

# Equipe actuellement en charge de l' IVG médicamenteuse

- G. BIANCHI CdC
- A. LOURENCO Ass
- C. SCHWARZ Ass
- P. DALLENBACH Ass
- R. KULIER Ass recherche
- F. LUDICKE Ass recherche
-

# Protocole Mifégyne et Cytotec

- **Mifepristonum**

3x200mg x os  
administré par le  
médecin

- **Misopristol**

2 x 200 µg x os  
36 à 48 h plus tard ,  
en milieu hospitalier,  
surveillance pendant  
3-4 h

# Mifépristone

- 1960 Enregistrement de la molécule antiprogestative sous le nom RU486
- 1982 Publication des premiers tests cliniques, Prof. Beaulieu, Dr Sakiz, à Paris et Prof. Herrmann à Genève
- Commercialisation autorisée en Suisse depuis 14.7.99 (OICM)
- Report de l'autorisation jusqu'au 22.10.99 en raison d'une plainte auprès de CICM
- Mise en commerce le 22.10.99

# Qui peut l'utiliser?

- Hôpitaux, cliniques et spécialistes en gynécologie et obstétrique possédant l'équipement nécessaire pour faire face aux possibles complications induites par ce traitement

# Patientes concernées

- Toutes patientes âgées de plus de 18 ans ou parents au courant.
- Aménorrhée de 49 jours au maximum (7 semaines révolues).
- Avis conforme.
- Capables de communiquer correctement en français.

# Première consultation

- Discussion dans les détails des différentes options (interruption chirurgicale ou médicale)
- Démarches pour l'établissement de l'avis conforme, si pas encore en possession de la patiente
- Discussion sur la contraception à envisager
- Signature du consentement éclairé

# Première consultation

- Dossier médical
- Echographie, groupe sanguin et formule sanguine complète, (év. dosage  $\beta$ -HCG, sticks urinaire et vdrl. )

# Consultations II-IV

- Deuxième consultation  
le médecin administre la Mifégyne
- Troisième consultation  
la patiente est hospitalisée à l'hôpital de jour pendant 3 à 4 h, à l'entrée elle reçoit 2 cps de Cytotec x os
- Quatrième consultation  
contrôles échographique et clinique à 10-15 jours



# Antalgie lors de la prise de Cytotec

- **Agonistes opioïdes synthétiques**

péthidine	80 mg	sc
-----------	-------	----

tramadol	50-100 mg	os
----------	-----------	----

- **Ains**

Diclofénac	50 mg	os
------------	-------	----

Ibuprofène	200-400 mg	os
------------	------------	----

- **Paracétamol** 500-1000 mg os

- **Ac. Méfénamique** 250-500 mg os

# Efficacité

- 62% expulsion jusqu'au retour à domicile après le Cytotec (3% avant)
- 20% expulsion le soir après le retour à domicile
- 13% expulsion dans les 48 h
- 5% échec, soit expulsion incomplète (jusqu'à 4%), soit grossesse évolutive (1%)

**Informations à fournir aux  
patientes après une  
interruption de grossesse**

**méthode médicamenteuse**

# Suites normales

- **Pertes sanguines comme les règles ou plus fortes, parfois jusqu'à 12 jours**
- **Douleurs abdominales**
- **Retour des règles prévu 4 à 6 semaines plus tard en absence d'une contraception orale**

## Attention si :



- **Saignements très importants avec caillots**
- **Réapparition des douleurs après plusieurs jours**
- **Fièvre**

# Consignes à suivre

- Pas de bain, ni piscine durant 2 semaines
- Pas de rapport sexuel durant deux semaines
- Pas de tampons
- Contrôle **OBLIGATOIRE** 10 à 15 jours après l'hospitalisation

# Médicaments permis après la sortie

- Paracétamol  
2X 500 mg max 4 x jour
- Paracétamol  
500mg +  
Acide méfénamique  
500 mg

