

PRÉVENTION DE LA THROMBOEMBOLIE VEINEUSE (TEV) DURANT LA GROSSESSE

ÉVALUATION DU RISQUE À L'AIDE DU SYSTÈME DE NOTATION DU RCOG¹

Pour décider de réaliser ou non une prophylaxie de la thrombose durant la grossesse, il est important de déterminer le risque individuel de thrombose. Conformément à la ligne directrice du Royal College of Obstetricians & Gynaecologists (RCOG) (Collège royal des obstétriciens et gynécologues), les facteurs individuels de risque sont pondérés selon un système de notation allant de 1 à 4 points.

Facteurs de risque	Système de notation (de 1 à 4 points)
A Facteurs de risque préexistants	
- TEV antérieure (excepté 1 événement associé à une grande intervention)	4
- TEV antérieure provoquée par une grande intervention	3
- Risque élevé de thrombophilie connu (par ex. facteur V de Leiden homozygote)	3
- Comorbidité/affections internes (par ex. cancer, insuffisance cardiaque, lupus érythémateux disséminé)	3
- Antécédents familiaux positifs pour la TEV (parents du premier degré)	1
- Risque faible de thrombophilie connu (par ex. facteur V de Leiden hétérozygote)	1
- Âge > 35 ans	1
- IMC ≥ 30 kg/m ²	1
- IMC ≥ 40 kg/m ²	2
- Parité ≥ 3	1
- Tabagisme	1
- Varices prononcées	1
B Facteurs de risque obstétricaux	
- Prééclampsie lors de la grossesse actuelle	1
- Reproduction assistée/fertilisation in vitro	1
- Grossesse multiple	1
- Césarienne secondaire	2
- Césarienne élective	1
- Accouchement vaginal opératoire du centre du bassin	1
- Accouchement prolongé (> 24 h)	1
- Hémorragie de la délivrance (perte de sang > 1 l ou transfusion sanguine)	1
- Accouchement prématuré < 37 ^e SG lors de la grossesse actuelle	1
- Enfant mort-né lors de la grossesse actuelle	1
C Facteurs de risque transitoires	
- Toute intervention chirurgicale durant la grossesse ou après l'accouchement à l'exception de la prise en charge immédiate de lésions périnéales (par ex. appendicectomie, stérilisation post-partum)	3
- Hyperemesis gravidarum	3
- Syndrome d'hyperstimulation ovarienne (seulement au cours du 1 ^{er} trimestre)	4
- Infection systémique durant la grossesse	1
- Immobilisation, déshydratation	1

Sur la base de cette ligne directrice, les recommandations suivantes sont émises pour la prophylaxie médicamenteuse individuelle de la thromboembolie:

- **Score ≥ 4 anténatal:**
dès le début de la grossesse et jusqu'à 6 semaines après la naissance*
- **Score 3 anténatal:**
dès la 28^e SG et jusqu'à 6 semaines après la naissance*
- **Score ≥ 2 après la naissance:**
pendant au moins 10 jours après la naissance

En outre, une prophylaxie de la thrombose est recommandée:

- En cas d'hospitalisation durant la grossesse
- En cas d'hospitalisation prolongée (≥ 3 jours) ou renouvelée après l'accouchement

* Réévaluer le risque après la naissance



1. RCOG Green-top Guideline No. 37a. Reducing the risk of venous thromboembolism during pregnancy and the puerperium. Royal College of Obstetricians & Gynaecologists; Avril 2015.