

<p>GROUPE HOSPITALIER PITIE SALPETRIERE Service de gynécologie Obstétrique Professeur DOMMERGUES</p>	<p><u>Auteurs</u> : Lucile MERCADAL (Néphrologue) Annette CORNET (A) Danièle VAUTHIER-BROUZES (GO) Jacky NIZARD (GO) <u>Date rédaction</u> : Novembre 2009 <u>Date révision</u> : oct 2017</p>
<p>UTILISATION DES ANTI-HYPERTENSEURS DANS LE POST PARTUM.</p>	

Chez les femmes sans pré éclampsie avant l'accouchement (HTA + protéinurie)

Prise de la pression artérielle en suites de couches :

- Au repos
- Assise ou couchée
- Trois mesures en une heure, matin-midi-soir
- Faire la moyenne de toutes les mesures (moyenne des PAS et moyenne des PAD)

Seuil pour la définition d'HTA

- Moyenne des PAS \geq 140 mm Hg
- Et / ou moyenne des PAD \geq 90 mm Hg

Seuil pour la mise en route d'un traitement

- PAS \geq 160 mm Hg et / ou PAD \geq 100 mm Hg à trois prises successives en moins d'une heure.
- Moyenne des PA sur une journée : PAS \geq 140 mm Hg et ou PAD \geq 90 mm Hg + **un** facteur de risque (antécédent d'accident cardio-vasculaire, diabète antérieur à la grossesse, maladie rénale antérieure à la grossesse)
- PAS DE TRAITEMENT si PA entre <160 mm Hg et <100 mmHg , **sans** facteur de risque, sortie sans traitement. RDV avec médecin traitant à 3 semaines du PP.

Seuil pour réaliser un bilan sanguin d'HTA

- Toutes femmes nécessitant un traitement anti-hypertenseur en suites de couches
- Bilan :
 - NFS
 - Ionogramme, créatininémie, urée
 - Haptoglobine, et recherche de schizocytes si haptoglobine effondrée.
 - Bilan hépatique (transaminases, PAL, GGT, LDH)
 - Pas de contrôle de la coagulation dans un premier temps.

Objectifs tensionnels sous traitement

- PAS \leq 140 mm Hg et PAD \leq 90 mm Hg

Traitements

- Si allaitement
 - Débuter par du Loxen® 50 LP, deux fois par jour
- Si pas d'allaitement
 - Amlor® 5mg en une prise
- Traitement à maintenir pendant 48H avant de le remettre en question, sauf si mauvaise tolérance.
- Si traitement insuffisant au bout de 24H, ou signes de mauvaise tolérance de l'HTA, ou si la pression artérielle est d'emblée > 160/100 mm Hg, appeler d'emblée l'équipe médicale obstétricale (interne ou CCA des GHR)

Pour les femmes qui ont une pré éclampsie avant l'accouchement

- Suivre les prescriptions des l'anesthésiste.

Les femmes ayant nécessité des anti-hypertenseurs au cours de la grossesse et des suites de couches doivent avoir une consultation postnatale dans le service. Cette consultation évaluera la nécessité d'un avis néphrologique ultérieur RDV avec néphrologues. Bilan à prescrire pour la consultation : rapport protéinurie sur créatininurie sur échantillon (Normalité <300µg/mg).