

Le risque de décès infantile en fonction du poids de naissance varie selon l'âge gestationnel

Mots-clés : #gynéco #congrès #obstétrique-périnatalité

LILLE, 17 octobre 2022 (APMnews) - L'association entre petit poids de naissance et risque de décès infantile varie selon l'âge gestationnel à la naissance, ainsi qu'en fonction de la courbe de poids utilisée, selon une étude française présentée jeudi au congrès de la Société française de médecine périnatale (SFMP) à Lille.

Il existe une association entre un poids de naissance inférieur au 10e percentile et le risque de mortalité infantile et d'autres complications. Toutefois la question se pose de la pertinence de cette association quel que soit l'âge gestationnel, et selon la courbe utilisée pour définir les percentiles (courbe intra-utérine ou courbe de poids de naissance), soulignent Alice Hocquette de l'équipe Epopé de l'Inserm à Paris et ses collègues, dans le résumé de leur communication.

Ils ont étudié les naissances vivantes uniques entre 24 semaines d'aménorrhée (SA) et 41 SA + 6 jours, sans anomalie congénitale, à partir des registres des naissances finlandais de 2006 à 2016, soit 530.582 naissances.

Ils ont examiné l'association entre mortalité infantile et percentile de poids de naissance, ce dernier étant défini soit par la courbe intra-utérine de Marsal, soit par la courbe de poids de naissance de Sankilampi, avec une stratification sur l'âge gestationnel. La probabilité de décès infantile pour les enfants au 10e percentile de poids de naissance a été comparée à la probabilité de décès moyenne entre le 50e et le 75e percentile.

En utilisant la courbe de Marsal, la probabilité de décès infantile associée au 10e percentile était significativement plus élevée de 30% qu'entre le 50e et le 75e percentile, pour les naissances entre 24 SA et 27 SA + 6 jours. Entre 28 SA et 31 SA + 6j, la probabilité de décès n'était pas significativement augmentée (0,8). Entre 32 SA et 36 SA + 6 j, elle était multipliée par 3,1, puis par 2,6 entre 37 SA et 38 SA + 6 j et par 2,2 entre 39 SA et 41 SA + 6 j.

Selon la courbe de Sankilampi, la probabilité de décès était significativement augmentée de 50% entre 24 SA et 27 SA + 6 j, elle était augmentée de 30% mais non significativement entre 28 SA et 31 SA + 6j, puis de nouveau significativement augmentée d'un facteur 2,9 entre 32 SA et 36 SA + 6 j, d'un facteur 2,4 entre 37 SA et 38 SA + 6 j et d'un facteur 2,0 entre 39 SA et 41 SA + 6 j.

cd/ab/APMnews

[CD9RJWKPW]

GYNECO-REPRO-UROLOGIE CONGRÈS

Aucune des informations contenues sur ce site internet ne peut être reproduite ou rediffusée sans le consentement écrit et préalable d'APM International. Les informations et données APM sont la propriété d'APM International.

©1989-2022 APM International -

https://www.apmnews.com/story.php?objet=388322&idmail=.O.oQ4xQ03Sib7LrDKvHBQowLEY2wcoql-_Qqre-qw4F5X8BBjUgHO-LJb6vZCFwY6qkZqWEf8liUwANMJYIsyPLXP9Yul45k8TdlGsilBnxiHaGXOW10i1N50lzKXgw43PEn8HLb70mdDYeyqN6_foG94RkWBjHoJE_SWMRgPSDjPZRc14tHXifQYQv5Ho5RIkVqh8xPuQ8ZWWhsDPSzHvuDwxzL7DPvWKCIXUEwcupFw

LJb6vZCFwY6qkZqWEf8liUwANMJYIsyPLXP9Yul45k8TdlGsilBnxiHaGXOW10i1N50lzKXgw43PEn8HLb70mdDYeyqN6_foG94RkWBjHoJE_SWMRgPSDjPZRc14tHXifQYQv5Ho5RIkVqh8xPuQ8ZWWhsDPSzHvuDwxzL7DPvWKCIXUEwcupFw.