# Effets secondaires

- Métrorragies 5%
- Contractions utérines (surtout après administration de prostaglandines) 10-45%
- Spasmes intestinaux, nausées, vomissements, diarrhées (intensité faible à modérée) 15%
- Hypotension artérielle 0,25%



# Contre-indications

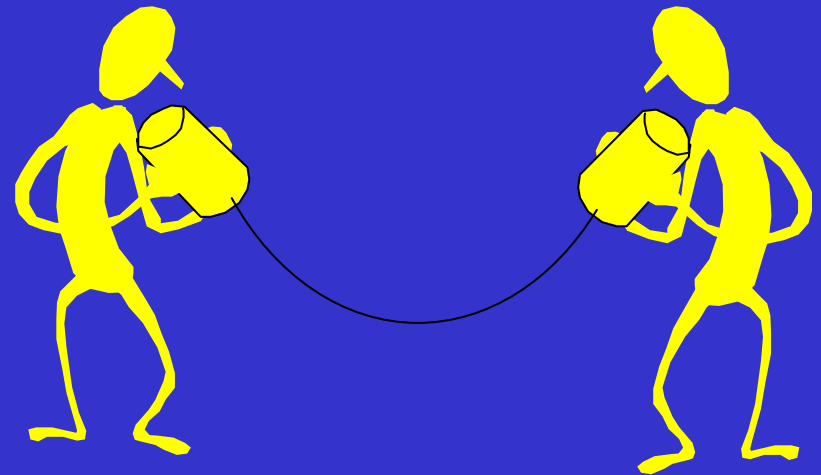
- Insuffisance surrénalienne chronique
- Allergie connue à la mifépristone ou à tout autre composant contenu dans la préparation
- Asthme bronchique grave, non contrôlé
- Aménorrhée > à 49 jours
- Suspicion de GEU
- Contre-indications à l'analogue des prostaglandines utilisé

# Mises en garde particulières

- Insuffisance rénale
- Insuffisance hépatique
- Malnutrition

# Numéros téléphoniques de référence

- HÔPITAL DE JOUR  
TEL. 3824230  
(8.00-18.00 h)
- CONTRACEPTION  
TEL. 3824309  
(9-12 h)
- URGENCE  
TEL. 3826816  
(jour et nuit)



# Notre expérience

**Premier bilan: 22/11/99-3/3/00**

- 33 cas d'IVG par Myfégyne-Cytotec sur un total de 175 (18.8 %)
- Taux d'expulsion à l'Hôpital lors de la surveillance : 50%

# Taux d'expulsion à l'hôpital

- Première période : jusqu'à fin Décembre 99  
6/16 (37.5%)
- Deuxième période: depuis Janvier 2000  
11/17 (64.7%)

# Vive Paris



- Patiente à jeûn
- Peu mobilisée lors de la permanence à l'Hôpital
- Abondant petit déjeuner
- Mobilisation

# Taux d'expulsion au follow-up

- 10 suivis encore en cours sur 33 cas
- 1 rétention sur 23 cas terminés (4%)
- 22 expulsions complètes à distance sur 23 cas terminés (96%)

# Complications

- 2 complications sur 33 cas (6,6%)  
endométrite (pas de rétention )  
bactériologie positive :  
Cytrobacter,UU, Mycoplasme  
rétention  
curetage évacuateur à 4 semaines
- 1 complication provenant de la ville  
hémorragie sévère (Hb à 5 gr)  
curetage en extrême urgence



# Coûts de la procédure



- 800 - 1000 FS
- La Mifégyne n'est pas remboursée par les caisses-maladies
- 168.50 FS

# CONTRACEPTION

- Contraceptifs oraux  
début de la prise le lendemain (24 h après la prise de Cytotec)
- Stérilet  
pose conseillée aux règles suivantes
- Depoprovera  
début du traitement lors des règles suivantes
- Implanon  
lors du cycle suivant (3 ème jour)