



CAHIERS DU CRPS

CENTRE DE RECHERCHE POUR LA PROMOTION DE LA SANTE



Volume IV, N°2
 Juillet– Décembre 2016
 Page : 40-55

PRISE EN CHARGE DE LA PREECLAMPSIE A L'HOPITAL GENERAL DE REFERENCE DE PANZI EN 2015

Wanyema A.N.,¹ Manerhaguha K.F¹., Makelele B¹., Mulongo M.P¹., Ndekezi A¹., Mukwege D²

1. ISTM-Bukavu
2. UEA/ HGR Panzi

Auteur correspondant : fkajiramugabi@gmail.com/ fkajiramugabi@yahoo.fr

Résumé

Objectif : contribuer à l'amélioration de la prise en charge de la santé de la mère et de l'enfant à Bukavu.

Matériel et méthodes : étude rétrospective portant sur tous les cas de pré-éclampsies à l'Hôpital Général de Référence de Panzi (HGRP) en 2015. Les analyses ont été facilités par les logiciels Excel 2007 et Epi Info 3.5.0. Le calcul des pourcentages, des moyennes avec écart-types, le test de khi-carré à un seuil de signification de 5% ont été effectué.

Résultats : sur un total de 2988 cas, la fréquence des pré-éclampsies était de 1,47 % ; les gestantes en majorité avaient une TA et une fréquence cardiaque anormale, des œdèmes des membres inférieurs avec une protéinurie positive et une créatinémie élevée ; le bilan paraclinique n'était pas régulier. Les antihypertenseurs tels : Aldomet, catapressan et les anticonvulsivants comme le sulfate de magnésium ont été utilisés. L'évolution des gestantes et des grossesses était bonne. Pour les mères, la résidence hors de la ville et la glycémie élevée avaient influencé l'évolution. Un seul cas de décès a été observé soit 2,3%. L'issue des grossesses a donné : nouveau-né normal : 14 (31,8 %), prématurité : 9 (20,5%), mort-nés :9 (20,5%).

Conclusion : la prééclampsie met en danger la vie des gestantes, elle est évitable si les mesures préventives et curatives sont précoces, correctes et adaptées.

Mots clés : Prise en charge, prééclampsie