

Aspects cliniques et paracliniques de la grossesse molaire dans deux formations médicales de Kinshasa

MBALA NL.¹, MENAYAMU ND.¹, MBANZULU P.N.¹

1. Faculté de médecine, Département de gynécologie-obstétrique, Université de Kinshasa

Citez cet article : MBALA NL., MENAYAMU ND. MBANZULU P.N., Aspects cliniques et paracliniques de la grossesse molaire dans deux formations médicales de Kinshasa, KisMed Mars 2017, Vol 7(2) : 281-290

RESUME

Introduction

La môle hydatiforme est la plus fréquente des maladies trophoblastiques gestationnelles. Le risque majeur de cette maladie est la constitution d'une tumeur maligne trophoblastique gestationnelle de mauvais pronostic si elle n'est pas dépistée et traitée à temps.

Cette étude a pour objectif de déterminer la prévalence et la prise en charge de la grossesse molaire à Kinshasa

Patientes et Méthodes

Cette étude transversale descriptive, a été réalisée dans deux formations médicales de Kinshasa, de Janvier 1990 à Décembre 2013. Ont été retenues 77 gestantes ayant répondu aux critères d'inclusion.

Résultats

La fréquence hospitalière de môle hydatiforme était de 0,13% (1 môle pour 743 grossesses). L'âge moyen des patientes était de 32 ± 9 ans. La multigestité et la pauciparité ont été retrouvées respectivement dans 65% et 30%, avec une moyenne d'âge gestationnel de 14 ± 5 SA.

Le tableau clinique était dominé par les métrorragies (68,8%). L'examen clinique et l'échographie étaient les moyens les plus utilisés pour le diagnostic.

La majorité, soit 57 patientes (74%), avaient bénéficié d'une évacuation utérine par curetage et par aspiration. La moitié de ces patientes avait présenté au moins une complication dont l'anémie (45,5 %), la dégénérescence maligne et perforation utérine (1,3%).

La grande majorité des patientes, soit 94,8%, était sortie vivante de l'hôpital. Par contre, la majorité des patientes soit 58,4%, était perdue de vue. Vingt et huit patientes (37%) étaient déclarées guéries.

Conclusion

La présente étude a montré que la grossesse molaire est une pathologie relativement fréquente dans nos milieux avec un mauvais pronostic maternel et touche les patientes avec certaines caractéristiques. La surveillance des patientes avec ces caractéristiques pour une prise en charge précoce et efficace est donc capitale pour améliorer son pronostic.

Mots clés : grossesse molaire, Kinshasa, aspects clinique et paraclinique.

SAMMARY

Introduction

Hydatidiform mole is the most common gestational trophoblastic disease. The major risk of this disease is the constitution of a malignant gestational trophoblastic tumor with poor prognosis if it is not detected and treated in time.

This study aim to determine the prevalence and management of hydatiform mole in Kinshasa

Patients and Methods

This descriptive cross-sectional study was carried out in two medical training centers in Kinshasa from January 1990 to December 2013. 77 pregnant women were selected who met the inclusion criteria.

Results

The hospital frequency of mole hydatiform was 0.13% (1 mole for 743 pregnancies). The mean age of the patients was 32 ± 9 years. Multigestitis and pauciparity were found in 65% and 30%, respectively, with an average gestational age of 14 ± 5 SA.

The clinical picture was dominated by metrorrhagia (68.8%). Clinical examination and ultrasound were the most widely used means of diagnosis.

The majority, 57 patients (74%), had undergone ureter evacuation by curettage and aspiration. Half of these patients had at least one complication, including anemia (45.5%), malignant degeneration and uterine perforation (1.3%).

The vast majority of patients, 94.8%, were discharged alive from the hospital. On the other hand, the majority of patients, 58.4%, were lost to follow-up. Twenty-eight patients (37%) were cured.

Conclusion

The present study has shown that pregnancy is a relatively common pathology in our environments with poor maternal prognosis and affects patients with certain characteristics. Monitoring patients with these characteristics for early and effective management is therefore essential to improve their prognosis.

Key words: Pregnancy, Kinshasa, clinical and paraclinic aspects.