particulière dont l'incidence varie d'une région à une autre*

*Le diagnostic est souvent tardif en l'absence de signes pathognomoniques*

*Il faut y penser dans ce contexte de gravidité*

*La clinique et l'échocardiographie restent les seuls moyens de diagnostic*