

# Le Misoprostol oral pour le déclenchement du travail

Mars 2018

## Résumé Structuré

### Le Misoprostol oral pour le déclenchement du travail

Le Misoprostol oral est efficace pour déclencher (commencer) le travail. Il est plus efficace que le placebo et aussi efficace que le misoprostol par voie vaginale et entraîne moins de césariennes que la Dinoprostone par voie vaginale ou l'ocytocine. Cependant, il n'y a toujours pas assez de données résultant d'essais contrôlés pour déterminer la meilleure dose pour garantir des soins sûrs.

Le déclenchement du travail en fin de grossesse permet de prévenir les complications lorsque la femme enceinte ou le fœtus est en danger. Les raisons du déclenchement du travail comprennent le retard dans sa survenue, la rupture des membranes avant le travail et hypertension artérielle. Les prostaglandines sont des hormones qui sont naturellement présentes dans l'utérus (ventre); ils adoucissent le col de l'utérus et stimulent les contractions pendant le travail.

La prostaglandine artificielle E2 Dinoprostone peut être administrée par voie vaginale pour déclencher le travail, mais elle est instable à la température ambiante et coûte cher. Le Misoprostol oral est un analogue synthétique de la prostaglandine E1 peu coûteux et thermostable développé à l'origine pour le traitement des ulcères l'estomac.

Cette revue de 76 essais contrôlés randomisés (14 412 femmes) a montré que le misoprostol par voie orale semble être au moins aussi efficace que les méthodes actuelles de déclenchement du travail. Neuf études (1 282 femmes) ont montré que le misoprostol oral était équivalent à une perfusion intraveineuse d'ocytocine, mais qu'il en résultait une réduction significative des césariennes. Un taux plus élevé de coloration au méconium du liquide amniotique n'a pas été associé à

#### Editorial

Dans le cadre du projet « *Cochrane African Network* », le Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé (CDBPS) s'est engagé à traduire les revues systématiques relatives aux priorités identifiées par les parties prenantes. Nous proposons deux traductions :

Le résumé structuré scientifique pour les professionnels

Le résumé en langage courant pour les non experts.

#### Le Misoprostol oral pour le déclenchement du travail

Bonne lecture !

un effet indésirable sur le fœtus et pourrait avoir été un effet direct du Misoprostol sur l'intestin du bébé. Cet effet a également été observé dans la comparaison avec le Misoprostol par voie vaginale mais, semble être moindre. Les 37 études (6 417 femmes) comparant le Misoprostol par voie orale et par voie vaginale ont montré une efficacité similaire, mais ceux qui prenaient le Misoprostol oral avaient une meilleure santé néonatale et moins d'hémorragie post-partum.

Dans douze études (3 859 femmes) comparant le Misoprostol oral à la Dinoprostone par voie orale, les femmes recevant le Misoprostol étaient moins susceptibles d'avoir besoin d'une césarienne (21% contre 26% des femmes), bien que le déclenchement du travail ait été globalement plus lent. La dose la plus commune de Misoprostol dans ces études était de 20 µg. Les taux d'hyperstimulation et de coloration au méconium étaient similaires au misoprostol et à la Dinoprostone.

Les neuf études comparant le Misoprostol oral au placebo (1 109 femmes) ont montré que le Misoprostol par voie orale est plus efficace que le placebo pour déclencher le travail, avec un taux plus faible de césarienne et moins d'admissions à l'unité de soins intensifs néonataux. La qualité des preuves pour certaines comparaisons était très robuste (par exemple, le Misoprostol oral comparé au Misoprostol par voie vaginale), mais la solidité des recommandations était moindre pour d'autres comparaisons.

## Référence:

Alfirevic Z, Aflaifel N, Weeks A. Oral misoprostol for induction of labour. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 6. Art. No.: CD001338. DOI: 10.1002/14651858.CD001338.pub3.  
<http://cochranelibrary-wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD001338.pub3/epdf>

## Traduction réalisée par :

E.K. Pola, M. Vouking, C.D. Evina, L. Mbuagbaw, P. Ongolo Zogo: Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé Yaoundé, Cameroun

For Best Practices in Health

**CDBPS-H**

Pour des Bonnes Pratiques en Santé

